

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

ESCUELA DE POSTGRADO



**Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y su relación con
la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la
Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva
Cajamarca, 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
GESTIÓN E INNOVACIÓN EDUCATIVA**

AUTOR

Homero Sánchez Vásquez

ASESOR

William Jesús Rojas Gutiérrez

Lima, Perú

2020

Dedicatoria

Dedico la presente a mis progenitores por forjarme y permitirme ser el ser humano que soy actualmente, muchos de mis logros se los debo a ustedes, su formación en reglas y con libertades me han permitido alcanzar constantemente mis anhelos. Asimismo, a mi familia, mi esposa e hijos, quienes son parte fundamental en mi vida, quienes me inspiran a seguir formarme profesionalmente y quienes están conmigo apoyándome en cada momento.

Agradecimiento

A Dios por permitirme cumplir mis objetivos profesionales, por cuidarme y cuidar de mi familia. A mi señora e hijos, por ofrecerme su apoyo, por estar a mi lado en los momentos más difíciles, la finalización de la investigación no ha sido fácil, sin embargo, su motivación me ha inspirado para lograr el objetivo. Al docente Mg. William Jesús Rojas Gutiérrez, por su asesoramiento constante en esta investigación, por sus conocimientos brindados y por la disposición a atender siempre nuestras dudas.

Resumen

La presente investigación denominada: “Modelo estandarizado de atención de Enfermería y su relación con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, 2019”; su objetivo fue: Determinar la relación del modelo estandarizado de atención de Enfermería con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca; la metodología aplicada corresponde al tipo de estudio básico, diseño no experimental, alcance correlacional y corte transversal; muestra conformada por 59 estudiantes del Programa de Enfermería de la filial Rioja del distrito de Nueva Cajamarca, escogidos por conveniencia; el instrumento aplicado fue el cuestionario utilizado para medir de forma independiente las variables: independiente modelo estandarizado de atención de Enfermería (16 preguntas) y dependiente formación profesional (16 preguntas) con una confiabilidad de 0,982 (98,2%) y 0,986 (98,6%) respectivamente; el resultado obteniendo fue que existe una correlación positiva moderada determinada por el coeficiente de Rho de Spearman de valor 0,520; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica la existencia de la relación entre las variables Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula.

Palabras claves: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, formación profesional, dimensión ontológica, dimensión pragmática, dimensión pedagógica y dimensión democrática.

Abstract

This research called: "Standardized model of nursing care and its relationship with the professional training of Nursing students of the Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, 2019"; Its objective was: to determine the relationship of the standardized model of nursing care with the professional training of Nursing students at the Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca; the applied methodology corresponds to the type of basic study, non-experimental design, correlational level and cross-section; sample made up of 59 students from the Nursing Program of the Rioja branch of the Nueva Cajamarca district, chosen for convenience; the instrument applied was the questionnaire used to independently measure the variables: independent Standardized Model of Nursing Care (16 questions) and dependent Professional Training (16 questions) with a reliability of 0.982 (98.2%) and 0.986 (98, 6%) respectively; the result obtained was that there is a moderate positive correlation determined by Spearman's Rho coefficient of value 0.520; where the level of significance less than 0.05 indicates the existence of a relationship between the variables standardized model of nursing care and professional training, accepting the alternative hypothesis and rejecting the null hypothesis.

Keywords: Standardized model of nursing care, professional training, ontological dimension, pragmatic dimension, pedagogical dimension and democratic dimension.

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Índice	vi
Lista de tablas	xi
Lista de figuras	xiii
Introducción	xiv
Capítulo I: El Problema de Investigación	16
1.1. Planteamiento del problema	16
1.2. Formulación del problema	21
1.2.1. Pregunta general	21
1.2.2. Preguntas específicas	21
1.3. Justificación del tema de investigación	22
1.4. Objetivos de la investigación	24
1.4.1. Objetivo general	24
1.4.2. Objetivos específicos	24
Capítulo II: Marco teórico	26
2.1. Antecedentes del estudio	26
2.1.1. Antecedentes internacionales	26
2.1.2. Antecedentes nacionales	30
2.2. Bases teóricas	33

2.2.1.	Métodos Estandarizados de Atención de Enfermería	33
2.2.1.1.	Definición	33
2.2.1.2.	Ventajas de la utilización de los modelos teóricos de enfermería	35
2.2.1.3.	Modelos y teorías de Enfermería	36
2.2.1.3.1.	Metaparadigma enfermero	36
2.2.1.3.2.	Definición de los elementos meta paradigmáticos	37
2.2.1.4.	Clasificación de modelos y teorías	37
2.2.1.5.	Proceso Enfermero (PE)	39
2.2.1.6.	Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	40
2.2.1.6.1.	Definición	40
2.2.1.6.2.	Principios del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	40
2.2.1.7.	Dimensiones del Método Estandarizado de Atención de Enfermería	41
2.2.1.7.1.	Valoración:	41
2.2.1.7.2.	Diagnóstico:	43
2.2.1.7.3.	Planeación:	44
2.2.1.7.4.	Ejecución:	46
2.2.1.7.5.	Evaluación:	47
2.2.2.	Formación Profesional	48
2.2.2.1.	Definición	48
2.2.2.2.	Características de la formación profesional	49
2.2.2.3.	Objetivos de la formación profesional	49
2.2.2.4.	Clasificación de modalidades	50
2.2.2.5.	Modelos de formación profesional	51

2.2.2.6.	Sistemas de formación profesional	52
2.2.2.7.	Formación en la sociedad del conocimiento	53
2.2.2.8.	Funciones de la formación profesional	54
2.2.2.9.	Desafíos para la formación profesional	55
2.2.2.10.	Segmentación de la formación profesional	56
2.2.2.11.	Profesionalización de la disciplina enfermera	56
2.2.2.12.	Vínculo entre profesión y disciplina	57
2.2.2.13.	Modelo profesional enfermero	58
2.2.2.14.	Perfil del enfermero	58
2.2.2.15.	Claves en el desarrollo de la enfermería profesional	59
2.2.2.16.	Modelo de calidad para la acreditación de la Carrera Profesional Universitaria de Enfermería	60
2.2.2.17.	Modelo de calidad para acreditación de carreras Universitarias	61
2.2.2.18.	Clasificación de competencias de profesionales	62
2.2.2.19.	Dimensiones de la formación profesional	64
2.2.2.19.1.	Dimensión ontológica – saber ser	64
2.2.2.19.2.	Dimensión pragmática – saber hacer	65
2.2.2.19.3.	Dimensión pedagógica – aprender a aprender	65
2.2.2.19.4.	Dimensión democrática – aprender a convivir	65
2.3.	Definición de términos básicos	66
2.4.	Hipótesis de la investigación	68
2.4.1.	Hipótesis general	68
2.4.2.	Hipótesis específicas	68

Capítulo III: Metodología	70
3.1. Tipo de investigación	70
3.2. Enfoque de investigación	70
3.3. Alcance de investigación	71
3.4. Diseño de la investigación	71
3.5. Descripción del ámbito de la investigación	72
3.6. Variables	73
3.6.1. Definición conceptual	73
3.6.2. Definición operacional	73
3.6.3. Operacionalización de variables	74
3.7. Delimitaciones	76
3.7.1. Temática	76
3.7.2. Temporal	77
3.7.3. Espacial	77
3.8. Limitaciones	77
3.9. Población y muestra	78
3.9.1. Población	78
3.9.2. Muestra	79
3.10. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	79
3.10.1. Técnicas	79
3.10.2. Instrumentos	80
3.11. Validez y confiabilidad del instrumento	81
3.11.1. Validez	81

3.11.2. Confiabilidad	81
3.12. Plan de recolección y procesamiento de datos	84
Capítulo IV: Desarrollo de la investigación	85
4.1. Resultados	85
4.1.1. Resultado de la hipótesis general	85
4.1.2. Resultados de las hipótesis específicas	87
Capítulo V: Discusión, conclusiones, recomendaciones	125
6.1. Discusión	125
6.2. Conclusiones	139
6.3. Recomendaciones	148
Referencias	150
Anexos	160

Lista de tablas

Tabla 1. Definición elementos meta paradigmáticos	37
Tabla 2. Agrupación de Modelos de Enfermería según Beck, Mariner y la UNED	38
Tabla 3. Evolución histórica	39
Tabla 4. Operacionalización Variable 1	75
Tabla 5. Operacionalización Variable 2	76
Tabla 6. Distribución población estudiantes Programa de Enfermería VII, VIII y IX Ciclo filial Rioja, UCSS, Nueva Cajamarca, 2019	78
Tabla 7. Validez	81
Tabla 8. Confiabilidad de instrumentos de las variables: independiente Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería e independiente Formación Profesional	82
Tabla 9. Resultados prueba KMO y Bartlett Variable 1	83
Tabla 10. Resultados prueba KMO y Bartlett Variable 2	83
Tabla 11. Relación modelo estandarizado de atención de Enfermería y formación profesional	85
Tabla 12. Relación dimensión valoración y ontológica	88
Tabla 13. Relación dimensión valoración y pragmática	90
Tabla 14. Relación dimensión valoración y pedagógica	93
Tabla 15. Relación dimensión valoración y democrática	95
Tabla 16. Relación dimensión diagnóstica y ontológica	97
Tabla 17. Relación dimensión diagnóstica y pragmática	100
Tabla 18. Relación dimensión diagnóstica y pedagógica	102
Tabla 19. Relación dimensión diagnóstica y democrática	104
Tabla 20. Relación dimensión planeación y ontológica	107

Tabla 21. Relación dimensión planeación y pragmática	109
Tabla 22. Relación dimensión planeación y pedagógica	111
Tabla 23. Relación dimensión planeación y democrática	114
Tabla 24. Relación dimensión ejecución y ontológica	116
Tabla 25. Relación dimensión ejecución y pragmática	118
Tabla 26. Relación dimensión ejecución y pedagógica	121
Tabla 27. Relación dimensión ejecución y democrática	123

Lista de figuras

Figura 1. Proceso enfermero como herramienta, para rechazar, validar o reformular hipótesis	34
Figura 2. Fases del Proceso Enfermero (PE)	35
Figura 3. Proceso de formación profesional	60
Figura 4. Modelo de calidad para acreditación de carreras profesionales	61
Figura 5. Gráfico dispersión simple relación Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional	86
Figura 6. Gráfico dispersión simple relación dimensión valoración y ontológica	89
Figura 7. Gráfico dispersión simple relación dimensión valoración y pragmática	91
Figura 8. Gráfico dispersión simple relación dimensión valoración y pedagógica	93
Figura 9. Gráfico dispersión simple relación dimensión valoración y democrática	96
Figura 10. Gráfico dispersión simple relación dimensión diagnóstica y ontológica	98
Figura 11. Gráfico dispersión simple relación dimensión diagnóstica y pragmática	100
Figura 12. Gráfico dispersión simple relación dimensión diagnóstica y pedagógica	103
Figura 13. Gráfico dispersión simple relación dimensión diagnóstica y democrática	105
Figura 14. Gráfico dispersión simple relación dimensión planeación y ontológica	107
Figura 15. Gráfico dispersión simple relación dimensión planeación y pragmática	110
Figura 16. Gráfico dispersión simple relación dimensión planeación y pedagógica	112
Figura 17. Gráfico dispersión simple relación dimensión planeación y democrática	114
Figura 18. Gráfico dispersión simple relación dimensión ejecución y ontológica	117
Figura 19. Gráfico dispersión simple relación dimensión ejecución y pragmática	119
Figura 20. Gráfico dispersión simple relación dimensión ejecución y pragmática	121
Figura 21. Gráfico dispersión simple relación dimensión ejecución y democrática	124

Introducción

Actualmente, el método documental se usa para estructurar la práctica del cuidado científico, el Modelo Estándar de Atención de Enfermería, tiene como objetivo incentivar la asistencia organizada, garantizando el cuidado continuo e individual mediante el uso racional del recurso tiempo, haciendo del profesional un pensador reflexivo, este modelo tiene cinco fases: valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación, orientadas a dilucidar procesos de resolución de problemas, sirviendo de fundamento en procesos decisorios. (Jara y Lizano, 2016)

Asimismo, la adopción de teorías y modelos conceptuales, aplicables a la praxis de la enfermería, según Jara y Lizano (2016) favorece al avance profesional a través de un impacto social de la carrera, y la formación integral del profesional, fundamentalmente si se prioriza la aplicación constante en la práctica a partir de las experiencias docentes y el acompañamiento continuo durante el desarrollo del proceso de formación profesional.

Las materias de enfermería emplean el PAE como notación de instrucción para aprender cuidados personales, familiares, comunales sanos o enfermos y en proporción equitativa a la sociedad, no obstante, investigaciones desarrolladas han detallado problemas en utilización por parte de educandos y enfermeros, manifestando como elementos categóricamente influyentes en la educación profesional, las falencias teóricas del PAE en la praxis asistencial.

El uso del métodos de atención en enfermería, permite que profesionales y estudiantes de la especialidad tenga un soporte del proceso de atención realizado, ya que les permite mejorar las habilidades de resolución de problemas optando de herramientas a utilizar como estrategias, mapas conceptuales, los que a su criterio les garantiza la calidad y confiabilidad de los juicios de valores plasmados en la atención brindada, estableciéndose como puente entre lo académico y lo profesional, otorgándole científicidad e integridad a la praxis de la enfermería.

Las instituciones universitarias afrontan al desafío de incrementar su capacidad de reacción ante las exigencias de la sociedad, a los requerimientos que enfrentan los profesionales en formación para incorporarse completamente en procesos comunitarios y tecnológico de ambiente altamente complejo, distinguido por la disímil realidad económica, los acelerados cambios científicos y la extensa diversidad socio cultural.

Capítulo I: El Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, el método documental se usa para estructurar la práctica del cuidado científico, el Modelo Estándar de Atención de Enfermería, tiene como objetivo incentivar la asistencia organizada, garantizando el cuidado continuo e individual mediante el uso racional del recurso tiempo, haciendo del profesional un pensador reflexivo, este modelo tiene cinco fases: valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación, orientadas a dilucidar procesos de resolución de problemas, sirviendo de fundamento en procesos decisorios. (Jara y Lizano, 2016)

Las instituciones universitarias afrontan al desafío de incrementar su capacidad de reacción ante las exigencias de la sociedad, a los requerimientos que enfrentan los profesionales en formación para incorporarse completamente en procesos comunitarios y tecnológico de ambiente altamente complejo, distinguido por la disímil realidad económica, los acelerados cambios científicos y la extensa diversidad socio cultural. Esta situación genera discusión respecto de las particularidades que debe reunir el proceso de formación profesional para lograr los objetivos establecidos por la sociedad, esto guarda relación con las políticas gubernamentales impulsadas por el gobierno de cada país sobre la relevancia de la educación superior para desarrollarse personal – profesionalmente. (Llerena, 2015)

En el escenario internacional, el programa de atención en enfermería (PAE) advirtió un importante avance durante las últimas décadas, incorporándose en planes académicos de enfermería y requerimiento para acreditar sanatorios; legitimándose por la ANA (Asociación Norteamericana de Enfermería) y la OMS (Organización Mundial de la Salud) como criterio para desarrollar y fortalecer la praxis profesional (Hernández et al., 2018).

El uso del métodos de atención en enfermería, permite que profesionales y estudiantes de la especialidad tenga un soporte del proceso de atención realizado, ya que les permite mejorar las habilidades de resolución de problemas optando de herramientas a utilizar como estrategias, mapas conceptuales, los que a su criterio les garantiza la calidad y confiabilidad de los juicios de valores plasmados en la atención brindada, estableciéndose como puente entre lo académico y lo profesional, otorgándole científicidad e integridad a la praxis de la enfermería (Jara y Lizano, 2016).

Asimismo, la adopción de teorías y modelos conceptuales, aplicables a la praxis de la enfermería, según Jara y Lizano (2016) favorece al avance profesional a través de un impacto social de la carrera, y la formación integral del profesional, fundamentalmente si se prioriza la aplicación constante en la práctica a partir de las experiencias docentes y el acompañamiento continuo durante el desarrollo del proceso de formación profesional.

La complejidad de algunas tareas de enfermería, conlleva a que sus profesionales manejen capacidades, prácticas y características personales esenciales para una labor exitosa; de acuerdo a sus ocupaciones y modelos solicitados en el cargo, se consideran: conocimiento, comprensión, juicio; destrezas cognoscitivas, métodos psicomotores, características y cualidades propias, que posibilitarán desarrollar acciones hospitalarias, comunitarias o concertando desde contextos docentes e investigativos. (De Arco y Suárez, 2018)

Al graduarse el profesional de enfermería, debe aplicar los aspectos teóricos obtenidos en toda su formación, tomando como criterio utilizar teorías que se adecuen a la realidad del país, de la institución y/o del usuario, y que se reflejen en los procesos de atención del paciente, llegando a diagnósticos objetivos y alcanzables según el contexto y de su realidad.

En Cuba, las materias de enfermería emplean el PAE como notación para aprender cuidado sanitario personal, familiar y sociedad sana o enferma y proporcionalmente con la sociedad (Hernández et al., 2018). No obstante, investigaciones desarrolladas por (Häyrinen et al., 2010; Ledesma y Rino, 2009; Nahid y Hasantehrani, 2012; Pokorsk et al., 2009) han detallado problemas de utilización del PAE en estudiantes y profesionales, manifestando como influencia negativa en la formación profesional, la no atención teórica del PAE en la praxis asistencial.

En la actualidad, según refiere Aguilar y Apari (2017), se evidencia dificultades en su aplicación en los servicios asistenciales, a pesar de los arduos y constantes esfuerzos de la disciplina por encontrar procedimientos idóneos y aplicables a la carrera que permitan el registro óptimo de información en la atención enfermera. La información, se recoge mediante un soporte documental denominado notas de enfermería, que sirve como indicador de gestión de la calidad del cuidado al usuario. La incomprensión de los registros, su equivocado orden o la presencia de incoherencias tienen como consecuencias los errores en la atención al usuario, cometiendo daños a los usuarios, siendo responsabilidad del personal profesional.

En el Perú, el PAE es utilizada en la teoría por enfermeros docentes por ser supuestamente sencillo, pero para los estudiantes es complejo realizarlo en la praxis; concluyéndose erróneamente que la dificultad radica en la inexistente unidad de criterios para dictarlo. En términos generales, los profesionales de enfermería poseen conocimientos sobre el PAE, no obstante, evidencian dificultades para identificar aspectos esenciales básicamente en valoración y diagnóstico enfermero. (Jiménez et al., 2017)

En el área de cirugía del Nosocomio Regional Zacarías Correa Valdivia de la Región de Huancavelica, las sanitarias no brindan debido valor a redactar notas de enfermería, realizándolo rutinariamente sin imposición ni integridad; en el desarrollo de la praxis universitaria se observa

es imperioso perfeccionar la expresión de notas enfermeras adoptadas al contexto, debido a que una buena nota de enfermería es aquella que cumple con el registro de datos subjetivos, objetivos, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación planteados en el esquema “SOAPIE”, que es de suma utilidad y herramienta de apoyo al enfermero, manteniendo al detalle del cuidado; en consecuencia, se mejora calidad. (Aguilar y Apari, 2017)

El contexto estudiantil que se forma en el programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae (UCSS) Filial Rioja: Nueva Cajamarca, no es ajena a esta problemática, se considera que la labor más importante de enfermería es la asistencial, se nota que existe ausencia de conocimientos o experiencia en la aplicación de los métodos estandarizados de atención de enfermería, sumados al sentimientos de pereza y desmotivación para realizar labores de atención hospitalaria que conllevan a que en las anotaciones consignen observaciones o deducciones subjetivas del paciente: “paso tranquilo la noche”, “se quedó tranquilo”, “sin novedad alguna”, del mismo modo con un sin número de borrones o enmiendas en los registros estandarizados, uso de diferentes tipos y colores de lapiceros, criterios que generan carencia o deficiencia de rigor científico o técnico, requerido en la labor asistencial. Estas situaciones son producto del exceso de ocupaciones, limitaciones de los horarios, la cotidianeidad hospitalaria, cantidad de pacientes asignados en los diferentes servicios hospitalarios y un enfoque administrativo aislado y sin una comunicación fluida entre los profesionales, hechos que generan negativamente en la aplicación de los métodos para una adecuada atención profesional a los pacientes, conllevando a que esta no se lleve a cabo adecuadamente y con eficiencia y eficacia, impidiendo conocer adecuadamente los síntomas, hechos, sucesos y la evolución que presenta el paciente durante la asistencia en el nosocomio.

Esta problemática se genera debido a la inexistencia de un monitoreo constante, oportuno y con el rigor científico por parte de los entes expertos a los estudiantes que efectúan las prácticas pre – profesionales, acotando el desinterés de algunos docentes asignados a los monitores a los estudiantes quienes ven en la educación un ingreso adicional y no asumen responsablemente y con sentido del verdadero profesional; razón por la cual a pesar de tener la experiencia del manejo de estos procedimientos administrativos demandados para ejecutar acciones de enfermería, manifiestan recelo para compartir estos conocimientos en beneficio de la experiencia del profesional para alimentar y generar verdaderos compromisos profesionales que se gesta en el seno las aulas universitarias, sin considerar la importancia de estos procedimientos cotidianos de enfermería.

La problemática generada en la carrera de enfermería fue fundamental para desarrollar la presente investigación que permita establecer la relación del modelo estandarizado de atención en enfermería y la formación profesional de estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, 2018; con la finalidad que este se vea reflejado en el adecuado manejo del cuidado de enfermería a partir del registro exacto de los síntomas, hechos, sucesos y la evolución que presenta el paciente durante su estancia hospitalaria, como indicador de calidad, a través de la programación del cuidado, registros de enfermería, prestación y continuidad de la atención, además del cumplimiento del protocolo y procedimiento realizado a los pacientes que ingresan a hospitalización.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Pregunta general

P.G.: ¿De qué manera el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

1.2.2. Preguntas específicas

P.E. 1: ¿De qué manera la dimensión valoración se relaciona con la ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 2: ¿De qué manera la dimensión valoración se relaciona con la pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 3: ¿De qué manera la dimensión valoración se relaciona con la pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 4: ¿De qué manera la dimensión valoración se relaciona con la democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 5: ¿De qué manera la dimensión diagnóstica se relaciona con la ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 6: ¿De qué manera la dimensión diagnóstica se relaciona con la pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 7: ¿De qué manera la dimensión diagnóstica se relaciona con la pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 8: ¿De qué manera la dimensión diagnóstica se relaciona con la democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 9: ¿De qué manera la dimensión planeación se relaciona con la ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 10: ¿De qué manera la dimensión planeación se relaciona con la pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 11: ¿De qué manera la dimensión planeación se relaciona con la pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 12: ¿De qué manera la dimensión planeación se relaciona con la democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 13: ¿De qué manera la dimensión ejecución se relaciona con la ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 14: ¿De qué manera la dimensión ejecución se relaciona con la pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 15: ¿De qué manera la dimensión ejecución se relaciona con la pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

P.E. 16: ¿De qué manera la dimensión ejecución se relaciona con la democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?

1.3. Justificación del tema de investigación

Justifica su importancia en la necesidad de conocer la aplicabilidad de los Métodos Estandarizados de Atención en Enfermería por parte de profesionales formados en la Universidad Católica Sedes Sapientiae – Nueva Cajamarca, siendo relevante dado cuenta que si bien es cierto se evidencian investigaciones que evalúan este aspecto, estas no se abordan desde el punto de vista pedagógico, permitiéndonos conocer si estos procedimientos inciden o no eficazmente en el cuidado de

pacientes y si estas están acorde con lo adquirido por los estudiantes durante su formación profesional, siendo de utilidad para tomar decisiones en cuanto a las temáticas impartidas en las instituciones universitarias.

Justificación Teórica

A nivel teórico, se justifica para generar debate y confrontar teorías, sirviendo como antecedente para futuras investigaciones. Además, la aplicación de las definiciones y conceptos teóricos del modelo estandarizado de atención de enfermería y formación profesional permitirán determinar la relación entre ambas variables del estudio, sirviendo de sustento a teorías de innovación educativa permitiendo aportar explicaciones a dificultades en el impulso de proyectos de innovación educativa en profesionales de enfermería.

Justificación práctica

A nivel práctico, representa una circunstancia significativa para afrontar las dificultades que actualmente presenta la Universidad respecto a la formación profesional de enfermería, sirviendo mediante su ejecución como aporte para promover la innovación en la instrucción enfermera, permitiendo mejorar el plan de estudios.

Asimismo, es importante para la comunidad universitaria, porque servirá para encontrar y plantear respuestas al problema en estudio de acuerdo con los objetivos de la investigación, del mismo modo permitirá la generación de nuevos proyectos que aporten al mejoramiento del plan de estudios y por consecuente la formación de estudiantes de enfermería.

Justificación metodológica

Se justifica a nivel metodológico, porque se empleará como técnica de investigación el cuestionario para obtener información de las variables independiente Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y dependiente formación profesional, para su posterior procesamiento

mediante el software de procesamiento estadístico SPSS, para establecer la correlación entre variables y sus respectivas dimensiones.

Los resultados obtenidos se sustentan en técnicas investigativas válidas y adaptables, las apreciaciones serán regularizadas y vigiladas para propósitos de investigación proporcionándose datos que servirán para perfeccionamiento de la formación profesional de los estudiantes de enfermería.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y la formación profesional de estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

1.4.2. Objetivos específicos

O.E. 1: Determinar la relación la dimensión valoración con la ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 2: Determinar la relación la dimensión valoración con la pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 3: Determinar la relación la dimensión valoración con la pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 4: Determinar la relación la dimensión valoración con la democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 5: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 6: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 7: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 8: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 9: Determinar la relación de la dimensión planeación con la ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 10: Determinar la relación de la dimensión planeación con la pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 11: Determinar la relación de la dimensión planeación con la pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 12: Determinar la relación de la dimensión planeación con la democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 13: Determinar la relación de la dimensión ejecución con la ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 14: Determinar la relación de la dimensión ejecución con la pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 15: Determinar la relación de la dimensión ejecución con la pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

O.E. 16: Determinar la relación de la dimensión ejecución con la democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Capítulo II: Marco teórico

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Muñoz et al. (2018), *Uso de lenguaje estandarizado en prácticas formativas de enfermería*, artículo científico, Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta, Colombia; cuyo objetivo fue definir la usanza del lenguaje sistematizado en el registro PAE a pacientes atendidos durante experiencias instructivas, método de investigación cuantitativo, tipo exploratorio, la muestra fue 7276 registros que incluye 15 diagnósticos en 4731 atenciones, concluyeron que la usanza del lenguaje normalizado para registrar PAE durante praxis formativa beneficia el proceso académico optimizando la comprensión del método para los estudiantes, permitiendo monitoreo y feedback del proceso, orientándose a generar patrones prácticos y ofreciendo información actual para plantear estrategias institucionales en la relación docencia – servicio. Los resultados demuestran que mayormente la praxis se desarrolla en instituciones estatales, donde primordialmente asisten pacientes del sistema subsidiario, lo que explica parcialmente la identificación de la población atendida e instituciones participantes, la mayor proporción de adultos se justifica debido a que de 9 materias prácticas del plan de estudios, 6 ejecutan en población adulta, fue preponderante en varias investigaciones sobre procesos de atención en enfermería en prácticas de formación profesional, conllevando a preocuparse de pacientes de cuidado y contextos selectivos de praxis que posibilitan lograr la mayoría de competencias para el ejercicio profesional.

Hernández et al. (2018), *Proceso de Atención de Enfermería: Estrategias para la enseñanza – aprendizaje*, artículo científico, Universidad de Ciencias Médicas de Pinar de Río, Pinar de Río, Cuba; cuyo objetivo fue determinar las bases conceptuales del PAE para el reconocimiento de los métodos utilizados para una enseñanza eficaz de la enfermería, método de

investigación cualitativo, tipo exploratorio, concluyeron que en el artículo abordó el empleo de los mapas conceptuales y aprendizaje basado en problemas como estrategias para enseñanza – aprendizaje del PAE, señalando que los resultados de las investigaciones permiten desarrollar habilidades intelectuales relacionadas con su aplicación en formación del enfermero. Los resultados señalan que el análisis crítico de la bibliografía permitió precisar que los artículos analizados apoyan la necesidad que los profesores de enfermería empleen estrategias de aprendizaje, que posibilitan adecuar las destrezas creativas e innovadoras afines con la aplicación del PAE en la solución de problemas profesionales presentes en el contexto.

Tejada et al. (2018), *Práctica pedagógica en la formación para el cuidado de Enfermería*, artículo científico, Universidad Nacional Autónoma de México, México, México; cuyo objetivo fue examinar la praxis didáctica docente en la formación para el cuidado de enfermería en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, método de investigación cualitativo, tipo exploratorio descriptivo, concluyeron que la pedagogía del cuidado enfermero se manifiesta en un contexto de cuidado/descuido, exigen unificación docencia – asistencia y propician para fortificar capacidades pedagógicas, mediante el aprendizaje basado en problemas, casuística, laboratorios y dramas e incorporar como ejes transversales el cuidado e investigación. Los resultados mostraron las condiciones: relación convivencia y cuidado/descuido en la instrucción enfermera, desarticulación teórica – práxica en la instrucción/enseñanza del auxilio enfermero: integrando docencia – asistencia, complemento docente/estudiante para construir conocimiento y habilidades pedagógicas.

Yolanda y Sánchez (2018), *Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: Revisión Integrativa*, artículo científico, Universidad de Manizales, Manizales, Colombia; cuyo objetivo fue detallar y examinar antecedentes mundiales sobre modelos enfermeros empleados en

praxis hospitalaria, método de investigación cualitativo, tipo exploratorio, concluyeron que los modelos enfermeros empleados en praxis hospitalaria reconocen intereses sociales, conciben mayor independencia técnica y relacionan con un óptimo servicio, contribuyendo al progreso del saber enfermero, propician contribuciones sólidas innovadoras al cuidado en réplica a requerimientos del usuario, siendo preciso robustecer pilotos en investigación para calificar de continuamente la praxis enfermera en distintas funciones. Los resultados establecen que el contenido de la documentación revisada expresa cuatro condiciones que incorporan elementos relacionados a generalizaciones de modelos enfermeros en la praxis hospitalaria, su propósito, manera de desarrollarlo y el compromiso en procedimientos.

Jara y Lizano (2016), *Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida*, Universidad Nacional Autónoma de México, México, México; cuyo objetivo fue establecer el sentido consentido por estudiantes de la Universidad de Costa Rica al aplicar el método, método de investigación cualitativo, tipo exploratorio, la población y muestra fueron estudiantes del 5° año Licenciatura en Enfermería año 2014, concluyeron que la perspectiva que le concedieron los estudiantes a la aplicación del PAE se centralizó la preparación, prácticas y la instrucción que obtuvieron durante la carrera, esclareciéndose la manera cómo la usaban y las problemas que descubrieron al hacerlo, distinguiéndose restricciones de índole conceptual, docente y laboral; asimismo inestabilidad en programas de atención. Los resultados establecen que, en la narración, la perspectiva del fenómeno se construyó basada en tres categorías: preparación, práctica e instrucción, los documentos, evidencian que en el procedimiento enfermero en sus etapas y entrambos métodos, identifican restricciones de uso de índole conceptual, docente y laboral.

Barbera et al. (2015), *Formación del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo*, artículo científico, Escola de Enfermagem de Riberão Preto – USP, São Paulo, Brasil; cuyo objetivo fue conocer la formación profesional en enfermería y su ajuste al puesto laboral, método de investigación cuantitativo, tipo exploratorio, población 2100 enfermeras colegiadas de Murcia y la muestra 314, concluyeron que los profesionales en enfermería consideran obligatorio adaptar la formación profesional, debiéndose considerar que la instrucción de los profesionales es un proceso continuo que comienza con la instrucción básica y que sigue de manera constante durante la vida profesional. Los resultados indican que 53.8% considera que la instrucción recepcionada no se adapta a los requerimientos laborales, 94.2% refiere repercute en la eficacia del cuidado ofrecido.

Eterovic y Stieповich (2010), *Enfermería basada en la evidencia y formación profesional*, artículo científico, Universidad de Concepción, Concepción, Chile; cuyo objetivo fue plantear habilidades investigativas, orientadas a la praxis basada en evidencias, método de investigación cuantitativo, tipo exploratorio, concluyeron que la enfermería basada en la evidencia (EBE), se proyecta como herramienta válida de respaldo y mejora la calidad de atención, durante la instrucción, el estudiante debe fomentar capacidades y destrezas encaminadas al pensamiento crítico y exploración de información que posibilite una praxis en evidencias que retroalimenten sistemáticamente las atenciones brindadas, admita disposiciones en el accionar profesional. Los resultados indican que la contribución de EBE en la praxis profesional enfermera en la exploración metódica de réplicas de orientación reflexiva e interpretativa sustentada en investigación, permitiendo hacer uso de los descubrimientos en el escenario específico de trabajo enfermero.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Escobar y Jara (2019), *Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje*, artículo científico, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú; cuyo objetivo fue formular estrategias desde el enfoque de Benner, método de investigación cualitativo, tipo exploratorio, concluyeron que en la filosofía de Benner, al emplear el patrón de adquisición y perfeccionamiento de destrezas, sustenta la conducta desarrollada en escenarios reales de utilización de destrezas y conocimientos; asimismo, sustenta el grado de destrezas en contextos específicos de su praxis, el modelo es fundamental porque posee rasgos universales para su mejora, asociado a habilidades de aprendizaje que propicien a tomar decisiones apoyada en elementos éticos y beneficiar la incorporación de destrezas en un ambiente específico, favoreciendo como resultado concluyente un apropiado juicio clínico. Los resultados señalan que las estrategias de aprendizaje planteadas causan y estimulan el perfeccionamiento de destrezas al beneficiar capacidades estudiantiles mediante el análisis, razonamiento y argumentación de fenómenos propios de enfermería, desarrollando una praxis hospitalaria independiente y transformadora.

García y Aguilar (2017), *Nivel de conocimiento profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017*, tesis, Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes, Perú; cuyo objetivo fue comprobar nivel de conocimientos del profesional enfermero en el proceso de cuidado, método cualitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental, la población y muestra fue 30 profesionales, concluyeron que el conocimiento de enfermería, es 50% de predominio equivalente al nivel medio constituyéndose en peligro a la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería, en los servicios de medicina y emergencia existe un 50% y 60% de predominio respectivamente equivalente al nivel

medio debiendo encaminar la mejora del conocimiento para practicar óptimamente su función. Los resultados de la investigación establecen que es necesario realizar una honda reflexión de este proceso base de la acción de enfermería, considerándose que este procedimiento de trabajo facilita el razonamiento personal para que planifique actividades de manera que la atención brindada solucione necesidades esenciales del cuidado de salud de la persona.

Jiménez et al. (2017), *Gestión del cuidado enfermero y rol docente en la práctica asistencial familiar comunitaria Lima – Norte Perú*, artículo científico, Universidad César Vallejo, Perú; cuyo objetivo fue comprobar la administración del cuidado enfermero y labor docente en praxis asistencial – familiar – comunitaria, método cuantitativo, tipo exploratorio, concluyeron que la enseñanza teórica – práctica, debe guiar el papel docente vinculando la función asistencial, brindando modelos pedagógicos innovadores con estudiantes que robustezcan la praxis humanizada y cuidado de la vida. Los resultados señalan que el 95% realiza siempre coordinación para la gestión del cuidado mientras que el 5% lo realiza solo a veces; el 94% realiza siempre la administración del cuidado en contraste con el 6% que lo realiza a veces; el 92% asume siempre el rol docente asistencial mientras que el 8% solo lo realiza a veces; el 66% asume siempre el rol administrativo en comparación con el 34% que solo lo realiza a veces; el 62% asume siempre el rol investigador mientras que el 38% que solo lo realiza a veces y el 52% asume siempre el rol docente en contraposición al 48% que solo lo realiza a veces.

Montalvo y Ticona (2016), *Perfil profesional y significado del cuidado en enfermería, Emergencia, HNCASE – ESSALUD Arequipa – 2016*, tesis, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú; cuyo objetivo fue relacionar el perfil profesional y el significado de cuidado en enfermeras del HNCASE, método de investigación cuantitativo, tipo descriptivo, la población y muestra fue 69 enfermeras del servicio de emergencia del HNCASE – ESSALUD, concluyeron

que el título, grado académico y años de prestación tienen correlación estadística con el significado que dan las enfermeras al cuidado, situación que evidencia que el significado del cuidado varía en función a las características cambiables que los profesionales de enfermería van mejorando. Los resultados de la investigación permiten reflexionar y efectuar modificaciones en la formación de las enfermeras, sobre todo en quienes están en la praxis profesional.

Cerna y Pérez (2014), *La enseñanza del proceso enfermero en dos asignaturas de enfermería de una universidad de Lambayeque. Un estudio comparativo*, tesis, Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, Lambayeque, Perú; cuyo objetivo fue caracterizar el proceso de enseñanza del proceso enfermero de dos asignaturas de Enfermería, método cualitativo, tipo descriptiva, la población docentes y estudiantes de Enfermería, concluyeron que, en las dos asignaturas, emplean el proceso enfermero biologista las docentes alinean a la persona como ser sistémico y con enfoque holístico. Los resultados establecen que el estudio temático generó categorías y sub categorías; encontrándose similitudes y divergencias en ambas.

Guzmán (2013), *El cuidado humano en la formación profesional del estudiante de enfermería según la Teoría de Jean Watson – Chiclayo, Perú 2011*, tesis, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú; cuyo objetivo fue caracterizar el cuidado humanizado según Teoría de Watson en la instrucción del estudiante de enfermería, método de investigación cualitativo, tipo exploratorio, la población y muestra fue 6 docentes y 6 estudiantes, concluyeron que en la formación de las estudiantes de enfermería se precisa y orienta el cuidado humanizado, por parte de docentes y estudiantes, vivenciándose en los contextos del aula y áreas de praxis hospitalaria los factores de Watson, potencialmente coexiste indisponibilidad y auto exigencia para fortalecer el cuidado, misma que se ha reconocido al identificar división entre las apreciaciones de cuidado humano e incongruencia entre la expresión verbal y el ejercicio práctico

de algunas docentes, quienes no infunden seguridad, llaman inadecuadamente la atención ante deslices, carencia de consagración a investigar y trabajo académico repetitivo. Los resultados de la investigación establecen que en la formación estudiantil se evidencian los factores del cuidado en distintos escenarios, no obstante, se observan conductas de carente atención en el ámbito de instrucción profesional de los estudiantes.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Métodos Estandarizados de Atención de Enfermería

2.2.1.1. Definición

Los Métodos Estandarizados de Atención de Enfermería, también conocidos como Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es la representación metodológica y estandarizada que orienta la utilización de las principales prácticas mediante implementación del PAE, siendo la persona eje elemental, desde la perspectiva intercultural, general y holística en los ambientes ambulatorio y hospitalario. (Posos, 2018, p. 19)

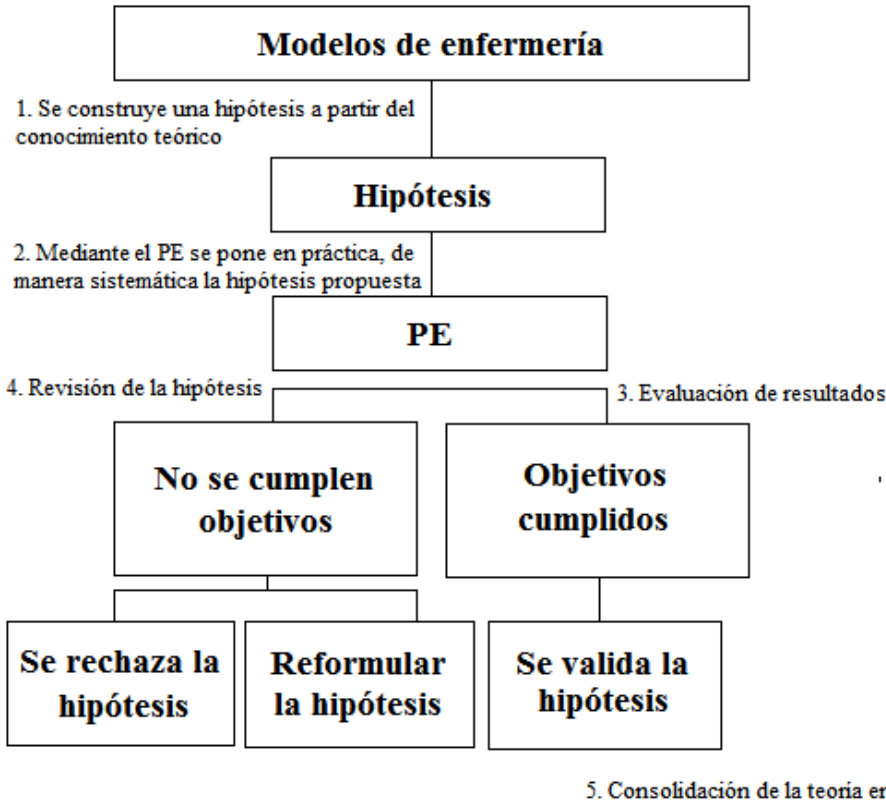
Martínez (2014) refiere que los Métodos Estandarizados de Atención de Enfermería, son consecuencia de una labor cimentada científicamente, donde se detallan respuestas de un individuo, familia o grupo ejemplar a un contexto de salud, que especifica el compromiso y desempeño enfermero para cada situación, utilizando un lenguaje como el NANDA, NIC, NOC, que es usual a toda la enfermería.

Los Métodos Estandarizados de Atención de Enfermería poseen componentes que tienen como finalidad robustecer la organización disciplinar en el proceso del cuidado de enfermería, siendo una de sus finalidades transcendentales normalizar la atención de enfermería mediante la unificación de mecanismos metodológicos y ejes disciplinares, poseen un enfoque integral y

completo adaptable a los tres niveles de atención en salud robusteciendo la toma de decisiones en atención básica a la salud, se constituyen en el sistema de la praxis enfermera aportando elementos para que el profesional utilice sentires, sapiencias y destrezas para precisar y conocer respuestas del paciente a dificultades existentes o posibles de salud.

Los modelos de enfermería deberán implementarse en la atención a través del proceso enfermero, al ser metódico, acepta calcular y contrastar deducciones conseguidos objetando o no hipótesis planteadas desde el saber teórico (Figura 1).

Figura 1. *Proceso enfermero como herramienta, para rechazar, validar o reformular hipótesis*



Nota. Osakidetza. (2018). Manual CTO Oposiciones de enfermería (1 ed., Vol. 1). (B. L. Médica, Ed.) Comunidad Autónoma de País Vasco, País Vasco: Grupo CTO.

En la actualidad, su utilización es concluyente en la praxis hospitalaria, docencia, gestión e investigación, el PE comprende 5 fases, continuas e interconectadas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (Figura 2).

Figura 2. *Fases del Proceso Enfermero (PE)*



Nota. Osakidetza. (2018). Manual CTO Oposiciones de enfermería (1 ed., Vol. 1). (B. L. Médica, Ed.) Comunidad Autónoma de País Vasco, País Vasco: Grupo CTO.

2.2.1.2. Ventajas de la utilización de los modelos teóricos de enfermería

Osakidetza (2018) refiere las siguientes:

- Demuestran esencialmente el accionar del enfermero.
- Precisan la identificación del enfermero en el centro de la comunidad.
- Determina y aclara la relación del enfermero con los demás especialistas de salud.
- Posibilitan representación teórica de la mediación práctica del enfermero.
- Favorecen el desarrollo de patrones para praxis, investigación, gestión y docencia.

La posibilidad de simbolizar teóricamente la mediación enfermera es ventajosa como tal, considerando que su acción práctica se refleja en un instrumento físico, que perdurará en el transcurrir del tiempo. Asimismo, al ser una representación de la realidad, nos ayuda a identificar y revelar el eje o fundamento del trabajo enfermero.

La representación teórica de una realidad confusa, así como sus asociaciones laborales, ayudan a esclarecer la identificación del enfermero en el centro de la sociedad profesional de la salud, ayudando a la adquisición y refuerzo de las capacidades que le son propias.

2.2.1.3. Modelos y teorías de Enfermería

2.2.1.3.1. Metaparadigma enfermero

Según Lozano (2011), para el desarrollo de la enfermería, es indispensable concordancia con concepciones que integran el paradigma. Dichas concepciones, considerados prodigios atómicos o metaparadigmáticos son: cuidado, persona, entorno y salud. Cuando el cuidado enfermero asume como propósito suprimir la enfermedad del individuo, el rol enfermero se puntualiza en proceder por el individuo, constituyéndose por tareas, donde el eje es el padecimiento.

-Persona: Es quien recibe cuidados enfermeros, sea sana o con dolencias, contemplándosele desde una perspectiva holística (correlación componentes psíquicos, sociales, culturales y espirituales) y una humanística (recursos y potencialidades) (Lozano, 2011, pág. 302).

-Entorno: Comprendido por factores íntimos y su incidencia en el individuo (Lozano, 2011, pág. 302).

-Salud: Vislumbrada en el margen de la presencia del padecimiento. Un individuo sano administra su vida autónomamente, aún con la mayoría de imposibilidades, constituye el fin de la actividad profesional (Lozano, 2011, pág. 302).

La enfermería contendrá las particularidades del individuo que suministra el cuidado, persistentemente en dependencia interpersonal con paciente, acciones de servicios elementales de enfermería se sustentan los requerimientos mundiales del ser humano.

2.2.1.3.2. Definición de los elementos meta paradigmáticos

Tabla 1. *Definición elementos meta paradigmáticos*

AUTORA	ENFERMERÍA	PERSONA	SALUD	ENTORNO
ROY Modelo de la adaptación	Ayuda a las personas en el proceso continuo de adaptación	Ser biopsicosocial en interacción constante con su entorno cambiante	Estado y proceso a la vez. Salud: integración	Circunstancias que rodean y afectan al desarrollo y comportamiento de las personas o grupos
PEPLAU Enfermería psicodinámica	Instrumento educativo basándose en la relación enfermera - paciente	Ser humano formado por una parte bioquímica, otra física y otra psicológica que vive en un equilibrio inestable	Desarrollo personal y social de la persona	Fuerza que existe fuera del organismo y en el contexto de la cultura
KING Consecución de objetivos	Ayuda a los individuos a mantener su salud. Proceso de acción, reacción e interacción	Sistema de interacción continua con otros sistemas. Tienen derecho a saber de sí mismas y participar en las decisiones	Proceso de crecimiento y desarrollo humano que no siempre transcurre tranquilo y sin conflictos. Adopción al estrés	Conjunto de todos los sistemas. El ser humano realiza transacciones con otros individuos y objetos del entorno
HENDERSON Definición de la enfermería	Dirige el cuidado a suplir los déficits de autonomía del sujeto para lograr su independencia	Ser constituido por componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales	Independencia de la persona en la satisfacción de las catorce necesidades fundamentales	Factores externos que tienen un efecto positivo o negativo sobre la persona
OREM Teoría del déficit de autocuidado	Ayuda al individuo a mantener acciones de autocuidado	Unidad que funciona biológica, simbólica y socialmente	Estado en que la persona no tiene ninguna necesidad insatisfecha	Espacio que rodea al individuo y le impide comprometerse en acciones de autocuidado
ROGERS Seres humanos unitarios	Favorece la interacción armoniosa entre los campos humanos y del entorno	Sistema abierto en interacción con el entorno (EIR 04-05, 4)	Considerada como un valor y un proceso de intercambio energético	Campo de energía unitario e irreducible, carente de dimensión espacio - temporal. Sin límites
LEININGER Teoría de los cuidados culturales	Enfermería debe adaptar los cuidados a la cultura de las personas.	Ser unido de manera inseparable a la cultura	Creencias, valores y formas de actuar que son culturalmente conocidos y utilizados	Contexto de la persona y que está formado por componentes físicos, ecológicos y sociales
JOHNSON Sistema conductual	Fuerza externa que actúa preservando la organización conductual del paciente	Sistema conductual con formas de conducta estructuradas, repetitivas e intencionales	Estado fugaz y dinámico, influenciado por factores biológicos, psicológicos y sociales	Constituido por todos los factores que no forman parte del sistema conductual del individuo pero que ejercen influencia
TRAVELBEE Relación de persona a persona	Proceso interpersonal entre enfermero e individuo o grupo de individuos	Responde a la definición de ser humano. Individuo único e irremplazable	Se define según criterios de salud objetivos y subjetivos	No se define explícitamente en su teoría

Nota. Lozano, J. (2011). Manual CTO de Enfermería (5 ed., Vol. 1). (CTO. Editorial, Ed. CTO) España: Grupo CTO.

2.2.1.4. Clasificación de modelos y teorías

La enfermería como cualquier ciencia profesional demanda emplear maneras de proceder para realizar el servicio prestado a los pacientes, caracterizándose por responder a un conjunto de sucesos de salud considerados problemáticos para los individuos (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2013).

Según Lozano (2011), refiere que la ciencia de la Enfermería se describe en sus modelos y teorías, los cuales son consecuencia del análisis minucioso y censor que realizan las sanitarias de prodigios y sucesos que atienden praxis enfermera, aplicando procedimientos científicos.

La primordial prerrogativa de manejar una guía teórica en la praxis es proporcionar marcos conceptuales para adecuado curso de la atención. Analizando la tradición enfermera, el avance del cuidado, y acompañando teóricas progresivamente, es innegable la modificación de disposición que ha mantenido el cuidado profesional enfermero con el transcurrir de las épocas, de esta manera, el progreso de éstos ha tenido cuatro fines de acción: inicialmente se fundamentó en el contexto, consecutivamente en enfermedades y posteriormente las personas, al presente orientándose a interrelación persona – contexto.

Los modelos y teorías se clasifican en relación a distintos parámetros con el objetivo de estudiarlos; desde esta perspectiva, todas son válidas y son analizadas seguidamente:

Lozano (2011), menciona que Beck, Marriner y UNED en *Conceptos de Enfermería*, 1981, agrupan modelos en tendencias, que se detalla en la Tabla 2:

Tabla 2. Agrupación de Modelos de Enfermería según Beck, Mariner y la UNED

Autor	Tendencia			
P. Beck	Ecologista	Existencialista	Cósmica	Sociología
A. Marriner	Humanista	De relaciones inter personales	De sistemas	De campos energéticos
UNED	Naturalista	Supiencia y ayuda	Interrelación	

Nota. Lozano, J. (2011). *Manual CTO de Enfermería* (5 ed., Vol. 1). (CTO. Editorial, Ed. CTO) España: Grupo CTO.

Kérouac desarrolló una clasificación de teorías sustentada en tres paradigmas que examinan modelos, considerando entre ellos metodologías y teorías con elementos comunes, distinguiendo la disposición de los cuidados, según su avance histórico; es decir, tomando en cuenta en inicialmente el contexto, a continuación la enfermedad, luego la persona y al presente una relevancia de la interacción individuo y su contexto, siendo la clasificación la siguiente:

-Paradigma de categorización: Se origina a partir del siglo XX (Florence Nightingale), cuando inicia a poder dominarse los padecimientos, el papel del paciente es inactivo.

-Paradigma de integración: Inicia en década del cincuenta, considera a la persona incluido en su contexto, surgen los contrastes entre las disciplinas médica y enfermera.

-Paradigma de transformación: Florece en setenta, la persona es única, considera el contexto, el universo y la energía.

Lozano (2011), menciona que una última clasificación elaborada por Marriner fragmenta las investigaciones teóricas enfermeras en los siguientes criterios:

Tabla 3. *Evolución histórica*

Marriner y Raile (1994)	Kérouac	Kérouac y Cols (1996)
-Filosofías	-Paradigma de categorización	-Escuela de necesidades
-Modelos conceptuales	-Paradigma de integración	-Escuela de interacción
-Teorías de nivel medio	-Paradigma de transformación	-Escuela de efectos deseables
		-Escuela de la promoción
		-Escuela del ser humano unitario
		-Escuela del caring

Nota. Lozano, J. (2011). Manual CTO de Enfermería (5 ed., Vol. 1). (CTO. Editorial, Ed. CTO) España: Grupo CTO.

2.2.1.5. Proceso Enfermero (PE)

Osakidetza (2018) define el “Proceso enfermero como forma eficiente y normalizada de ofrecer atención enfermera, eje del abordaje enfermero, estimula cuidados humanísticos, fundamentados en resultados eficaces, estimula a las enfermeras a analizar constantemente su labor y a planificar cómo lograr perfeccionarlos”.

El proceso enfermero, constituye un instrumento poderoso y eficaz para determinar, abordar y utilizar los cuidados de Enfermería, conteniendo la misma labor profesional (Gómez, García, López & Ruíz, 2016).

El proceso enfermero constituye el eje metodológico esencial de la enfermería para brindar cuidados, cuya perspectiva insiste en los resultados deseados y los alcanzados relacionada a los problemas del individuo respaldado en evidencias científicas estandarizadas reconocidas y aceptadas internacionalmente.

2.2.1.6. Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

2.2.1.6.1. Definición

Hernández et al. (2018) refieren que el “PAE, es un procedimiento ordenado y regulado para planear y proporcionar atención individualizada a pacientes, resolver dificultades y tomar disposiciones, sustentado en lo científico y lo filosófico” (pp. 47-48).

El PAE se precisa, según severidad del procedimiento científico como un conjunto de etapas sucesivas e interdependientes que ofrece un valioso instrumento para la labor de enfermería; el dominio de sus atributos y características fortifica la identificación profesional, las áreas de competencias de la especialidad y establece la garantía para ofrecer una inmejorable atención al paciente. (Despaigne et al., 2015)

Diversos autores, en sus investigaciones, lo consideran como altamente eficaz para prestar cuidados de calidad fundamentados en el paciente, con carácter constante y sistematizado; entre sus principales ventajas se identifica que proporciona independencia del paciente, asistencia y comunicación entre miembros de la unidad de salud.

2.2.1.6.2. Principios del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Hernández et al. (2018) refieren que la aplicación de los principios del PAE facilitan a la enfermera las siguientes actividades:

- Planificar y priorizar el cuidado humanístico de tal manera que el enfermero considere los beneficios y solicitudes del paciente.
- Enfocarse en lo verdaderamente significativo de pacientes, incluyendo la seguridad, estado de salud, calidad de vida y respuestas al cuidado enfermero.
- Establecer una pauta para orientarse holísticamente en el paciente y determinar las dificultades en contexto.
- Generar rutinas de reflexión que le posibiliten al enfermero adquirir capacidades y seguridad al afrontar escenarios clínicos o teóricos.

2.2.1.7. Dimensiones del Método Estandarizado de Atención de Enfermería

Osakidetza (2018), refiere que, el Método Estandarizado de Atención de Enfermería se constituye por cinco etapas constantes, relacionadas y sucesivas, las mismas que serán consideradas para efectos de la investigación como dimensiones:

2.2.1.7.1. Valoración:

Consiste en obtener datos relevantes del estado de salud del individuo mediante técnicas como: la observación utilizado desde la primera aproximación con el individuo, la entrevista orientada hacia requerimientos de cuidado enfermero que posibilitan el contacto personal, así como el intercambio de experiencias, el examen corporal que suministra información general del estado de fortaleza – padecimiento del individuo, conjuntamente de datos conseguidos por otros medios, especialmente historias clínicas, laboratorios y pruebas diagnósticas; esta recopilación de sucesos brinda una interrelación enfermera – paciente, obteniéndose datos subjetivos que referencian lo manifestado oralmente por el individuo y datos objetivos concernientes a elementos que el enfermero valora en el individuo. (Osakidetza, 2018)

El punto inicial son los modelos prácticos de Gordon desarrollados en 1973, nacen de la transformación individuo – contexto, los cuales son: cognitivo – perceptual, actividad – ejercicio, alimento – metabolismo, exclusión, administración de salud, reproducción – sexualidad, paciencia – administración del estrés, vínculos de función, auto percepción – auto concepto, dogmas y valores, y descanso – sueño; valorados individualmente, recopilando información en formato definido, constituido por estándares, donde registran la apreciación para elaborar historia enfermera donde reconocen patrones sobresaltados para ocuparse de ellos. (Reina, 2010)

Esta fase apoya en la identificación de componentes y condiciones que rigen la expresión de dificultades existentes, o potenciales, manifestando estado de salud de la persona, debiéndose considerar:

1. Recopilar información de varias fuentes, se emplean técnicas como de interrelación personal, observación y medición.
2. Efectuar y anotar la apreciación en función al patrón.
3. Ejecutar la valoración del paciente de manera organizada, anotando datos ecuanimes y relativos, directa e indirectamente.
4. Evaluar datos conseguidos.

La valoración considera los siguientes tipos de datos:

- **Datos subjetivos:** Son no medibles y propios al paciente, el individuo expresa sentir o percibir, directamente él los cuenta y confirma (emociones).
- **Datos objetivos:** Son medibles por cualquier nivel o herramienta (ejemplo: la tensión arterial).
- **Datos históricos – antecedentes:** Aquellos sucesos ocurridos precedentemente, abarca internamientos anteriores, enfermedades crónicas o patrones de conducta, apoyan a evocar sucesos en periodos.

- **Datos actuales:** Identifican las complicaciones de salud actuales, es fundamental extender un orden en la valoración, de manera que, en la praxis, el enfermero obtenga hábitos que se traduzcan en no dejar de lado dato alguno, consiguiendo máxima información en periodo aprovechable para valoración enfermera.

2.2.1.7.2. Diagnóstico:

Consiste en identificar complicaciones de salud basado en modelos prácticos modificados, afirmados en un sistema de diagnosis adecuados a la enfermería, que contenga prescripciones reales como posibles y positivos o preventivos. Los diagnósticos se crearon desde los 60, cuando Abdellah encajó un sistema de clasificación para identificar complicaciones clínicas del paciente utilizándose en escuelas de Enfermería de dicho período, posteriormente en 1973 se autorizan las primeras interpretaciones por ANA (American Nurses Association), que evolucionaron a través de investigación y en los 80 acoge diagnósticos en la NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) como procedimiento oficial, contando con definiciones para cada uno, particularidades determinantes y componentes conexos, asumiendo reajustes cada dos años; al mismo tiempo cuenta con terminología válida mundialmente respecto a intervenciones de Enfermería (NIC) y resultados deseables (NOC) utilizados como pauta para el cuidado. (Osakidetza, 2018)

Es el enunciado de complicación real de alto riesgo o estado de bienestar para el individuo que demanda mediación para resolverlo o reducirlo con los saberes de la enfermería. En la IX Conferencia de la NANDA se aprobó la concepción: *un diagnóstico de enfermería es juicio clínico respecto a contestaciones del individuo, familia o colectividad a complicaciones de salud.* (Reina, 2010)

Al formular el diagnóstico se debe considerar que la primera parte de la expresión determina la complicación o contestación del individuo y la segunda representa la razón u origen de la complicación, los elementos o símbolos y sintomatologías que favorecen al mismo.

En conclusión, los diagnósticos admiten la categorización de acciones de enfermería en:

- **Independientes:** Son aquellas que efectúa el profesional de enfermería como consecuencia de su reflexión crítica fundamentada en el conocimiento de enfermería; provienen del enfoque integral del paciente.

- **Dependientes:** Son aquellas órdenes médicas procedentes del diagnóstico médico.

- **Interdependientes:** Derivan de interaccionar con otros integrantes de salud.

El diagnóstico deberá considerar los siguientes criterios:

1. Determinar, priorizar y registrar las complicaciones dependientes y los diagnósticos enfermeros procedentes del estudio de la valoración.
2. Examinar y actualizar las complicaciones interdependientes y los diagnósticos enfermeros en relación a las modificaciones en el estado de salud del individuo.
3. Las complicaciones interdependientes y diagnósticos replantean en relación al progreso del paciente, pudiendo realizarse según reglas hospitalarias, mínimamente al finiquitar el turno.

2.2.1.7.3. Planeación:

Consiste en determinar las mediaciones o acciones conjuntas (enfermera – paciente) que conducen a la prevención, disminución, vigilancia, corrección o exclusión de complicaciones reconocidas en función a diagnósticos, es aquí donde se obtienen fines o propósitos precisando las consecuencias deseadas, estableciendo prioridades de cuidado, organizando y registrando en un plan de acuerdo al ámbito de cuidado, individualizado o colectivo. (Osakidetza, 2018)

La tercera fase contempla el perfeccionamiento de habilidades explícitas para la prevención, minimización o corrección de las complicaciones determinadas en el diagnóstico, comprende:

- 1) Determinación de priorización en diagnóstico de pacientes con distintas complicaciones.
- 2) Establecimiento de objetivos, producto esperado de la atención; lo que anhela conseguir con el paciente, provienen de la diagnosis o complicación.

Las deducciones, se centran en la conducta del paciente, son precisos, breves, notorios y commensurables, comprenden variados elementos de réplica humana, sintomatologías, saberes, destrezas psicomotrices y cambios sentimentales.

- 3) Planificación de intervenciones, predestinadas a apoyar a conseguir metas del cuidado, se orientan a la etiología de la complicación o segunda parte de la diagnosis; encaminadas a excluir componentes que favorecen complicaciones, reciben distintas denominaciones, faenas, habilidades, técnicas de tratamiento y disposiciones de enfermería.

La planeación deberá considerar los siguientes criterios:

1. Adecuar o bosquejar un procedimiento de cuidados apoyado en saberes renovados de ciencias enfermeras, biológicas, sociales, físicas y comportamentales.
2. Crear objetivos tratados con el paciente para cada diagnóstico enfermero detallado, determinados de manera objetiva y mensurable, convenientes con el resto de procedimientos planeados que detallen el periodo de obtención, encaminados a propagar la independencia.
3. Determinar y prevalecer mediaciones encaminadas a lograr objetivos estipulados o determinados a apoyar intervención del paciente.
4. Establecer y prevalecer mediaciones con sustento en implementación de efectos de valoración y saberes actuales.

5. Señalar mediaciones fundamentado en la asistencia enfermera requerida.
6. Inspeccionar y renovar el plan de cuidados para adecuarlo al avance del estado de salud.
7. Establecer áreas de asistencia con distintos especialistas.

2.2.1.7.4. Ejecución:

Utilización del plan de cuidados, desarrolla tres parámetros: generación, cumplimiento y expediente o registro, actúa según organización, paciente, auxiliar, enfermera, unidad de salud, familiares y redes de apoyo, con orientación del enfermero (Osakidetza, 2018).

La cuarta fase demanda:

- 1) Validar:** obligatorio investigar referencias adecuadas para aprobar plan con especialistas, demás miembros de salud y paciente. Las mediaciones deben orientarse a soluciones de las complicaciones, fundamentado en saberes científicos y ejecutar la priorización de prescripciones.
- 2) Documentar el plan de atención:** notificarlo al personal de diversos horarios.
- 3) Continuar con la recolección de datos:** durante la práctica enfermera permanece la recopilación de información, utilizándose de evidencia para evaluar objetivos logrados y generar modificaciones en la atención.

La enfermera influye considerablemente en ejecución del plan de cuidados y terapéutico, demanda lógica enfermera anterior, engloba acciones protectoras, tratamientos, atención y vigilancia o promoción del bienestar; beneficia la generación de vínculo terapéutico facilitando el aprendizaje del paciente, contribuyendo al sostenimiento/recuperación de la salud del paciente o una muerte tranquila.

La etapa de ejecución deberá considerar los siguientes criterios:

1. Actualizar diariamente sus conocimientos y destrezas para desarrollar intervenciones indicadas en el plan de forma segura y efectiva.
2. Realizar intervenciones valorando dignidad y necesidades del paciente, facilitando contribución al plan.
3. Desarrollar intervenciones indicadas, conservando actitud terapéutica.

2.2.1.7.5. Evaluación:

Se entiende como fracción del proceso que confronta el estado de padecimiento o bienestar del paciente con propósitos determinados anticipadamente por profesionales enfermeros, mide resultados conseguidos, se ejecuta permanentemente en cada fase del proceso referida previamente, comprobando importancia y eficacia de cada etapa. (Osakidetza, 2018)

Esta última etapa evalúa usual y metódicamente, respuestas del paciente a mediaciones ejecutadas para establecer evolución para lograr fines evidenciados, de diagnosis enfermera, objetivos y/o plan, consta de tres partes:

- 1. La evaluación del logro de objetivos.** Juicio respecto a habilidades del individuo para generar la conducta especificada, su intención es expresar si consiguió el objetivo, ocurre de manera integral, parcial o nula.
- 2. Revaloración del plan.** Proceso de modificar o excluir diagnosis enfermera, propósitos y actividades con sustento en datos proporcionados por pacientes.
- 3. La satisfacción del paciente atendido.** Significativo saber su perspectiva y debatir con el individuo respecto de sus cuidados.

2.2.2. Formación Profesional

2.2.2.1. Definición

Es la construcción de prácticas generales que busca medios apropiados para alcanzarse, fundamenta la cimentación de competencias; centrándose en el rol de la praxis en la edificación de capacidades analizadas mediante la sociología comprensiva y la fenomenología (Leyva, Ganga, Tejada y Hernández, 2016, p. 20).

La formación profesional, es toda acción pedagógica orientada a fomentar en los individuos aptitudes requeridas para desempeñar fructífera y satisfactoriamente una labor profesional, enfocada a ampliar íntegramente capacidades para el ejercicio global de ocupaciones y trabajos propios de una profesión (IPEBA, 2011).

El concepto de formación profesional, posee doble corriente, en primer término, distingue parte del sistema formativo mediante el cual los países establecen acciones orientadas a resguardar los requerimientos formativos de la población y empresas en función al trabajo; en segundo lugar, se considera representa parte del bagaje cultural de cada nación, estando ligado al trayecto profesional de las personas y al ejercicio empresarial. (Homs, 2008, p. 7)

La formación profesional constituye un anhelo de las personas de lograr posicionarse en el ámbito laboral con identificación personal, para conseguir rentabilidad elevada que le posibilite obtener un estatus social definido; análogamente sucede con empresas, que demandan mano de obra profesional que maneje su oficio o profesión y solucione convenientemente los sucesos de obtención de bienes o servicios, se constituye un acceso privilegiado a la identificación profesional, generalmente, desde la perspectiva profesional, una persona es aquello para lo cual se ha formado.

2.2.2.2. Características de la formación profesional

OIT (2017) detalla como características principales:

- **Dinamismo:** Desde el bosquejo se debe pensar su modernización constante, constituye una exigencia vinculada específicamente a los cambios tecnológicos y organizacionales que afronta actualmente el universo laboral.
- **Participación:** El bosquejo, ejecución y valoración eficaz demandan la mediación activa de la totalidad de elementos implicados.
- **Adaptación:** Solucionar complejidad educacional de organizaciones, exige enfrentar dificultades específicas de formación profesional en ciudades con requerimientos formativos heterogéneos y demandas productivas diferentes.

2.2.2.3. Objetivos de la formación profesional

OIT (2017) determina los siguientes:

- Desarrollar formación básica y elementos científicos, sociales y humanístico de los individuos, a través de conocimientos en áreas ocupacionales específicas.
- Ahondar la formación básica y fundamental, para una instrucción autenticada de calidad que incluya continuar estudios regulares en diversas fases del régimen formativo.
- Elaborar actividades instructivas para desarrollar competencias profesionales multivalentes, en diferentes trabajos de una misma área profesional.
- Favorecer la implementación de maneras de capacitación orientadas a satisfacer solicitudes precisas de inclusión profesional.
- Apoyar la ejecución de acciones orientadas a incorporar social y laboralmente a individuos con habilidades diferentes.

- Incorporar a distintas poblaciones en acciones de formación de competencias profesionales valorando su condición, edad, nivel educativo, historia laboral, sexo, procedencia, etc.
- Innovar la gestión de instituciones formativas para integrar y hacer participar activamente a los actores sociales en proyectos de desarrollo del talento humano, optimizando la utilización y aprendizaje de tecnologías de acuerdo a la ubicación geográfica.
- Desarrollar dispositivos de concertación social orientados a determinar las competencias requeridas socialmente en función al perfil para analizar sus requerimientos y actualización.
- Asesorar instituciones gubernamentales y particulares que desarrollen actividades de formación profesional.
- Fomentar actualización del educador en función a los cambios del mundo profesional.

2.2.2.4. Clasificación de modalidades

Según Barreira (2017), refiere que las distintas modalidades de formación profesional se clasifican en función a la participación temporal de dedicación de los estudiantes en el contexto educativo o empresarial, siendo las siguientes:

- **Formación exclusiva en centro de formación**, para concordar y variar la formación adquirida en el centro de formación y la actividad laboral desarrollada en la empresa.
- **Capacitación con participación empresarial**, las empresas ofrecen a los centros de formación, áreas, infraestructuras o especialistas para instruir la totalidad o fracción de determinados módulos profesionales o de capacitación.
- **Formación en empresa autorizada o acreditada y en centros de adiestramiento**, instrucción de determinados módulos profesionales o de capacitación en empresa, como los impartidos en el centro de capacitación.

- **Capacitación compartida entre centro de adiestramiento y empresa**, coparticipan distintas proporciones en procesos de instrucción en empresa y centros formativos.
- **Capacitación exclusiva en la empresa**, la instrucción se distribuye completamente en la empresa.

2.2.2.5. Modelos de formación profesional

Marhuenda (2017) refiere que los modelos de formación profesional son los siguientes:

- **Modelo liberal:** Domina Gran Bretaña e Irlanda, correspondiente a la formación profesional no reglamentada, propicio en una economía mercantil donde las empresas se responsabilizan de formar a su nómina, y en un entorno de bajo movimiento donde la descentralización local conduce las decisiones que dificultan la exigua organización de la formación. Los requerimientos del régimen productivo fijan la oferta formativa, no obstante, al someterse a normas del libre mercado, al no existir vigilancia o intrusión gubernamental, no se consideran específicamente sistemas de formación profesional, sino mercados de instrucción, donde cada quien acude a buscar ofertas que lo satisfagan. Esta corriente se inicia en los ochenta, cuando aumenta el desempleo juvenil, se complica el sendero del mercado laboral, surgiendo ofertas intensivas de formación ocupacional, de mínima duración, al auxilio de programas como el Youth Training Scheme o el Technical and Vocational Education Initiative, que poseían una organización parecida a la instrucción para el empleo en España, tratándose de dispositivos de subvención de la formación más que una oferta planeada.
- **Modelos burocráticos:** El conocimiento académico resulta apreciado ante otras opciones, el saber profesional se codifica en cualificaciones profesionales reglamentadas gubernamentalmente.

La formación incide en el Ministerio de Educación, abordándolos de manera análoga a otra etapa y nivel formativo, mediante la regulación del currículo, los sistemas de evaluación, reglamento oficial mediante divulgación en boletines. Francia y España acoplarían en este modelo. Esta elección, visiblemente, se contrapone al modelo dual, donde la aprobación social en relación a quehaceres y carreras, así como al lugar que ocupan socialmente, originan compromiso mutuo entre los funcionarios, quienes planifican y desarrollan la formación. La visión de carrera asume un rol fundamental en estos regímenes de formación.

- **Modelo de los sistemas duales:** Históricamente fueron por un lado los agentes sociales, y por otra la implicación de las Cámaras, quienes concibieron la posibilidad de una formación profesional desde y para el mundo del trabajo.

2.2.2.6. Sistemas de formación profesional

Agrupación de instituciones y reglas abarcadas en perfeccionamiento de destrezas de nuevos colaboradores y modernización de quienes son parte de la fuerza laboral. Estos establecimientos y normas pueden ser reglamentaciones e instituciones públicas, o convenios privativos entre organizaciones, colaboradores y asociaciones, frecuentemente, composición dual. (IPEBA, 2011, pp. 38-39)

La unificación de diversos agentes rediseña la capacitación para trabajar y ocupaciones de cada uno. En este contexto, los regímenes gubernamentales asumen función de financiar a terceros, inspección de la calidad y evaluación, elevando el compromiso de administraciones provinciales y municipales; se apertura áreas para contribución empresarial, organizaciones laborales e institucional, sociedad civil, que intervienen en prestación de servicios públicos no estatales.

Una de las primordiales secuelas de estas modificaciones sobre el mercado educativo y de formación laboral se relaciona con disolver la dicotomía entre relaciones e iniciativas procedentes del ámbito público y privado, proporcionalmente; como resultado, se han desarrollado las modalidades de agrupación y articulación entre distintos agentes público – privado intervinientes en la promoción de estas iniciativas. Novedosos convenios y coaliciones inter institucionales manifiestan propensión intersectorial y a variedad de representantes que implican a la nación, el contexto particular, corporativo y sociedad civil en conjunto.

2.2.2.7. Formación en la sociedad del conocimiento

Dialogar sobre sociedad del conocimiento, es una manera de pretender exponer globalmente las transformaciones que han sucedido durante la última década del siglo XX, representados por las innovaciones en TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación) han generado evoluciones significativas respecto a los rasgos de la sociedad industrial que fueron imperiosos en el siglo XIX y mitad inicial del XX.

Homs (2008) refiere existen dos tipos de sucesos interrelacionados que han transmutado los contextos político, económico, social y cultural de la sociedad industrial, que son:

- **El desarrollo de las TIC**, ha suministrado un incremento exponencial de las habilidades humanas para forjar conocimiento, tratar información, transferir y notificar símbolos, renovando las líneas de tiempo y espacio de la comunicación y la acción humana. La velocidad de su extensión y ritmo cambiante asociadas a la dinámica económica, es comparable, a la huella que poseyeron las preliminares aplicaciones técnicas, duplicando la relevancia de la innovación como mecanismo de competitividad.

- **La globalización de las acciones humanas y la interrelación entre sociedades, economías y culturas mundiales**, no solamente han ayudado a reformar las economías, además influyen en el progreso social. La utilización intensiva de los móviles y el ciberespacio ha provocado impacto en las interacciones entre individuos, sus efectos en la enseñanza, la cultura, el impulso del turismo de multitudes o el conocimiento de formar parte de un solo mundo, son modelos de la influencia general de ambos sucesos.

Estos fenómenos han forjado un acrecentamiento fundamental de la producción en varias esferas de la actividad económica y están modificando las organizaciones de dominio adquiridas de la sociedad industrial en los contextos local, estatal y mundial. Del mismo modo, los escenarios sociales, manifestados por la apresurada rapidez de la innovación y la extensión de la complejidad, obstaculizan la labor de proyectar a futuro o aislar preferencias que faciliten investigar el enfoque social, siendo necesario indagar por el rol de la formación y su influencia en las acciones humanas.

2.2.2.8. Funciones de la formación profesional

OIT (2017) refiere que en el contexto actual de la formación profesional determinado por la competencia y la globalización que crean amplias diferencias, tiene las siguientes funciones:

- Fortalecer la formación del trabajador como ciudadano, ofreciéndole adiestramiento conforme a modelos certificados socialmente y bajo el contexto de educación constante.
- Avalar el desarrollo social y elevar del nivel de calificación de la urbe trabajadora, ofreciéndole posibilidades de desarrollo personal, profesional y comunitario.

2.2.2.9. Desafíos para la formación profesional

Rothes (2017) refiere que en el contexto de las circunstancias actuales, la formación profesional enfrenta los siguientes desafíos:

- **Un primer desafío es limitar los riesgos de extender la forma escolar en la formación profesional.** Actualmente, la extensión de la forma escolar a la formación profesional dirigida a adultos se ha revelado a través de dos mecanismos esenciales. Una de ellas está relacionada con el hecho de que la formación profesional está cada vez más vinculada a la prevención y la remediación social, con una vocación progresiva de actuar con quienes viven en situaciones consideradas problemáticas, es decir, mientras están desempleados. Ahora, en una situación de desempleo masivo, esta capacitación, incluso insistiendo en el aspecto profesional, termina alejándose del entorno productivo y estableciéndose en sus propios entornos institucionales, centrados en un trabajo educativo centrado en la inserción social.

- **Un segundo desafío esencial es poder hacer que los dispositivos de capacitación sean más flexibles.** Teniendo en cuenta los marcos generales, existen requerimientos urgentes de fomentar la flexibilidad en la cimentación de programas, la elección de capacitadores y la definición de lugares y horarios de capacitación. Esta flexibilidad se correlaciona con nuestra capacidad de diversificar la oferta de capacitación, que, si se asocia con la afirmación del papel esencial de los dispositivos de recepción, información y orientación, permitirá reforzar la lógica incremental y modular en la capacitación, indispensable para la construcción de soluciones de capacitación. que responden a las diferentes necesidades de capacitación de las empresas y que corresponden a las aspiraciones legítimas de los adultos, en sus condiciones como trabajadores, pero también como ciudadanos.

2.2.2.10. Segmentación de la formación profesional

Roths (2017) refiere que se están produciendo cambios significativos en el mundo del trabajo, con nuevas dualidades con impactos obvios en el campo de la capacitación, destacándose fundamentalmente dos: en primer término, la distancia entre grupos con profesiones técnicas y científicas y alto capital académico de trabajadores semi cualificados con tareas de ejecución y capacitación más corta y menos prestigiosa; en segundo lugar, un nuevo rompimiento, que se suma a las desigualdades sociales que se oponen a los que están "arriba" y "abajo", la distinción entre los que están "dentro" y "fuera" de ese espacio ya jerárquico, con este último colocado en esta situación vulnerable por la precariedad con respecto a los vínculos sociales, es decir, en el trabajo.

2.2.2.11. Profesionalización de la disciplina enfermera

El desarrollo de vocación a profesión solamente fue viable a través de una instrucción reglamentada, metódica y metodológica que demanda la incorporación de un conjunto fundamental de saberes, en que sustentan la praxis enfermera. El conjunto de saberes específicos es denominado como disciplina.

La primera autora que definió la disciplina enfermera, fue Nightingale, calificada madre de la enfermería profesional, que en su obra *“Notas de Enfermería”* (1859), precisó que es enfermería y su ocupación; aseverando que el saber enfermero es distinto al médico, describiendo el rol de la enfermera como *“situar al paciente en óptimas circunstancias para que el ambiente intervenga sobre él”*. El cumplimiento se adquiere con base consistente de saberes adecuados sobre el individuo y contexto, distinto al que el médico maneja en su experiencia. (Osakidetza, 2018, p. 3)

Se logran identificar tres características de las áreas que las establecen como tal:

- Tienen un conjunto de conocimientos metódico y afin que brinda significado integral a la esencia del área o rama de conocimiento.
- Emplean en su ejercicio el método científico, adecuado a particularidades de la esencia de la disciplina.
- Estructuran saberes con expresión científica. Las propuestas, enunciados y expresiones gramaticales enlazan entre sí en diversos grados de conceptualización para administrar saberes.

Actualmente la enfermería es valorada como *profesión que está estableciendo corpus doctrinario a través de la investigación*. En su *inclinación asistencial* últimamente ha originado significativas modificaciones, cruzando del ejercicio de la atención fundamentado en la práctica y los dogmas a desarrollar enfermería basada en evidencia. En *función docente* compromete a la instrucción de sus profesionales; asumiendo *gestión*, organizando y administrando servicios de enfermería. En síntesis, son: *investigadora, asistencial, docente y gestora o administrativa*.

2.2.2.12. Vínculo entre profesión y disciplina

Osakidetza (2018) manifiesta que la vinculación profesión y disciplina es enérgica y estrecha, circunstancialmente se usan indiferentemente, no obstante, existe diferencia fundamental entre ambas terminologías:

- **Disciplina enfermera:** Es la representación del cuerpo de conocimientos manifiestos por un paradigma teórico único y una forma diferente de inspeccionar prodigios.
- **Profesión enfermera:** Área especialista de praxis, fundada sobre organización teórica de la ciencia disciplinar.

En consideración a la diferencia, se puede explicar que el progreso disciplinar se aborda en primer término, a fin de brindar definiciones y un sustento consistente de conocimientos que cimienten la práctica profesional. La consecución del auténtico desarrollo, disciplina y profesión deben estar ligados, la teoría y praxis deben integrarse y retroalimentarse. *“La teoría sin praxis está vacía y la praxis sin teoría, ciega”*. (Osakidetza, 2018, p. 4)

2.2.2.13. Modelo profesional enfermero

La representación del modelo profesional enfermero intenta ser un resumen exacto de la función diaria de enfermería que, generalmente, puede ubicarse tanto en un nosocomio (instituciones cerradas) como en un centro de salud o de especialidades (instituciones abiertas); un rol que, por manejarse en un contexto de relaciones humanas, con personas que son sensibles a pérdidas de salud o sufren padecimientos, lleva tácitamente, conjuntamente a sus características emanadas de los conocimientos aplicados, un conjunto de consideraciones deontológicas realizadas en el contexto de la bioética (Sánchez, Aguayo & Galdames, 2017).

La proporción del modelo profesional de enfermería, contempla un conjunto de normas legales, diferentes manuales de trabajo interno de nosocomios, protocolos de actuación enfermera, así como informes de profesionales del ámbito de la salud, contemplando el contenido de un conjunto de investigaciones en los que se opina respecto del efecto a futuro, que observen nuevas maneras que tomará el rol de la enfermera.

2.2.2.14. Perfil del enfermero

Según MINSALUD (2016) refiere que el perfil profesional del enfermero se caracteriza por los siguientes aspectos:

- **La concepción general de los individuos de cuidado:** Percibiendo como sistemas abiertos en permanente evolución, interrelacionados en diversos ámbitos sociales, desde su ambiente material y hereditario.

- **La proyección de nuevos escenarios de desarrollo de la salud:** La atención, como signo de interrelación con individuos de cuidado, consiente el agrado de otras autonomías reales, requeridas para difundir habilidades y potencialidades de los seres humanos.

- **La habilidad de defender el respeto al derecho del ser humano:** Auténticamente la enfermería abocado esta agencia dentro de instituciones de salud, esencialmente en la defensa de quienes forman parte de a grupos sensibles y están restringidos en el ejercicio de su autonomía.

- **La capacidad de proceder con sentido crítico, sensibilidad humana y ética:** Valores que desarrolla en su formación, orientando su ejercicio hacia empoderamiento vinculado con individuos de cuidado, ejercitando eternamente en marco del acatamiento por su disposición profesional.

- **La capacidad de gestión y liderazgo:** Capacidad de articulación en su ejercicio profesional del proceso de enfermería, administrativo, pedagógico, epidemiológico, investigativo y de comunicación, avala a los profesionales de enfermería su liderazgo en la gestión institucional, de procesos, programas y políticas en cumplimiento de sus competencias profesionales.

2.2.2.15. Claves en el desarrollo de la enfermería profesional

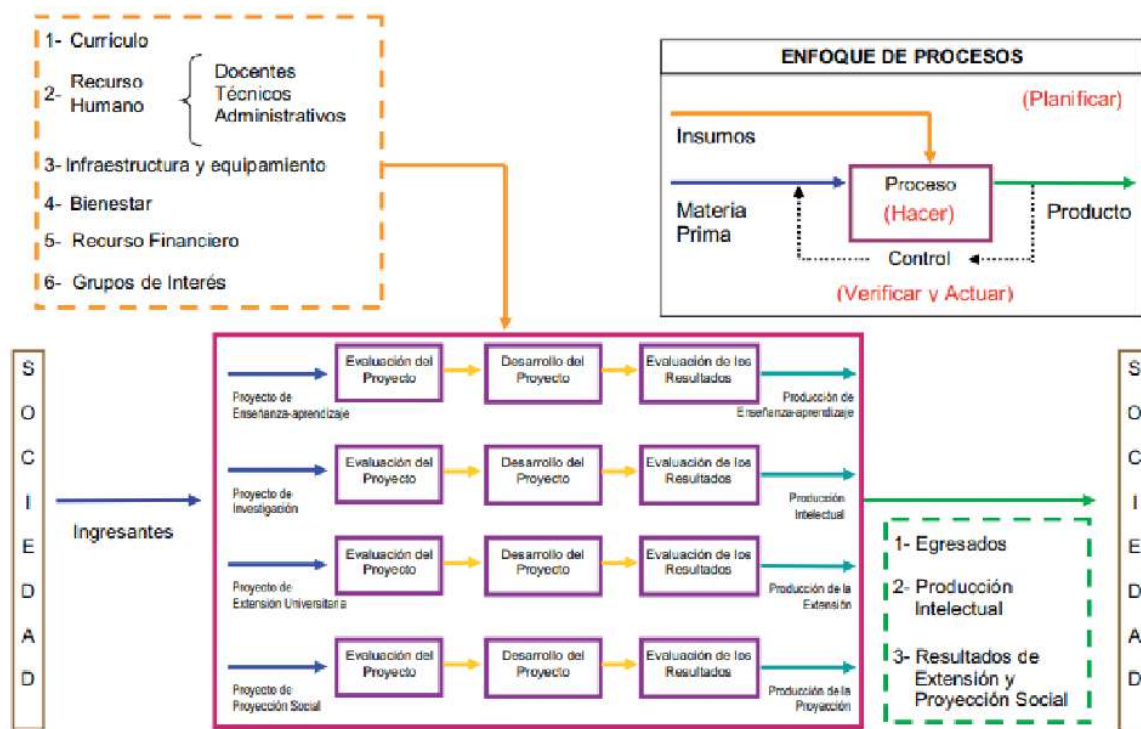
El avance está profundamente unida a la organización social, económica y política de cada período temporal. Asimismo, valores y filosofía absoluta han ocasionado diversas percepciones de salud y personal, que han conllevado los procesos de atención de enfermería se adapten y desarrollen análogamente a las modificaciones (Osakidetza, 2018).

2.2.2.16. Modelo de calidad para la acreditación de la Carrera Profesional Universitaria de Enfermería

CONEAU (2010) refiere que, es producto de exploración y estudio de diversos sustentos documentales, del contexto legal y técnico, como normativas, estatutos, modelos de calidad, guías, libros y artículos sobre parámetros y modelos de calidad de distintas naciones y perímetro nacional.

El modelo utiliza fundamentos de sistemas y enfoque de procesos (Figura 3). Esta estructura, fundamenta el ordenamiento, clasificación, valoración y autorregulación de la carrera al proporcionar la interrelación de procesos elegidos que forman parte de la unidad académica y admiten acomodarse al acatamiento de responsabilidades institucionales adquiridas socialmente en relación a la organización, la formación profesional y servicios prestados a población, indicados en cantidad de egresos y titulaciones, investigaciones, extensión universitaria, proyección social y la apreciación social respecto a la calidad del servicio ofertado y recepcionado.

Figura 3. *Proceso de formación profesional*



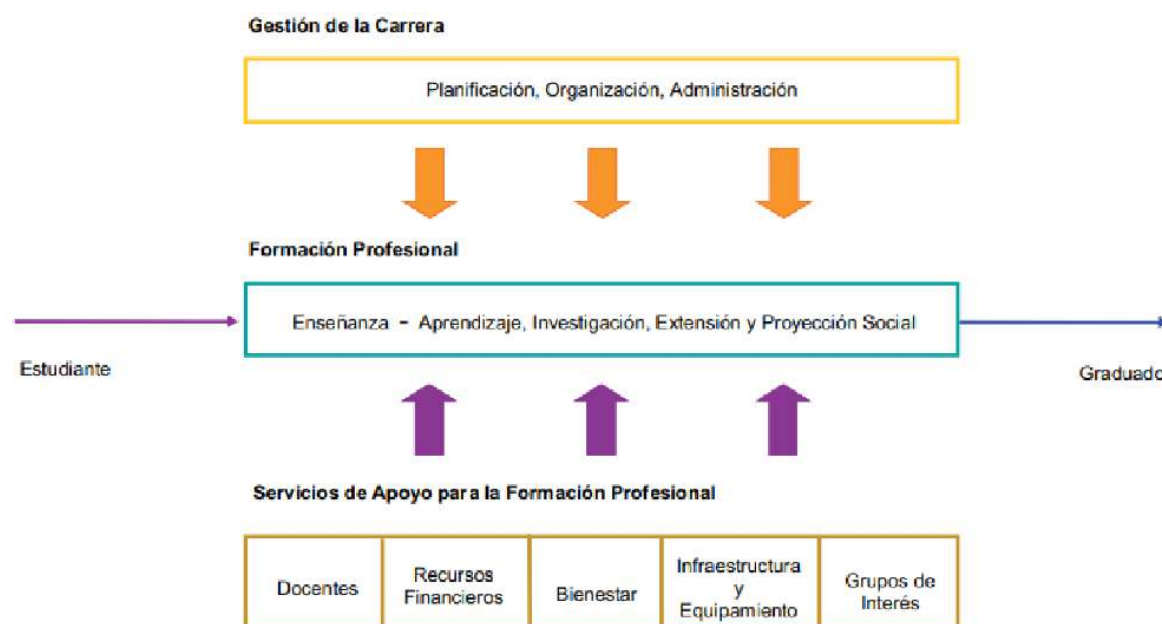
Nota. Modelo de calidad para la acreditación de la Carrera Profesional Universitaria de Enfermería. Consejo de evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria (CONEAU), 2009.

2.2.2.17. Modelo de calidad para acreditación de carreras Universitarias

El enfoque de procesos, plantea objetivos alcanzables cómodamente porque los recursos y actividades conexas se gestionan como etapas y emplean el ciclo Deming: Planificar, hacer, verificar y actuar, específicamente consideran, mejora continua como otro elemento de calidad total.

La Figura 4, muestra que modelo posee 03 dimensiones, 09 factores, 16 criterios, 98 estándares, con respectivas referencias de comprobación, 133 indicadores de gestión, considerando como dimensiones: gestión de carrera profesional, formación profesional y actividades de apoyo para formación profesional; mismas que posibilitan distinguir niveles de acción favoreciendo utilización sin perjudicar la relevancia del factor a valorar.

Figura 4. *Modelo de calidad para acreditación de carreras profesionales*



Nota. Modelo de calidad para la acreditación de la Carrera Profesional Universitaria de Enfermería. Consejo de evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria (CONEAU), 2009.

- La gestión de la carrera profesional evalúa la eficacia de la gestión institucional y administrativa, conteniendo dispositivos para calcular nivel de relación y respeto de misión y objetivos, así como impulso que fomenten el perfeccionamiento constante.
- La formación profesional, plasma las ocupaciones de la universidad, evalúa la acción formativa estudiantil en procesos de instrucción, investigación, extensión universitaria, proyección social; y efectos manifestados mediante su incorporación y desempeño profesional.
- El apoyo para la formación profesional, verifica la capacidad de administración e intervención del talento humano y los materiales como elemento esencial del perfeccionamiento de los procesos de enseñanza – aprendizaje.

2.2.2.18. Clasificación de competencias de profesionales

Tobón (2013) refiere que Gallego (2000), determina que existen dos grandes clases de clasificar las competencias en *competencias diferenciadoras*, referencian aquellos rasgos que facilitan a una persona desempeñar de manera superior a otras, en mismos escenarios de preparación y en contextos idénticos; y *de umbral*, posibilitan un desempeño normal o adecuado en una labor.

Asimismo, Tobón (2013), indica que Ogliastrri (1999), propone *competencias claves*, las cuales se fundamentan en una serie de particularidades que logran que una organización sea única, evidenciándose en ventajas competitivas en el mercado, constituyen el aprendizaje organizacional grupal facilitando ingresar a un contexto diferenciador de mercados consiguiendo beneficios para los clientes.

Las competencias también pueden clasificarse en: *laborales* propias de trabajadores capacitados, se establecen a través de educación técnica para el trabajo y son aplicables en tareas concretas; y las *profesionales* son prerrogativas de profesionales con educación superior caracterizadas por elevada adaptabilidad y extensión, así como ocuparse de contratiempos y desafío de complicaciones de elevado grado de complejidad. (Tobón, 2013)

Del mismo modo, Tobón (2013) refiere que Echeverría, Isus y Sarasola (1999), manifiestan que se clasifican en cuatro competencias: *técnicas, metodológicas, participativas y personales*.

Tobón (2013) detalla que una de las divisiones más ampliadas contempla la siguiente clasificación:

- Competencias básicas

Son consideradas capacidades principales para sobrevivir socialmente y desarrollarse en cualquier contexto profesional, se identifican por: constituir los cimientos sobre los cuales se fundan las otras competencias; establecerse en la instrucción básica y media; facilitar el examen, entender y solucionar dificultades diarias; componer el centro en el tratamiento de cualquier información (Tobón, 2013).

- Competencias genéricas

Son las capacidades habituales a diversas labores o carreras, aumentan las probabilidades de empleo, al facilitarle a los individuos trasladarse cómodamente de un centro laboral a otro; beneficiar la gestión, obtención y preservación del empleo; permitir el acomodo a diversos contextos profesionales, requerimiento fundamental para enfrentar las incesantes modificaciones en el trabajo cedidos por la competitividad, las dificultades económicas y la globalización; no están atadas a una tarea en específico; se logran a través de procesos metódicos de instrucción y aprendizaje; y su adquisición y ejercicio pueden valorarse de forma rígida. (Tobón, 2013)

- Competencias específicas

Son capacidades inherentes a una labor o carrera específica, poseen un elevado nivel de capacitación, así como conocimientos formativos concretos, universalmente desarrollados mediante programas técnicos, de formación para el trabajo y en educación superior. Por ejemplo, un administrador educativo debería poseer una serie de capacidades diferenciadas de las que debe tener un médico capaz, como reconocimiento de signos vitales, juicio de salud – enfermedad e implementación de procedimientos adecuados a distintos padecimientos (Tobón, 2013).

2.2.2.19. Dimensiones de la formación profesional

Leyva et al. (2016) refiere la presencia de una feliz tendencia paradigmática, no acostumbrada en esta temática, mencionando que las propuestas de UNESCO mediante el Informe de Jacques Delors y los planteamientos de la OIT, primordialmente del Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional (CINTERFOR), en función a las orientaciones o modelos que surgen de la formación profesional, manifestándose que como consecuencia, la OIT (CINTERFOR, 2002), determina que es una serie de destrezas actitudinales, procedimentales y cognoscitivas. En consideración a lo expresado determinan las siguientes dimensiones:

2.2.2.19.1. Dimensión ontológica – saber ser

Leyva et al. (2016) manifiesta que el desarrollo integral del individuo, consiste en que la formación responda a diferentes dimensiones humanas: cognoscitivas, referentes a concepciones, fundamentos, sucesos y fenómenos; procedimentales, relacionadas a las capacidades y prácticas; y actitudinales, concernientes al juicio valórico, y al impulso de la voluntad. La determinación del ser, incluye al individuo considerado íntegramente.

Para mayor entendimiento, la ontología comprende, engloba y enlaza la dimensión inmanente y trascendente del ser humano y los elementos que las engrandezcan.

2.2.2.19.2. Dimensión pragmática – saber hacer

Consiste en empoderar a individuos para resolver retos o dificultades independientemente. La habilidad de agrupar recursos teóricos, metódicos para solucionar dificultades procedentes, no precisamente previstos en instrucción superior, pero que sí cobran poder, proporcionan mecanismos de modernización constante y actitud para afrontar escenarios que generan inseguridad. La flexibilidad, requerida para afrontar dinámica social contemporánea, resulta imperativo, considerando que, lo único indestructible, es el cambio. (Leyva et al., 2016)

2.2.2.19.3. Dimensión pedagógica – aprender a aprender

Es la habilidad metacognitiva que involucra elección de distintas maneras para continuar asimilando toda la vida. Este asunto es esencial: aprendizaje permanente y dura toda la vida (life long learning), la formación y autoformación, por lo tanto, es incesante, y contribuye a la instrucción basal, siendo un reto para universidades, que involucra un giro Copérnico en la labor instructiva. (Leyva et al., 2016)

2.2.2.19.4. Dimensión democrática – aprender a convivir

(Leyva et al., 2016) refiere que la dimensión democrática consiste en desarrollar disposiciones de participación ciudadana, valorando la pluralidad y desarrollando la alteridad, considerando al otro como otro, desde su propia percepción, interviniendo e involucrándose en procesos sociales, evaluación de multiculturalidad y sucesos procedentes. (p. 56).

2.3. Definición de términos básicos

Competencias básicas: Son capacidades para sobrevivir socialmente y desarrollarse en cualquier contexto profesional, facilitan el análisis, entendimiento y solución de dificultades diarias (Tobón, 2013).

Competencias de umbral: Competencias que posibilitan un desempeño normal o adecuado en una labor (Tobón, 2013).

Competencias diferenciadoras: Competencias que referencian rasgos que facilitan a una persona desempeñarse de manera superior a otras, en mismos escenarios de preparación y en contextos idénticos, aportándole superioridad competitiva a la organización en conjunto (Tobón, 2013).

Competencias específicas: Son capacidades inherentes a una labor o carrera específica, poseen un elevado nivel de capacitación, conocimientos formativos concretos (Tobón, 2013).

Competencias genéricas: Son las capacidades habituales a diversas labores o carreras, relevantes en la instrucción universitaria, crean en los estudiantes aptitudes generales que le posibilitan enfrentar las constantes innovaciones del trabajo profesional (Tobón, 2013).

Competencias profesionales: Son competencias prerrogativas de profesionales con instrucción superior caracterizadas por su elevada adaptabilidad y extensión (MINSALUD, 2016).

Diagnóstico: Es la fase que aporta los cimientos para seleccionar acciones para alcanzar resultados por los que el profesional de enfermería es responsable (Osakidetza, 2018).

Dimensión democrática: Consiste en desarrollar disposiciones de participación ciudadana, valorando la pluralidad y desarrollando la alteridad, considerando al otro como otro (Leyva et al., 2016).

Dimensión ontológica: Consiste en que la instrucción responda a diferentes dimensiones del ser humano (Leyva et al., 2016).

Dimensión pedagógica: Es la habilidad metacognitiva que involucra elección de distintas maneras para continuar asimilando toda la vida (Leyva et al., 2016).

Dimensión pragmática: Consiste en permitir empoderar a los individuos para resolver independientemente sus retos o dificultades (Leyva et al., 2016).

Ejecución: Fase de operaciones en el proceso enfermero, asemeja respuesta del paciente y familia a las atenciones, es la facultad del profesional para llenar vacíos de conocimiento significativo (Osakidetza, 2018).

Enfermería: Ciencia del cuidado orientada al sostenimiento y desarrollo del bienestar humano, fundamentada en la diagnosis y tratamiento de réplicas humanas a la salud y enfermedad (Lozano, 2011).

Evaluación del cuidado: Es la fase vigente en la realización de la atención, proceso constante que precisa la contrastación planeada y normalizada entre estado de salud del paciente y resultados deseados (Osakidetza, 2018).

Formación profesional: Conjunto de modalidades de aprendizaje normalizado, cuyo objetivo es formación social – laboral para desarrollar actividades, involucra niveles de capacitación para el acceso al mundo laboral hasta altos grados de especialización (Leyva et al., 2016).

Modelo Estandarizado de Atención en Enfermería: Es una forma metódica, sistemática, dinámica, organizada y estructural de los procesos de atención enfermera, consta de 5 pasos que permiten el correcto cuidado de enfermería a los pacientes. (Posos, 2018)

Planeación: Es la fase que da comienzo posterior a los diagnósticos de enfermería y complicaciones interdependientes, completa la complicación de salud, objetivos, ejercicios de enfermería independientes e interdependientes y evolución (Osakidetza, 2018).

Proceso de Atención de Enfermería: Serie de tareas intencionadas sustentado en modelos y teorías que el enfermero ejecuta en orden definido, con el objetivo que la persona que demanda cuidados de salud los reciba de la mejor forma posible. (Posos, 2018)

Valoración: Proceso constante desarrollado en la totalidad de acciones de enfermería realizados para y con el paciente (Osakidetza, 2018).

2.4. Hipótesis de la investigación

2.4.1. Hipótesis general

El Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

2.4.2. Hipótesis específicas

H.E. 1: La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 2: La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 3: La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 4: La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 5: La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 6: La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 7: La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 8: La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 9: La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 10: La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 11: La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 12: La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 13: La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 14: La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 15: La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

H.E. 16: La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Capítulo III: Metodología

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo básica, porque tiene como finalidad acrecentar conocimientos teóricos afines a la variable Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional, en el contexto de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Ballestín & Fábregues (2018) refieren que “La investigación básica, regularmente se desarrolla en contexto académico, universitario, se dirigen a la sociedad científica, su objetivo es ahondar el conocimiento, sin detenerse en cambios o mejoras de la realidad investigada” (p. 36).

Cubo, Puiatti & Lacon (2011) refieren que “La investigación básica, se sustenta en la generación o complemento de una teoría, con el objetivo de conseguir información para revelar fenómenos de la realidad, pero sin ocuparse de las aplicaciones prácticas” (p. 125).

3.2. Enfoque de investigación

El enfoque determinado es el cuantitativo, porque realiza proceso de recopilación de datos respecto de las variables Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional mediante aplicación de un cuestionario, fundamentado en el análisis estadístico con el propósito de determinar modelos comportamentales, en el contexto de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Ballestín & Fábregues (2018) refieren que “El enfoque cuantitativo, surge de la idea que el mundo exterior puede describirse como “realmente es”, identificando las características comunes, sus inicios y consecuencias de otros hechos similares, toman técnicas de las ciencias físico – naturales como patrón de conocimiento científico” (p. 25).

Ruíz (2013) refiere que “El enfoque cuantitativo, simboliza el conjunto de opciones metodológicas mediante los cuales se sustenta el paradigma positivista en la investigación de hechos sociales, en términos de variables, mediante la utilización de instrumentos validados y confiables para analizarlos estadísticamente” (p. 23).

3.3. Alcance de investigación

El alcance establecido para el estudio es el correlacional, porque pretende describir la relación existente entre la variable independiente Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y dependiente formación profesional, mediante aplicación de técnicas estadísticas para estimar su correlación, midiéndolas mediante un coeficiente y funciones de correlación, en el contexto de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

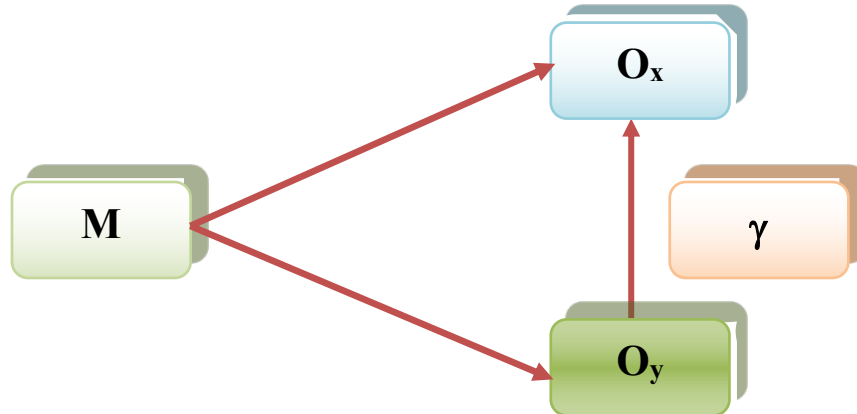
Ruíz (2013) refiere que “El alcance correlacional, radica en elegir un conjunto de variables sobre un problema de interés, medirlas y establecer el grado de relación existente entre ellas, pudiendo tomar distintas formas, siendo una de ellas el tipo de correlación entre ambas” (p. 25).

Cubo, Puiatti & Lacon (2011) refieren que “El alcance correlacional, procura establecer la forma como se asocian o relacionan distintos fenómenos entre sí, o determinar si es que estos no guardan relación alguna” (p. 123).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño determinado es el no experimental, porque no busca operar el comportamiento de la variable independiente: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, sobre la variable dependiente: formación profesional, siendo el investigador quien posee el control total de la situación en el contexto de estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

El diseño adoptado para la investigación es el siguiente:



El esquema representa lo siguiente:

- M** : Muestra
- O_x** : Variable independiente – Modelo estandarizado de atención de enfermería
- O_y** : Variable dependiente – Formación profesional
- γ** : Grado de relación entre las variables

Ríos (2017) refiere que “El diseño no experimental, se efectúa sin manipulación intencional de variables, solo visualizan y analizan sistemáticamente fenómenos en su contexto original para examinarlos posteriormente” (p. 84).

Hernández et al. (2014) refieren que “El diseño no experimental, no manipula intencionalmente las variables para hacerlas variar, ya que se visualizan fenómenos en su contexto original para examinarlos” (p. 152).

3.5. Descripción del ámbito de la investigación

La tesis considera como ámbito de investigación una población censal conformada por un total de 59 estudiantes de los ciclos VII, VIII y IX de la filial Rioja, Programa Enfermería Universidad Católica Sedes Sapientiae, distrito Nueva Cajamarca, en la Región San Martín.

3.6. Variables

3.6.1. Definición conceptual

Métodos Estandarizados de Atención de Enfermería

Es la representación metodológica y estandarizada que orienta la aplicación de las principales prácticas mediante la ejecución del proceso de atención de enfermería, siendo la persona eje elemental, desde la perspectiva intercultural, general y holística en los ambientes ambulatorio y hospitalario. (Posos, 2018)

Formación profesional

Es toda acción pedagógica orientada a fomentar en los individuos aptitudes requeridas para desempeñar fructífera y satisfactoriamente una labor profesional, enfocada a ampliar íntegramente capacidades para el ejercicio global de ocupaciones y trabajos propios de una profesión. (Leyva et al., 2016)

3.6.2. Definición operacional

Métodos Estandarizados de Atención de Enfermería

Es la representación metodológica y estandarizada que orienta la aplicación de las principales prácticas de enfermería mediante la implementación de las fases (dimensiones) valoración, diagnóstico, planeación y ejecución, cuyo eje elemental es la persona, considerándose su intervención desde la perspectiva intercultural, general y holística en los ambientes ambulatorio y hospitalario.

Formación profesional

Es toda acción pedagógica orientada a fomentar en los individuos aptitudes requeridas para desempeñar fructífera y satisfactoriamente una labor profesional, enfocada a ampliar íntegramente capacidades (dimensiones) ontológica, pragmática, pedagógica y democrática que son consideradas elementos fundamentales para el ejercicio integral de las tareas y compromisos propios de una profesión.

3.6.3. Operacionalización de variables

Tabla 4. Operacionalización Variable 1

Variable 1: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería						
Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Nivel de medición	Categorías	% de ítems	Instrumento
Dimensión valoración	<ul style="list-style-type: none"> - Recopilar y registrar información del proceso de atención de enfermería. - Evaluar la información obtenida del proceso de atención de enfermería. 	1, 2, 3, 4			25%	
Dimensión diagnóstica	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar problemas y diagnósticos enfermeros procedentes de la valoración del proceso de atención de enfermería. - Examinar complicaciones y diagnósticos enfermeros en relación al estado de salud del paciente, durante la valoración y análisis de los datos del proceso de atención de enfermería. 	5, 6, 7, 8			25%	
Dimensión planeación	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar y establecer metas durante el desarrollo del proceso de atención de enfermería las prioridades en los diagnósticos de pacientes con distintos problemas. - Planificar las intervenciones enfermeras durante desarrollo del proceso de atención de enfermería. 	9, 10, 11, 12	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> (1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Indiferente / No sabe (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo 	25%	Cuestionario
Dimensión ejecución	<ul style="list-style-type: none"> - Actualizar conocimientos y destrezas durante el desarrollo del proceso de atención de enfermería. - Contribuir en el plan de cuidados durante el desarrollo del proceso de atención de enfermería 	13, 14, 15, 16			25%	

Nota. Elaboración propia

Tabla 5. *Operacionalización Variable 2*

Variable 2: Formación profesional						
Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Nivel de medición	Categorías	% de ítems	Instrumento
Dimensión ontológica	- Desarrollar humanista y holísticamente su formación profesional de enfermería - Recepcionar una formación profesional integral de la ciencia de enfermería.	1, 2, 3, 4			25%	
Dimensión pragmática	- Desarrollar la habilidad de agrupar recursos teóricos y metodológicos para solucionar dificultades emergentes, no precisamente previstos en la formación superior de enfermería. - Solucionar libremente los retos o dificultades propias de la ciencia de enfermería	5, 6, 7, 8		(1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Indiferente / No sabe (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo	25%	Cuestionario
Dimensión pedagógica	- Fomentar la investigación, el análisis y el pensamiento sistémico para promover soluciones a situaciones o dificultades propias de la labor de enfermería - Armonizar la teoría con la práctica relacionando los aspectos teóricos a situaciones o dificultades propias de la enfermería.	9, 10, 11, 12	Ordinal		25%	
Dimensión democrática	- Conocer a realidad social democráticamente en un contexto de desarrollo sostenible e inclusión social - Promover el desarrollo democrático de valores social y desarrollar posturas socio críticas	13, 14, 15, 16			25%	

Nota. Elaboración propia

3.7. Delimitaciones

3.7.1. Temática

Según los lineamientos establecidas por la Universidad para la Maestría en Gestión e Innovación Educativa, el presente estudio corresponde a la línea de investigación: Políticas públicas en educación, sub línea de investigación: Políticas y reformas educativas.

3.7.2. Temporal

La investigación denominada: *Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y su relación con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, 2019*, se efectuó en los meses de febrero a noviembre, 2019.

3.7.3. Espacial

La Universidad Católica Sedes Sapientiae, Filial Rioja: Nueva Cajamarca, se ubica en el Jr. Santa Cruz Cuadra 4 S/N, en el Sector Nuevo Edén del Distrito de Nueva Cajamarca, en la Provincia de Rioja, perteneciente a la Región San Martín.

3.8. Limitaciones

La investigación tiene como limitación que al ser un estudio que emplea como variable independiente al modelo estandarizado de atención de enfermería que pertenece al ámbito de Ciencias de la Salud resulta exhaustivo determinar las dimensiones relacionadas al contexto educativo y faciliten establecer la relación con la variable dependiente formación profesional, no obstante a pesar de ello se considera que el estudio integra las áreas de salud y educación; otro de las restricciones es el aplazamiento de la fecha de finalización de la maestría la cual restringe la planificación personal para obtener el Grado de Maestro en Gestión e Innovación Educativa.

3.9. Población y muestra

3.9.1. Población

La población para la presente investigación estuvo determinada por el grupo de estudiantes de la filial Rioja del Programa Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, distrito Nueva Cajamarca, en la Región San Martín, conformada por: 21, 22 y 16 estudiantes del VII, VIII y IX ciclo respectivamente, los mismos que se detallan en la Tabla 6, quienes consideramos cumplen con las características necesarias para obtener resultados anhelados respecto de las variable Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional.

Tabla 6. *Distribución población estudiantes Programa de Enfermería VII, VIII y IX Ciclo filial Rioja, UCSS, Nueva Cajamarca, 2019*

Programa de Enfermería	Población
VII Ciclo	21
VIII Ciclo	22
IX Ciclo	16
Total	59

Nota. Programa de Enfermería de la filial Rioja de la Universidad Católica Sedes Sapientiae del distrito de Nueva Cajamarca

Ballestín y Fábregues (2018) refieren que “La población o universo, regularmente se concibe como el conjunto de elementos sobre los que se espera conseguir determinada información, delimita específicamente componentes que serán esencia del estudio señalando rasgos fundamentales que reconozcan disponerla en un espacio o tiempo delimitado” (pp. 73-74).

Triola (2018) refiere que “La población, es el total de sujetos, casos o eventos que se esperan estudiar respecto a una peculiaridad, correspondiéndole la recopilación integral de datos, generalmente improbable de procesar por dimensión o diferentes situaciones sobre las cuales se harán deducciones” (p. 4).

3.9.2. Muestra

La muestra, es denominada muestra censal porque está determinada por la totalidad de la población (59 estudiantes) del VII, VIII y IX de la filial Rioja, Programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, distrito Nueva Cajamarca, en la Región San Martín, los mismos que son detallados en la Tabla 6, quienes a consideración cumplen con las características necesarias para obtener resultados esperados respecto de las variable independiente: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y dependiente: formación profesional.

Arias Odón (2016) detalla que “La muestra, es un subconjunto característico de sujetos extraído de la población accesible, cuando busca obtener información de la población total se emplea muestreo censal” (p. 83).

Hernández et al. (2014) refiere que “La muestra, es el subconjunto representativo de elementos del universo o población sobre la cual se recopilan datos, únicamente cuando se efectúa un censo se incluyen la totalidad de elementos o unidades que conforman la población” (pp. 172-173).

3.10. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.10.1. Técnicas

La técnica elegida para la investigación, es la encuesta, basada en procedimientos de interrogación normalizados, diseñada con el objetivo de conseguir información de la variable Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional para realizar un análisis estadístico en función a los resultados obtenidos en el contexto de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Ballestín y Fábregues (2018) refieren que “La encuesta, es una técnica de investigación que se aplica a muestra de sujetos característicos y radica en utilizar procedimientos de interrogación normalizados, con el objetivo de conseguir información sobre ciertos aspectos de la realidad social y del comportamiento humano” (p. 85).

Hernández, Fernández & Baptista (2014) refieren que “La encuesta, es considerada como un diseño o método de estudios no experimentales transversales descriptivas o correlacionales, utilizan habitualmente cuestionarios aplicados en distintos contextos (entrevistas en personas, medios electrónicos, páginas web, en grupo, etc.)” (p. 191).

3.10.2. Instrumentos

El instrumento elegido para la investigación, es el cuestionario, fundamentado por una serie de interrogaciones escritas racionalmente, con la finalidad de obtener información sobre la variable Modelo Estandarizado De Atención De Enfermería y formación profesional, el mismo que está diseñado para realizar un análisis estadístico en función a los resultados obtenidos en contexto de estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Ríos (2017) refiere que “El cuestionario, es un instrumento de investigación conformado por una serie de interrogantes redactadas, que son administradas por el investigador a las unidades de análisis, con el objetivo de conseguir datos” (p. 104).

Ruíz (2013) refiere que “El cuestionario, es un instrumento de investigación cuya intención es conseguir información descriptiva de una serie de variables que posibilitan definir un contexto social, institucional, comunal, grupal o personal” (pp. 49-50).

3.11. Validez y confiabilidad del instrumento

3.11.1. Validez

La validez, mide todo aquello planteado como objetivo, mediante la valoración de criterios o cotejo a través de juicios expertos externos, con el objetivo de evaluar la relevancia de los instrumentos en función a la variable Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional, a fin que este pueda ser aplicado en el contexto de estudiantes de Enfermería del VII, VIII y IX ciclo de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Ríos (2017) refiere que “La validez, considera la conveniencia del instrumento en la investigación, mide aquello que se tiene como objetivo, puede ser de contenido (concepto medido), criterio (cotejo con juicios externos) y constructo (relación con la teoría)” (pp. 103-104).

Tabla 7. *Validez*

N°	Grado	Datos del validador	Porcentaje		Opinión	
			Cuestionario 1	Cuestionario 2	Cuestionario 1	Cuestionario 2
1	Mg.	Jaime Omar Sánchez Vásquez	95%	95%	Muy bueno	Muy bueno
2	Dr.	Edwin Gonzáles Paco	95%	95%	Muy bueno	Muy bueno
3	Dr.	Hugo Jaime Mera Naval	93%	93%	Muy bueno	Muy bueno

Nota. Elaboración propia

3.11.2. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento elegido para la variable Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional de la investigación, consiste en que los resultados conseguidos deban tener consistencia interna, para ello se evalúa mediante coeficiente Alfa de Cronbach, aplicado a los 59 estudiantes de Enfermería del VII, VIII y IX ciclo de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Ríos (2017) refiere que “La confiabilidad, consiste en que los resultados conseguidos deban tener consistencia interna, se evalúa mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, métodos de mitades u otros, siendo preciso analizar bibliografía científica experta respecto de la temática” (p. 103).

Tabla 8. *Confiabilidad de instrumentos de las variables: independiente Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería e independiente Formación Profesional*

Instrumento	Variables	N° de Ítems	Confiabilidad del instrumento (Alfa de Cronbach)	Porcentaje
Cuestionario	Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería	16	0,982	98.2%
Cuestionario	Formación Profesional	16	0,986	98.6%

Nota. Elaboración propia obtenida de los instrumentos

Del mismo modo, se desarrolló el análisis factorial a instrumentos empleados para medir variables, es necesario mencionar que el análisis factorial es utilizado para disminuir un amplio número de variables a menor número de elementos, extrayendo varianza común máxima de las variables y les establece un puntaje normal, como índice de variables, puede utilizar el puntaje para analizarlo minuciosamente; pertenece al modelo lineal general (GLM) y establece diversos hipotéticos: existe relación lineal, no hay multicolinealidad, contiene variables principales en análisis y existe verdadera correlación entre variables y factores.

El análisis de componentes principales es más comúnmente usado; consiste en extraer la varianza máxima y los sitúa en el primer factor, elimina esa varianza explicada por primeros factores y comienza a extraer la varianza máxima para el segundo factor, va al último factor; en relación a ello se obtuvo:

Tabla 9. Resultados prueba KMO y Bartlett Variable 1

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,947
	Aprox. Chi-cuadrado	1214,464
Prueba de esfericidad de Bartlett	Gl	120
	Sig.	,000

Nota. Elaboración propia obtenida de los instrumentos

Tabla 10. Resultados prueba KMO y Bartlett Variable 2

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,942
	Aprox. Chi-cuadrado	1636,438
Prueba de esfericidad de Bartlett	Gl	120
	Sig.	,000

Nota. Elaboración propia obtenida de los instrumentos

La tabla superior observa prueba Análisis Factorial, tipo confirmatorio, puesto que el estudio contaba con un modelo, por lo que se realiza este análisis para garantizar que el cuestionario recabado por el investigador confirma con la teoría. Para ello los resultados de las cargas factoriales para cada dimensión fue realizado considerando un total de 4 dimensiones para la variable Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, y 4 dimensiones para la variable Formación Profesional; donde se tuvo una carga factorial equivalente a 0,947 y 0.942, respectivamente; los cuales al ser mayores que 0.7 (nivel aceptable) afirma que el índice KMO, empleado para cotejar magnitudes de los coeficientes de correlación parcial, mientras más pequeño el valor, mayor valor de coeficientes de correlación parcial, consecuentemente, menos conveniente es efectuar un Análisis Factorial; por tanto, el análisis factorial fue conveniente, y los ítems son suficientes para su realización, lo cual es explicado porque se tuvo que las pruebas de KMO y Bartlett son significativas para los conjuntos de variables seleccionados, con un sig. Menor a 0.05, además de que con la prueba de Bartlett, la matriz de correlaciones no es de identidad.

3.12. Plan de recolección y procesamiento de datos

Bernal (2010) refiere “La recopilación de datos, comprende una serie de fases que posibilitan recolectar datos precisos para responder objetivos y comprobar hipótesis de investigación, entrambos a la vez” (p. 194).

La presente investigación considera los siguientes procedimientos:

- Definir objetivos de investigación y variables de hipótesis.
- Seleccionar la población y muestra del objeto de estudio.
- Determinar técnicas (encuesta) de recaudación de información.
- Elaborar y validar el instrumento de investigación (cuestionario).
- Recopilar la información de la muestra objeto de estudio para procesarla, analizarla, describirla y finalmente discutirla.

Bernal (2010) menciona que “El procesamiento de datos, consiste en traducir la data conseguida con el propósito de generar resultados en función a objetivos, hipótesis, interrogaciones de investigación, mediante uso de herramientas estadísticas computarizadas” (p. 198).

La presente investigación considera los siguientes procedimientos para el procesamiento de datos:

- Adquirir la información de la población y determinar la muestra.
- Determinar criterios de ordenamiento de datos (escala de Likert) derivados de la labor de campo.
- Determinar instrumentos estadísticos y software de procesamiento de datos (SPSS).
- Ingresar los datos al ordenador y procesarlos en el software estadístico SPSS.

Capítulo IV: Desarrollo de la investigación

4.1. Resultados

4.1.1. Resultado de la hipótesis general

Hipótesis General: El Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis general

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna

H₁: El Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula

H₀: El Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería no se relaciona significativamente con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 11. *Relación modelo estandarizado de atención de Enfermería y formación profesional*

			VI: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería	VD: Formación Profesional
Rho de Spearman	VI: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	,520**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	59	59
	VD: Formación Profesional	Coefficiente de correlación	,520**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

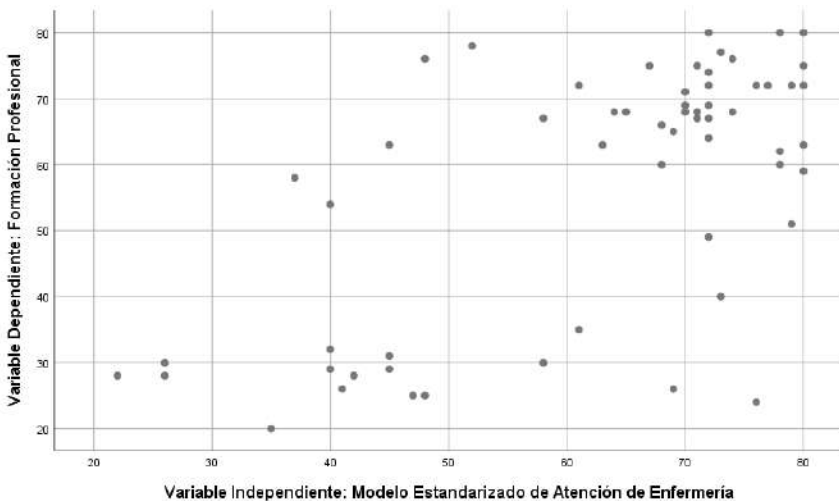
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,520; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de la relación entre las variables, pudiendo concluir que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca; aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula.

Figura 5. *Gráfico dispersión simple relación Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional*



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 5 muestra existencia de relación entre variables modelo estandarizado de atención de Enfermería y formación profesional, evidenciada en el valor determinado en el coeficiente Rho de Spearman (0,520) el cual nos demuestra existe una correlación positiva considerable entre ambas variables.

Conclusión del objetivo general:

El resultado del objetivo general, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando la existencia de relación entre variable Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,520 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería mejor será el nivel de formación profesional de los estudiantes; se acepta la hipótesis alterna: “El Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca”, rechazándose la hipótesis nula.

4.1.2. Resultados de las hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1:

La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 1

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 1

H₁: La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 1

H₀: La dimensión valoración no se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 12. *Relación dimensión valoración y ontológica*

		Dimensión1_VI Valoración	Dimensión1_VD Ontológica	
Rho de Spearman	Dimensión1_VI: Valoración	Coefficiente de correlación	,502**	
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	59	
	Dimensión1_VD: Ontológica	Coefficiente de correlación	,502**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

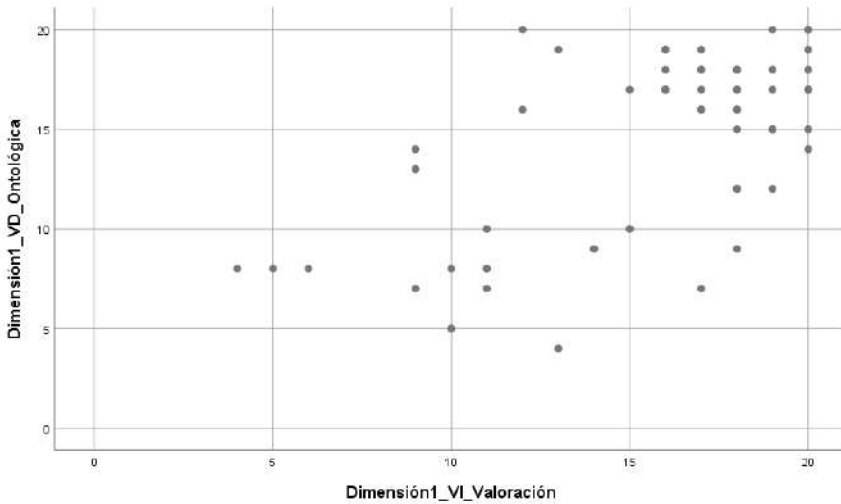
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,502; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre las dimensiones, pudiendo concluir que la dimensión valoración se relaciona con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 1 y rechazándose la hipótesis nula 1.

Figura 6. Gráfico dispersión simple relación dimensión valoración y ontológica



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 6 muestra la existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión ontológica, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,502) que nos demuestra existe una correlación positiva media entre ambas dimensiones.

Conclusión 1:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión ontológica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,502 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión valoración mejor será el nivel de la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 1: “La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 1.

Hipótesis Específica 2:

La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 2

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 2

H₁: La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 2

H₀: La dimensión valoración no se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 13. *Relación dimensión valoración y pragmática*

		Dimensión1_VI Valoración	Dimensión1_VD Pragmática	
Rho de Spearman	Dimensión1_VI: Valoración	Coefficiente de correlación	1,000	,526**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Dimensión1_VD: Pragmática	N	59	59
		Coefficiente de correlación	,526**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

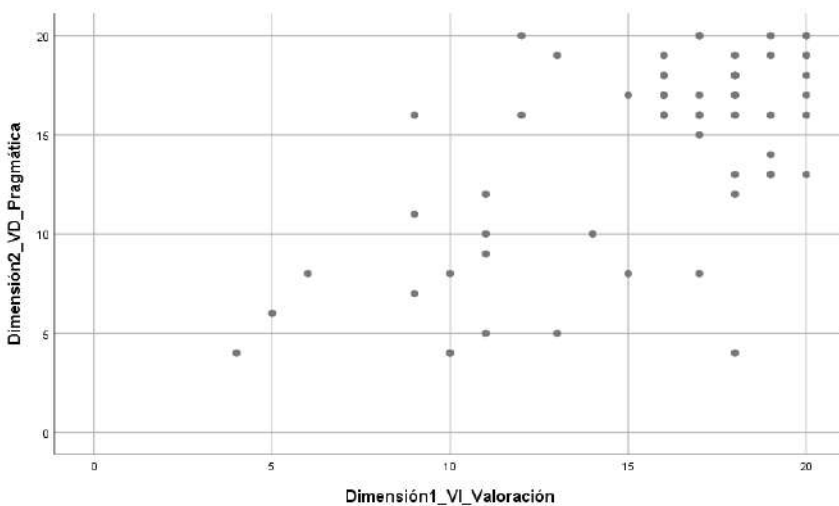
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,526; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de la relación entre las dimensiones, pudiendo concluir que la dimensión valoración se relaciona con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 2 y rechazándose la hipótesis nula 2.

Figura 7. *Gráfico dispersión simple relación dimensión valoración y pragmática*



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 7 muestra existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión pragmática, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,526) que nos demuestra existe una correlación positiva considerable entre ambas dimensiones.

Conclusión 2:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión pragmática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,526 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión valoración mejor será el nivel de la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 2: “La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 2.

Hipótesis Específica 3:

La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 3

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 3

H₁: La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 3

H₀: La dimensión valoración no se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 14. *Relación dimensión valoración y pedagógica*

			Dimensión1_VI Valoración	Dimensión1_VD Pragmática
Rho de Spearman	Dimensión1_VI: Valoración	Coefficiente de correlación	1,000	,526**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Dimensión1_VD: Pragmática	N	59	59
		Coefficiente de correlación	,526**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

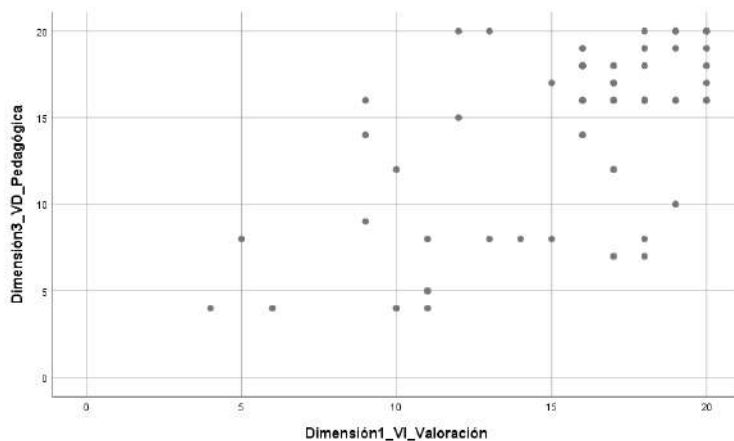
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuya valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,574; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de la relación entre las dimensiones, pudiendo concluir que dimensión valoración se relaciona con dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 3 y rechazándose la hipótesis nula 3.

Figura 8. *Gráfico dispersión simple relación dimensión valoración y pedagógica*



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 8 muestra existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión pedagógica, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,574) que nos demuestra existe una correlación positiva considerable entre ambas dimensiones.

Conclusión 3:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando la existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión pedagógica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,574 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión valoración mejor será el nivel de la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 3: “La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 3.

Hipótesis Específica 4: La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 4

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 4

H₁: La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 4

H₀: La dimensión valoración no se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 15. *Relación dimensión valoración y democrática*

		Dimensión1_VI Valoración	Dimensión1_VD Democrática
Rho de Spearman	Dimensión1_VI: Valoración	Coficiente de correlación	,554**
		Sig. (bilateral)	,000
	Dimensión1_VD: Democrática	N	59
		Coficiente de correlación	,554**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	59

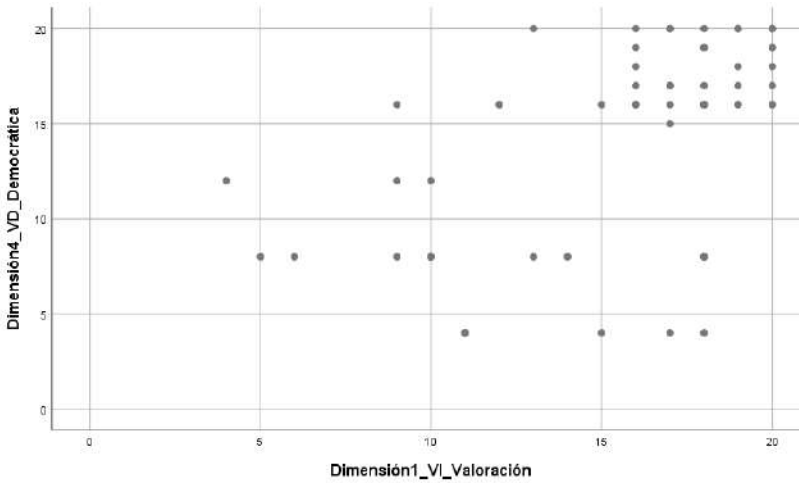
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea el coeficiente de correlación de Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación de la correlación de Spearman, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,554; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre las dimensiones, pudiendo concluir que dimensión valoración se relaciona con dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 4 y rechazándose la hipótesis nula 4.

Figura 9. Gráfico dispersión simple relación dimensión valoración y democrática



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 9 muestra existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión democrática, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,554) que nos demuestra existe una correlación positiva considerable entre ambas dimensiones.

Conclusión 4:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión valoración y la dimensión democrática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,554 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión valoración mejor será el nivel de la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería, Nueva Cajamarca; aceptándose la hipótesis alterna 4: “La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 4.

Hipótesis Específica 5:

Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 5

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 5

H₁: La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 5

H₀: La dimensión diagnóstica no se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 16. *Relación dimensión diagnóstica y ontológica*

			Dimensión2_VI Diagnóstico	Dimensión2_VD Ontológica	
Rho de Spearman	Dimensión2_VI: Diagnóstico	Coefficiente de correlación	1,000	,461**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
	N		59	59	
		Dimensión2_VD: Ontológica	Coefficiente de correlación	,461**	1,000
			Sig. (bilateral)	,000	.
		N		59	59

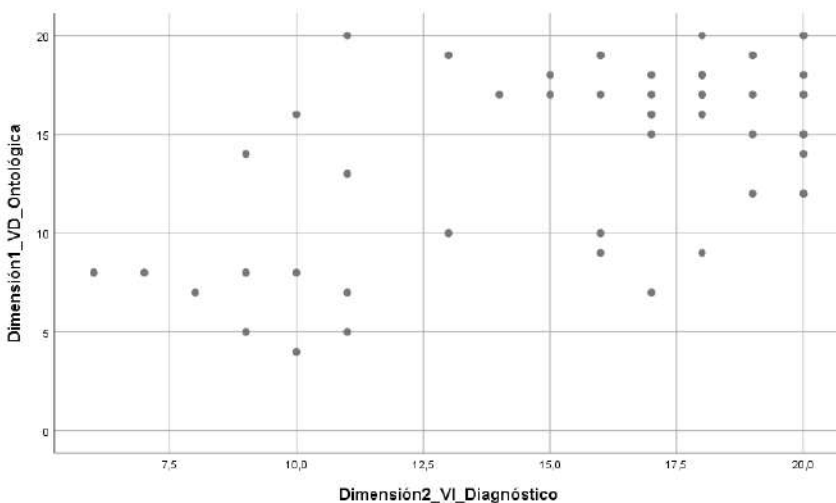
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,461; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre las dimensiones, pudiendo concluir que dimensión diagnóstica se relaciona con dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 5 y rechazamos la hipótesis nula 5.

Figura 10. *Gráfico dispersión simple relación dimensión diagnóstica y ontológica*



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 10 muestra existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión ontológica, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,461) que nos demuestra existe una correlación positiva media entre ambas dimensiones.

Conclusión 5:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre la dimensión diagnóstica y dimensión ontológica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,461 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión diagnóstica mejor será el nivel de la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 5: “La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 5.

Hipótesis Específica 6:

Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 6

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 6

H₁: La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 6

H₀: La dimensión diagnóstica no se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 17. *Relación dimensión diagnóstica y pragmática*

			Dimensión2_VI Diagnóstico	Dimensión2_VD Pragmática
Rho de Spearman	Dimensión2_VI: Diagnóstico	Coefficiente de correlación	1,000	,492**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	59	59
	Dimensión2_VD: Pragmática	Coefficiente de correlación	,492**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

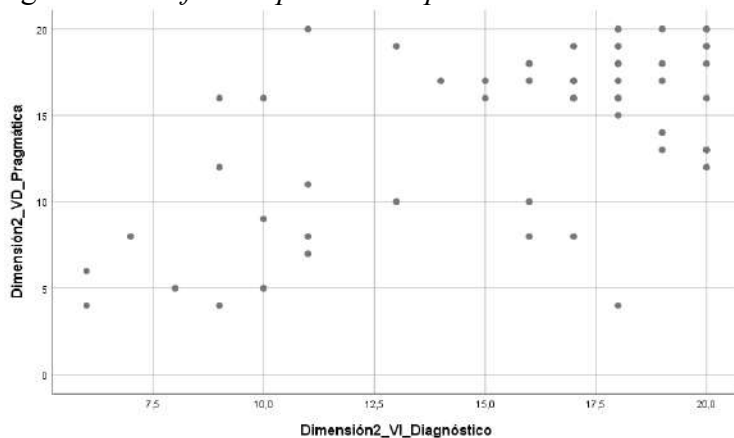
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por el coeficiente Rho de Spearman de valor 0,492; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensiones, pudiendo concluir que dimensión diagnóstica se relaciona con dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca; aceptándose la hipótesis alterna 6 y rechazándose la hipótesis nula 6.

Figura 11. *Gráfico dispersión simple relación dimensión diagnóstica y pragmática*



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 11 muestra existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión pragmática, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,492) que nos demuestra existe una correlación positiva media entre ambas dimensiones.

Conclusión 6:

El resultado 6, se obtuvo mediante prueba de correlación Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre la dimensión diagnóstica y dimensión pragmática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,492 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión diagnóstica mejor será el nivel de la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería, Nueva Cajamarca; aceptándose la hipótesis alterna 6: “La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 6.

Hipótesis Específica 7:

Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 7

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 7

H₁: La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 7

H₀: La dimensión diagnóstica no se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 18. Relación dimensión diagnóstica y pedagógica

		Dimensión2_VI Diagnóstico	Dimensión2_VD Pedagógica
Rho de Spearman	Dimensión2_VI: Diagnóstico	Coefficiente de correlación	,539**
		Sig. (bilateral)	,000
	Dimensión2_VD: Pedagógica	N	59
		Coefficiente de correlación	,539**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	59

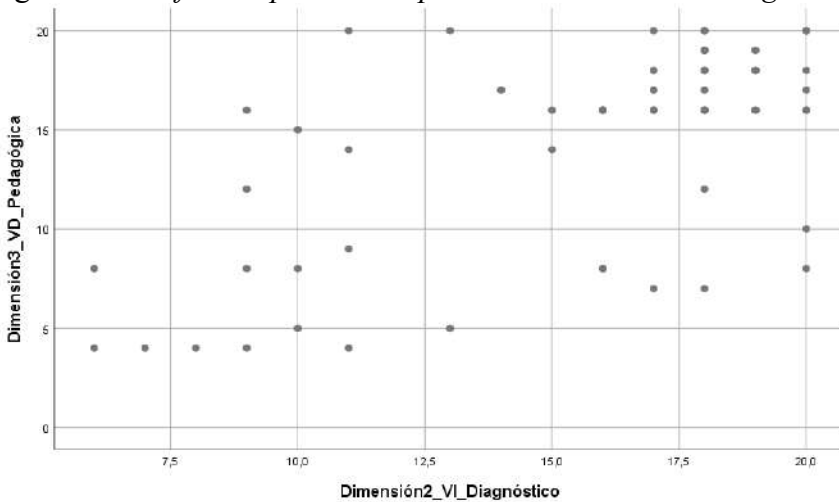
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,539; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de la relación entre dimensiones, pudiendo concluir que dimensión diagnóstica se relaciona con dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca; aceptándose la hipótesis alterna 7 y rechazándose la hipótesis nula 7.

Figura 12. Gráfico dispersión simple relación dimensión diagnóstica y pedagógica



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 12 muestra existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión pedagógica, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,539) que nos demuestra existe una correlación positiva considerable entre ambas dimensiones.

Conclusión 7:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre la dimensión diagnóstica y dimensión pedagógica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,539 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión diagnóstica mejor será el nivel de la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 7: “La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 7.

Hipótesis Específica 8:

Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 8

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 8

H₁: La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 8

H₀: La dimensión diagnóstica no se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 19. Relación dimensión diagnóstica y democrática

		Dimensión2_VI Diagnóstico	Dimensión2_VD Democrática	
Rho de Spearman	Dimensión2_VI: Diagnóstico	Coefficiente de correlación	1,000	,508**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Dimensión2_VD: Democrática	N	59	59
		Coefficiente de correlación	,508**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

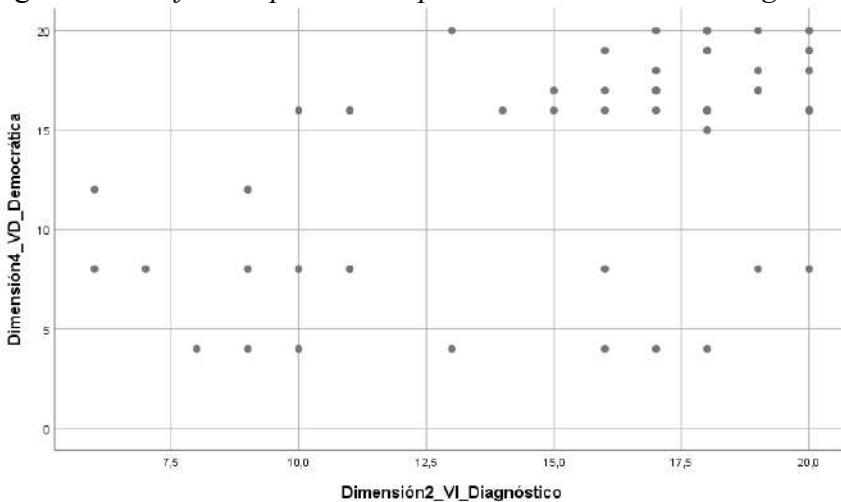
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,508; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensiones, pudiendo concluir que dimensión diagnóstica se relaciona con dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 8 y rechazándose la hipótesis nula 8.

Figura 13. *Gráfico dispersión simple relación dimensión diagnóstica y democrática*



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 13 muestra existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión democrática, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,508) que nos demuestra existe una correlación positiva media entre ambas dimensiones.

Conclusión 8:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión democrática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,508 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión diagnóstica mejor será el nivel de la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 8: “La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 8.

Hipótesis Específica 9:

Determinar la relación de la dimensión planeación con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 9

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 9

H₁: La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 9

H₀: La dimensión planeación no se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 20. *Relación dimensión planeación y ontológica*

			Dimensión3_VI Planeación	Dimensión3_VD Ontológica
Rho de Spearman	Dimensión3_VI: Planeación	Coefficiente de correlación	1,000	,427**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Dimensión3_VD: Ontológica	N	59	59
		Coefficiente de correlación	,427**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

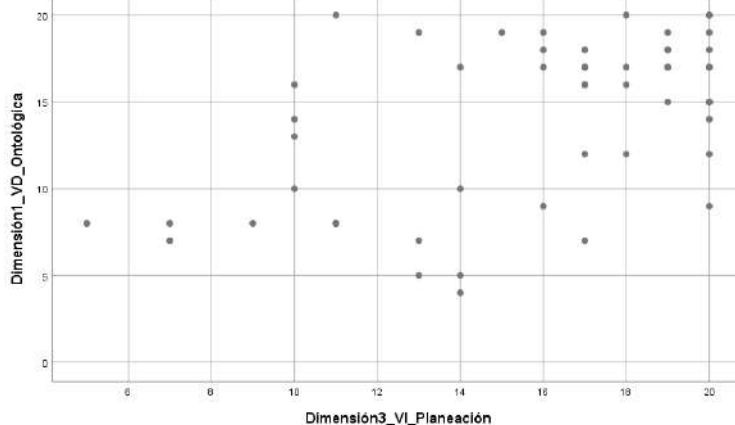
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,427; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensiones, pudiendo concluir que dimensión planeación se relaciona con dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca; aceptándose la hipótesis alterna 9 y rechazándose la hipótesis nula 9.

Figura 14. *Gráfico dispersión simple relación dimensión planeación y ontológica*



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 14 muestra existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión ontológica, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,427) que nos demuestra existe una correlación positiva media entre ambas dimensiones.

Conclusión 9:

El resultado, se obtuvo mediante la prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión ontológica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,527 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión planeación mejor será el nivel de la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 9: “La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 9.

Hipótesis Específica 10:

Determinar la relación de la dimensión planeación con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 10

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 10

H₁: La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 10

H₀: La dimensión planeación no se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 21. *Relación dimensión planeación y pragmática*

		Dimensión3_VI Planeación	Dimensión3_VD Pragmática
Rho de Spearman	Dimensión3_VI: Planeación	Coefficiente de correlación	,417**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	59
	Dimensión3_VD: Pragmática	Coefficiente de correlación	,417**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	59

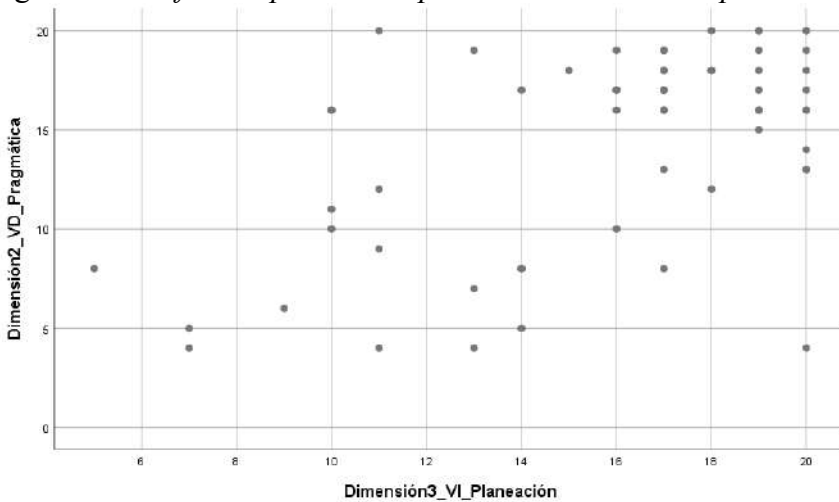
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente de Rho de Spearman de valor 0,417; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre las dimensiones, pudiendo concluir que dimensión planeación se relaciona con dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca; aceptándose la hipótesis alterna 10 y rechazándose la hipótesis nula 10.

Figura 15. Gráfico dispersión simple relación dimensión planeación y pragmática



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 15 muestra existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión pragmática, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,417) que nos demuestra existe una correlación positiva media entre ambas dimensiones.

Conclusión 10:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando la existencia de relación entre la dimensión planeación y dimensión pragmática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,417 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión planeación mejor será el nivel de la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 10: “La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 10.

Hipótesis Específica 11:

Determinar la relación de la dimensión planeación con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 11

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 11

H₁: La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 11

H₀: La dimensión planeación no se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 22. *Relación dimensión planeación y pedagógica*

		Dimensión3_VI Planeación	Dimensión3_VD Pedagógica	
Rho de Spearman	Dimensión3_VI: Planeación	Coefficiente de correlación	,527**	
		Sig. (bilateral)	,000	
	N	59	59	
	Dimensión3_VD: Pedagógica	Coefficiente de correlación	,527**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
	N	59	59	

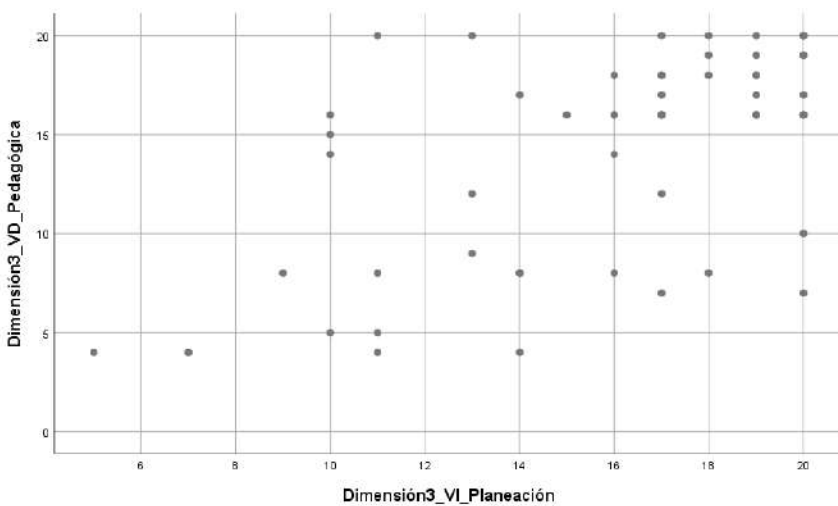
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,527; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica la existencia de la relación entre las dimensiones, pudiendo concluir que dimensión planeación se relaciona con dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 11 y rechazándose la hipótesis nula 11.

Figura 16. *Gráfico dispersión simple relación dimensión planeación y pedagógica*



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 16 muestra existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión pedagógica, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,527) que nos demuestra existe una correlación positiva moderada entre ambas dimensiones.

Conclusión 11:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre la dimensión planeación y dimensión pedagógica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,527 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión planeación mejor será el nivel de la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 11: “La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 11.

Hipótesis Específica 12:

Determinar la relación de la dimensión planeación con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 12

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 12

H₁: La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 12

H₀: La dimensión planeación no se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 23. *Relación dimensión planeación y democrática*

			Dimensión3_VI Planeación	Dimensión3_VD Democrática
Rho de Spearman	Dimensión3_VI: Planeación	Coefficiente de correlación	1,000	,519**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Dimensión3_VD: Democrática	N	59	59
		Coefficiente de correlación	,519**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

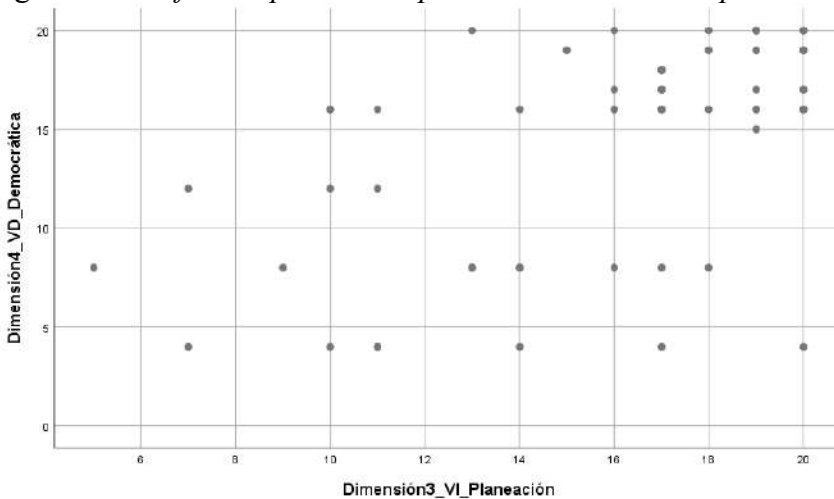
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente correlación Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,519; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensiones, pudiendo concluir que dimensión planeación se relaciona con dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 12 y rechazándose la hipótesis nula 12.

Figura 17. *Gráfico dispersión simple relación dimensión planeación y democrática*



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 17 muestra la existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión democrática, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,519) que nos demuestra existe una correlación positiva considerable entre ambas dimensiones.

Conclusión 12:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre la dimensión planeación y dimensión democrática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,519 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión planeación mejor será el nivel de la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 12: “La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 12.

Hipótesis Específica 13:

Determinar la relación de la dimensión ejecución con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 13

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 13

H₁: La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 13

H₀: La dimensión ejecución no se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 24. *Relación dimensión ejecución y ontológica*

		Dimensión4_VI Ejecución	Dimensión4_VD Ontológica
Rho de Spearman	Dimensión4_VI: Ejecución	Coficiente de correlación	,465**
		Sig. (bilateral)	,000
	Dimensión4_VD: Ontológica	N	59
		Coficiente de correlación	,465**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	59

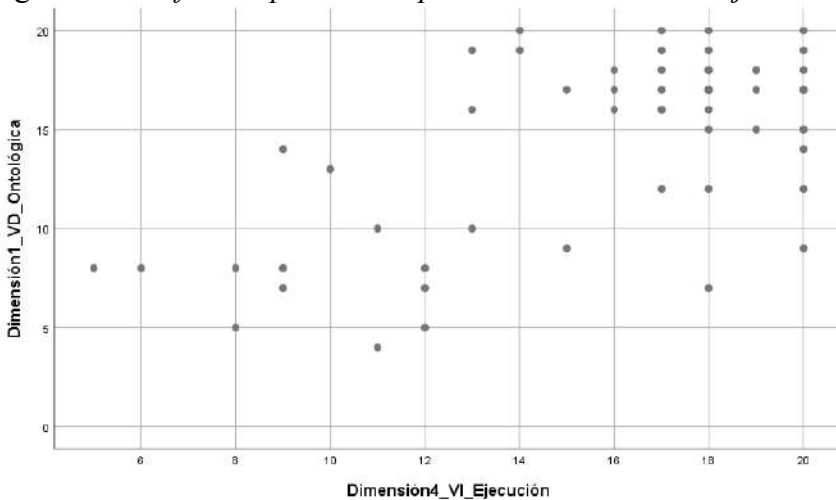
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,465; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensiones, pudiendo concluir que dimensión ejecución se relaciona con dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 13 y rechazándose la hipótesis nula 13.

Figura 18. Gráfico dispersión simple relación dimensión ejecución y ontológica



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 18 muestra existencia de relación entre dimensión ejecución y dimensión ontológica, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,465) que nos demuestra existe una correlación positiva media entre ambas dimensiones.

Conclusión 13:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión ontológica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,465 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión ejecución mejor será el nivel de la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 13: “La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 13.

Hipótesis Específica 14:

Determinar la relación de la dimensión ejecución con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 14

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 14

H₁: La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 14

H₀: La dimensión ejecución no se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 25. Relación dimensión ejecución y pragmática

		Dimensión4_VI Ejecución	Dimensión4_VD Pragmática	
Rho de Spearman	Dimensión4_VI: Ejecución	Coefficiente de correlación	,488**	
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	59	
	Dimensión4_VD: Pragmática	Coefficiente de correlación	,488**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

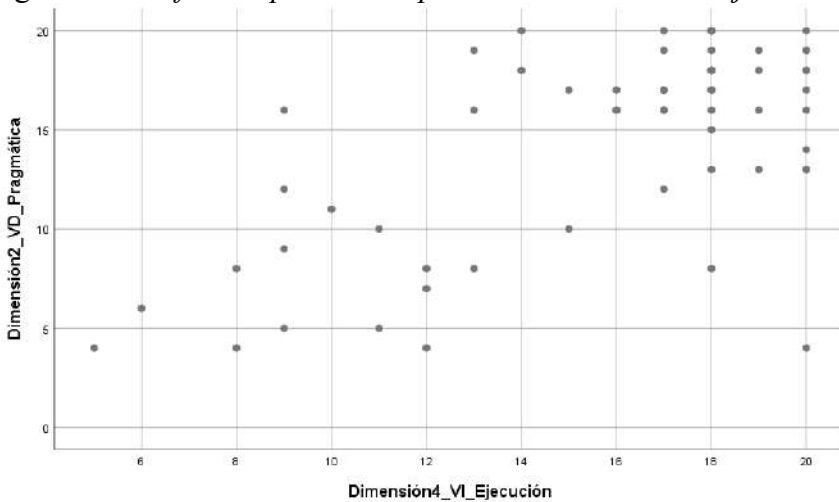
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,488; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre las dimensiones, pudiendo concluir que dimensión ejecución se relaciona con dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 14 y rechazándose la hipótesis nula 14.

Figura 19. *Gráfico dispersión simple relación dimensión ejecución y pragmática*



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 19 muestra existencia de relación entre dimensión ejecución y dimensión pragmática, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,488) que nos demuestra existe una correlación positiva media entre ambas dimensiones.

Conclusión 14:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión pragmática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,488 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión ejecución mejor será el nivel de la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 14: “La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 14.

Hipótesis Específica 15:

Determinar la relación de la dimensión ejecución con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 15

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 15

H₁: La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 15

H₀: La dimensión ejecución no se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 26. Relación dimensión ejecución y pedagógica

			Dimensión4_VI Ejecución	Dimensión4_VD Pedagógica
Rho de Spearman	Dimensión4_VI: Ejecución	Coefficiente de correlación	1,000	,537**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Dimensión4_VD: Pedagógica	N	59	59
		Coefficiente de correlación	,537**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

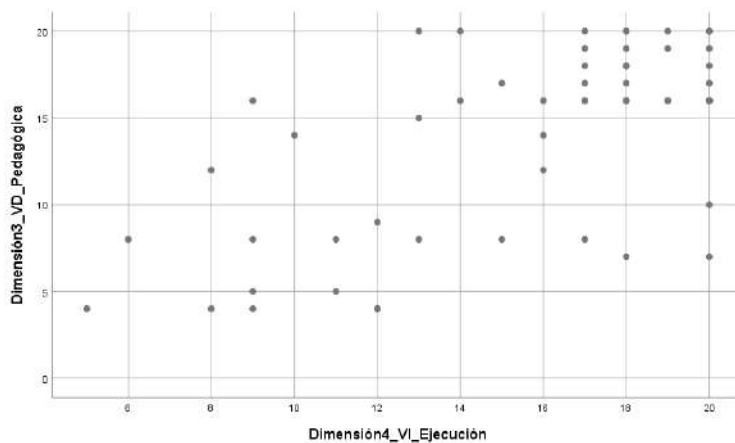
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,537; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre las dimensiones, pudiendo concluir que dimensión ejecución se relaciona con dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 15 y rechazándose la hipótesis nula 15.

Figura 20. Gráfico dispersión simple relación dimensión ejecución y pragmática



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 20 muestra existencia de relación entre dimensión ejecución y dimensión pragmática, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,537) que nos demuestra existe una correlación positiva considerable entre ambas dimensiones.

Conclusión 15:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión pedagógica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,537 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión ejecución mejor será el nivel de la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 15: “La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 15.

Hipótesis Específica 16:

Determinar la relación de la dimensión ejecución con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Prueba de hipótesis específica 16

Formulación de las hipótesis estadísticas

Hipótesis alterna 16

H₁: La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Hipótesis nula 16

H₀: La dimensión ejecución no se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.

Tabla 27. *Relación dimensión ejecución y democrática*

			Dimensión4_VI Ejecución	Dimensión4_VD Democrática
Rho de Spearman	Dimensión4_VI: Ejecución	Coefficiente de correlación	1,000	,524**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	59	59
	Dimensión4_VD: Democrática	Coefficiente de correlación	,524**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

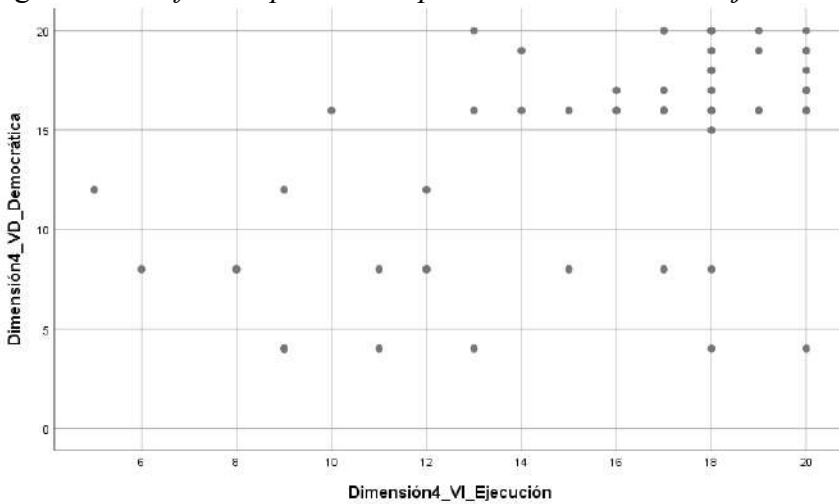
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Cuestionarios aplicados

Interpretación:

En función a la naturaleza del instrumento cuyo valoración se establece a través de la escala de Likert se emplea coeficiente Rho de Spearman y las pruebas no paramétricas; en consideración a ello el baremo de estimación, determina que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,524; asimismo el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensiones, pudiendo concluir que dimensión ejecución se relaciona con dimensión democrática de estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 16 y rechazándose la hipótesis nula 16.

Figura 21. Gráfico dispersión simple relación dimensión ejecución y democrática



Nota. SPSS

Interpretación:

La Figura 21 muestra la existencia de relación entre dimensión ejecución y dimensión democrática, evidenciada en el valor determinado en coeficiente Rho de Spearman (0,524) que nos demuestra existe una correlación positiva moderada entre ambas dimensiones.

Conclusión 16:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión democrática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,524 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión ejecución mejor será el nivel de la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 16: “La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 16.

Capítulo V: Discusión, conclusiones, recomendaciones

6.1. Discusión

En relación al objetivo general que fue: Determinar la relación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,520; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre variable Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula. Este resultado concuerda con los de Barbera et al. (2015) quienes indican que 53.8% de enfermeras considera que la instrucción recepcionada no se adapta a los requerimientos del puesto laboral, del mismo modo 94.2% refiere que la instrucción académica relacionada al puesto laboral repercute en eficacia del cuidado ofrecido. Del mismo modo se relacionan con los de Montalvo y Ticona (2016) quienes concluyeron que el título, grado y años de prestación se relacionan estadísticamente con el significado que dan las enfermeras al cuidado, situación que evidencia que el significado del cuidado varía en función a las características cambiables que los profesionales de enfermería van mejorando.

En relación al objetivo específico 1 que fue: Determinar la relación la dimensión valoración con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,502; donde el

nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; con lo cual aceptamos la hipótesis alterna 1 y rechazamos la hipótesis nula 1. Este resultado concuerda con los de Osakidetza (2018) quien manifiesta que la valoración consiste en obtener datos relevantes del individuo mediante la observación usada desde el primer acercamiento, la entrevista orientada hacia requerimientos de cuidado enfermero que posibilitan el contacto personal, así como el intercambio de experiencias, conjuntamente de datos conseguidos por otros medios, especialmente historias clínicas, laboratorios y pruebas diagnósticas; esta recopilación de sucesos brinda una interrelación enfermera – paciente, obteniéndose datos subjetivos que referencian lo manifestado oralmente por el individuo y otros concernientes a elementos que el enfermero valora en el individuo. Del mismo modo se relacionan con los de Leyva et al. (2016) quien manifiesta que el desarrollo integral del individuo, consiste en que la instrucción responda a diferentes dimensiones humanas: cognoscitivas, referentes a concepciones, fundamentos, sucesos y fenómenos; procedimentales relacionadas a capacidades prácticas y actitudinales, concernientes a juicio valórico y al impulso de la voluntad; la determinación del ser, incluye al individuo considerado íntegramente, la ontología comprende, engloba y enlaza la dimensión innata y trascendente del ser humano y los elementos que engrandezcan.

En relación al objetivo específico 2 que fue: Determinar la relación la dimensión valoración con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,526; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión

valoración y dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 2 y rechazándose la hipótesis nula 2. Este resultado concuerda con los de Osakidetza (2018) quien manifiesta que la valoración consiste en obtener datos relevantes del individuo mediante la observación usada desde el primer acercamiento, la entrevista orientada hacia requerimientos de cuidado enfermero que posibilitan el contacto personal, así como el intercambio de experiencias, conjuntamente de datos conseguidos por otros medios, especialmente historias clínicas, laboratorios y pruebas diagnósticas; esta recopilación de sucesos brinda una interrelación enfermera – paciente, obteniéndose datos subjetivos que referencian lo manifestado oralmente por el individuo y otros concernientes a elementos que el enfermero valora en el individuo. Del mismo modo se relacionan con los de Escobar y Jara (2019) quienes señalan que las estrategias de aprendizaje planteadas causan y estimulan el perfeccionamiento de destrezas al beneficiar competencias estudiantiles mediante el análisis, raciocinio y síntesis de prodigios inherentes de enfermería, efectuando una praxis sanitaria independiente y transformadora.

En relación al objetivo específico 3 que fue: Determinar la relación la dimensión valoración con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente de Rho de Spearman de valor 0,574; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 3 y rechazándose la hipótesis nula 3. Este resultado concuerda con los de Osakidetza (2018) quien manifiesta que la valoración consiste en obtener datos relevantes del individuo mediante la observación usada desde el primer acercamiento, la entrevista orientada hacia requerimientos de

cuidado enfermero que posibilitan el contacto personal, así como el intercambio de experiencias, conjuntamente de datos conseguidos por otros medios, especialmente historias clínicas, laboratorios y pruebas diagnósticas; esta recopilación de sucesos brinda una interrelación enfermera – paciente, obteniéndose datos subjetivos que referencian lo manifestado oralmente por el individuo y otros concernientes a elementos que el enfermero valora en el individuo. Del mismo modo se relacionan con los de Jiménez et al. (2017) quienes concluyeron que la instrucción teórica – práctica, corresponde guiar el papel pedagógico vinculando la función asistencial, brindando modelos renovadores con estudiantes que robustezcan la praxis profesional humanizada y el cuidado de la vida.

En relación al objetivo específico 4 que fue: Determinar la relación la dimensión valoración con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,554; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión valoración y la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; por lo cual aceptamos la hipótesis alterna 4 y rechazamos la hipótesis nula 4. Este resultado concuerda con los de Osakidetza (2018) quien manifiesta que la valoración consiste en obtener datos relevantes del individuo mediante la observación usada desde el primer acercamiento, la entrevista orientada hacia requerimientos de cuidado enfermero que posibilitan el contacto personal, así como el intercambio de experiencias, conjuntamente de datos conseguidos por otros medios, especialmente historias clínicas, laboratorios y pruebas diagnósticas; esta recopilación de sucesos brinda una interrelación enfermera – paciente, obteniéndose datos subjetivos que referencian lo manifestado

oralmente por el individuo y otros concernientes a elementos que el enfermero valora en el individuo. Del mismo modo se relacionan con los de Guzmán (2013) quien concluyó que la instrucción de las estudiantes de enfermería de la USAT se identifica y direcciona el cuidado humano, por parte de docentes y estudiantes, se vivencia la praxis de factores de cuidado humanizado en los contextos del aula y áreas de praxis sanitaria, potencialmente preexiste indisponibilidad y auto exigencia para fortalecer el cuidado humano, misma que se ha reconocido al identificar división entre las apreciaciones de cuidado humano e incongruencia entre la expresión verbal y el ejercicio práctico de algunas docentes, quienes no infunden seguridad, llaman inadecuadamente la atención ante errores, falta de consagración a investigación y labor académica repetitiva.

En relación al objetivo específico 5 que fue: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,461; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 5 y rechazándose la hipótesis nula 5. Este resultado concuerda con los de Jara y Lizano (2016) quienes concluyeron que la perspectiva que concedieron los estudiantes al PAE se centralizó en la preparación, prácticas y la instrucción que obtuvieron durante la carrera, esclareciéndose la manera cómo la usaban y los problemas que descubrieron al hacerlo, distinguiéndose restricciones de índole conceptual, pedagógico y laboral; así como una inestabilidad en propuestas de intervención. Del mismo modo se relacionan con los de Leyva et

al. (2016) quien manifiesta que el desarrollo integral del individuo, consiste en que la instrucción responda a diferentes dimensiones humanas: cognoscitivas, referentes a concepciones, fundamentos, sucesos y prodigios; procedimentales relacionadas a capacidades prácticas y actitudinales, concernientes al juicio valórico y al impulso de la voluntad; la determinación del ser, incluye al individuo considerado íntegramente, la ontología comprende, engloba y enlaza la dimensión inherente y trascendental humana y los elementos que la engrandezcan.

En relación al objetivo específico 6 que fue: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,492; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 6 y rechazándose la hipótesis nula 6. Este resultado concuerda con los de Jara y Lizano (2016) quienes concluyeron que la perspectiva que concedieron los estudiantes al PAE se centralizó en la preparación, prácticas y la instrucción que obtuvieron durante la carrera, esclareciéndose la manera cómo la usaban y los problemas que descubrieron al hacerlo, distinguiéndose restricciones de índole conceptual, pedagógica y laboral; así como una inestabilidad en propuestas de intervención. Del mismo modo se relacionan con los de Escobar y Jara (2019) quienes señalan que las estrategias de aprendizaje planteadas causan y estimulan el perfeccionamiento de destrezas al beneficiar competencias estudiantiles mediante el análisis, raciocinio y síntesis de prodigios inherentes de enfermería, efectuando una praxis sanitaria independiente y transformadora.

En relación al objetivo específico 7 que fue: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,539; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; con lo cual aceptamos la hipótesis alterna 7 y rechazamos la hipótesis nula 7. Este resultado concuerda con los de Jara y Lizano (2016) quienes concluyeron que la perspectiva que concedieron los estudiantes al PAE se centralizó en la preparación, prácticas y la instrucción que obtuvieron durante la carrera, esclareciéndose la manera cómo la usaban y los problemas que descubrieron al hacerlo, distinguiéndose restricciones de índole conceptual, pedagógico y laboral; así como inestabilidad en propuestas de intervención. Del mismo modo se relacionan con los de Jiménez et al. (2017) quienes concluyeron que la enseñanza teórica – práxica, deben guiar el papel pedagógico vinculando la función asistencial, brindando modelos renovadores con estudiantes que robustezcan la praxis humanizada y del cuidado de la vida.

En relación al objetivo específico 8 que fue: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,508; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión diagnóstica y

dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 8 y rechazándose la hipótesis nula 8. Este resultado concuerda con los de Jara y Lizano (2016) quienes concluyeron que la perspectiva que concedieron los estudiantes al PAE se centralizó en la preparación, prácticas y la instrucción que obtuvieron durante la carrera, esclareciéndose la manera cómo la usaban y los problemas que descubrieron al hacerlo, distinguiéndose restricciones de índole conceptual, pedagógico y laboral; así como inestabilidad en propuestas de intervención. Del mismo modo se relacionan con los de Guzmán (2013) quien concluyó que en la instrucción de los estudiantes de enfermería de la USAT se identifica y direcciona el cuidado humano, por parte de docentes y estudiantes, se vivencia la praxis de factores de cuidado humano en los contextos del aula y campos de praxis sanitaria, potencialmente existe indisponibilidad y auto exigencia para fortalecer el cuidado humanizado, misma que se ha reconocido al identificar división entre las apreciaciones de cuidado humano e incongruencia entre la expresión verbal y el ejercicio práctico de algunas docentes, quienes no infunden seguridad, llaman inadecuadamente la atención ante errores, falta de consagración a investigación y labor académica repetitiva.

En relación al objetivo específico 9 que fue: Determinar la relación de la dimensión planeación con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,427; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; con lo cual aceptamos la hipótesis alterna 9 y rechazamos la hipótesis nula 9. Este resultado concuerda con los de Tejada et al. (2018) quienes concluyeron que en la didáctica para el cuidado enfermero se manifiesta en un

escenario de cuidado/descuido, exigen unificación docencia – asistencia y motivan para el fortalecimiento de competencias pedagógico didácticas, mediante el aprendizaje basado en problemas, casos hipotéticos, laboratorios vivenciales y socio dramas e incluir como ejes transversales el cuidado y la investigación. Del mismo modo se relacionan con los de Leyva et al. (2016) quien manifiesta que el desarrollo integral del individuo, consiste en que la formación responda a diferentes dimensiones humanas: cognoscitivas, referentes a concepciones, fundamentos, sucesos y prodigios; procedimentales relacionadas a capacidades prácticas y actitudinales, concernientes a juicio valórico y al impulso de la voluntad; la determinación del ser, incluye al individuo considerado íntegramente, la ontología comprende, engloba y enlaza la dimensión inherente y trascendental humana y los elementos que engrandezcan.

En relación al objetivo específico 10 que fue: Determinar la relación de la dimensión planeación con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,417; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; con lo cual aceptamos la hipótesis alterna 10 y rechazamos la hipótesis nula 10. Este resultado concuerda con los de Tejada et al. (2018) quienes concluyeron que en la didáctica para el cuidado de enfermería se manifiesta en un contexto de cuidado/descuido, exigen unificación docencia – asistencia y motivan para fortalecer competencias formativo didácticas, mediante aprendizaje basado en problemas, casos hipotéticos, laboratorios vivenciales y socio dramas e incluir como ejes transversales el cuidado y la investigación. Del mismo modo se relacionan con los de Escobar y Jara (2019) quienes señalan

que las estrategias de aprendizaje planteadas causan y estimulan el perfeccionamiento de destrezas al beneficiar competencias estudiantiles mediante el análisis, raciocinio y síntesis de prodigios inherentes de enfermería, efectuando praxis sanitaria independiente y transformadora.

En relación al objetivo específico 11 que fue: Determinar la relación de la dimensión planeación con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,527; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 11 y rechazándose la hipótesis nula 11. Este resultado concuerda con los de Tejada et al. (2018) quienes concluyeron que en la didáctica del cuidado enfermero se manifiesta en un contexto de cuidado/descuido, exigen unificación docencia – asistencia y se motivan para fortalecer competencias formativo didácticas, mediante aprendizaje basado en problemas, casos hipotéticos, laboratorios vivenciales y socio dramas e incluir como ejes transversales el cuidado y la investigación. Del mismo modo se relacionan con los de Jiménez et al. (2017) quienes concluyeron que la enseñanza teórica – práctica, deben guiar el papel pedagógico vinculando la función asistencial, brindando modelos renovadores con estudiantes que fortifiquen la praxis humanizada y cuidado de la vida.

En relación al objetivo específico 12 que fue: Determinar la relación de la dimensión planeación con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al.

(2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,519; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 12 y rechazándose la hipótesis nula 12. Este resultado concuerda con los de Tejada et al. (2018) quienes concluyeron que en la instrucción del cuidado enfermero se manifiesta en un contexto de cuidado/descuido, exigen unificación docencia – asistencia y se motivan para fortalecer competencias instructivo pedagógicas, mediante aprendizaje basado en problemas, casos hipotéticos, laboratorios vivenciales y socio dramas e incluir como ejes transversales el cuidado y la investigación. Del mismo modo se relacionan con los de Guzmán (2013) quien concluyó que la formación de estudiantes de enfermería de USAT se identifica y direcciona el cuidado humano, por parte de docentes y estudiantes, se vivencia la práctica de factores de cuidado humano en los contextos del aula y áreas de práctica sanitaria, potencialmente existe indisponibilidad y auto exigencia para fortalecer el cuidado humanizado, misma que se ha reconocido al identificar división entre las apreciaciones de cuidado humano e incongruencia entre la expresión verbal y el ejercicio práctico de algunas docentes, quienes no infunden seguridad, llaman inadecuadamente la atención ante errores, falta de consagración a investigación y labor académica repetitiva.

En relación al objetivo específico 13 que fue: Determinar la relación de la dimensión ejecución con la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,465; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión

ejecución y dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; con lo cual aceptamos la hipótesis alterna 13 y rechazamos la hipótesis nula 13. Este resultado concuerda con los de Muñoz et al. (2018) quienes concluyeron que usar el lenguaje estandarizado para registrar el proceso enfermero durante prácticas formativas propicia favores en proceso académico optimizando la comprensión del método para estudiantes, permitiendo monitoreo y feedback de procesos, orientándose a generar estándares de desempeño prácticos y ofreciendo información actualizada para proyectar estrategias corporativas en relación docencia – servicio. Del mismo modo se relacionan con los de Leyva et al. (2016) quien manifiesta que el desarrollo integral del individuo, consiste en que la formación responda a diferentes dimensiones humanas: cognoscitivas, referentes a concepciones, fundamentos, sucesos y prodigios; procedimentales relacionadas a capacidades prácticas y actitudinales, concernientes a juicio valórico y al impulso de la voluntad; la determinación del ser, incluye al individuo considerado íntegramente, la ontología comprende, engloba y enlaza la dimensión inherente y trascendental humana y los elementos que engrandezcan.

En relación al objetivo específico 14 que fue: Determinar la relación de la dimensión ejecución con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,488; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión ejecución y dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; con lo cual aceptamos la hipótesis alterna 14 y rechazamos la hipótesis nula 14. Este resultado concuerda con los de Muñoz et al. (2018) quienes concluyeron que usar el lenguaje estandarizado para registrar el proceso

enfermero durante praxis formativas propicia favores en el proceso académico optimizando comprensión del método para estudiantes, permitiendo monitoreo y feedback del proceso, orientándose a generar estándares de desempeño prácticos y ofreciendo información actualizada para proyectar estrategias corporativas en relación docencia – servicio. Del mismo modo se relacionan con los de Escobar y Jara (2019) quienes señalan que las estrategias de aprendizaje planteadas causan y estimulan el perfeccionamiento de destrezas al beneficiar competencias estudiantiles mediante el análisis, raciocinio y síntesis de prodigios inherentes de enfermería, efectuando una praxis sanitaria independiente y transformadora.

En relación al objetivo específico 15 que fue: Determinar la relación de la dimensión ejecución con la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,537; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión ejecución y dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 15 y rechazándose la hipótesis nula 15. Este resultado concuerda con los de Muñoz et al. (2018) quienes concluyeron que usar el lenguaje estandarizado para registrar el proceso enfermero durante las praxis instructivas propicia favores en el proceso académico optimizando la comprensión del método para estudiantes, permitiendo monitoreo y feedback del proceso, orientándose a generar estándares de desempeño por práctica y ofreciendo información actualizada para plantear estrategias corporativas en relación docencia – servicio. Del mismo modo se relacionan con los de Jiménez et al. (2017) quienes concluyeron que la enseñanza teórica –

práctica, deben guiar el papel pedagógico vinculando la función asistencial, brindando modelos renovadores con estudiantes que robustezcan la praxis humana y cuidado de la vida.

En relación al objetivo específico 16 que fue: Determinar la relación de la dimensión ejecución con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca, cuyo resultado indica que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable determinada por coeficiente Rho de Spearman de valor 0,524; donde el nivel de significancia menor a 0,05 indica existencia de relación entre dimensión ejecución y dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 16 y rechazándose la hipótesis nula 16. Este resultado concuerda con los de Muñoz et al. (2018) quienes concluyeron que usar el lenguaje estandarizado para registrar el proceso enfermero durante las praxis instructivas propicia favores en el proceso académico optimizando comprensión del método para estudiantes, permitiendo monitoreo y feedback del proceso, orientándose a generar estándares de desempeño prácticos y ofreciendo información actualizada para plantear estrategias corporativas en relación docencia – servicio. Del mismo modo se relacionan con los de Guzmán (2013) quien concluyó que en la formación de estudiantes de enfermería de la USAT se identifica y direcciona el cuidado humanizado, por parte de docentes y estudiantes, se vivencia la praxis de factores de cuidado humano en los contextos del aula y áreas de praxis sanitaria, potencialmente existe indisponibilidad y auto exigencia para fortalecer cuidado humanizado, misma que se ha reconocido al identificar división entre las apreciaciones de cuidado humano e incongruencia entre la expresión verbal y el ejercicio práctico de algunas docentes, quienes no infunden seguridad, llaman inadecuadamente la atención ante errores, falta de consagración a investigación y labor académica repetitiva.

6.2. Conclusiones

La presente investigación permitió llegar a las siguientes conclusiones:

Conclusión del objetivo general:

El resultado del objetivo general, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre variable Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y formación profesional, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,520 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería mejor será el nivel de formación profesional de los estudiantes de Enfermería; se acepta la hipótesis alterna: “El Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca”, rechazándose la hipótesis nula.

Conclusión 1:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión ontológica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,502 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión valoración mejor será el nivel de la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 1: “La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los

estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 1.

Conclusión 2:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión pragmática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,526 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión valoración mejor será el nivel de la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 2: “La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 2.

Conclusión 3:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión pedagógica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,574 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión valoración mejor será el nivel de la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 3: “La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los

estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 3.

Conclusión 4:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión valoración y dimensión democrática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,554 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión valoración mejor será el nivel de la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 4: “La dimensión valoración se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 4.

Conclusión 5:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión ontológica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,461 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión diagnóstica mejor será el nivel de la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 5: “La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los

estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 5.

Conclusión 6:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión pragmática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,492 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión diagnóstica mejor será el nivel de la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 6: “La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 6.

Conclusión 7:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión pedagógica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,539 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe una correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión diagnóstica mejor será el nivel de la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 7: “La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los

estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 7.

Conclusión 8:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión democrática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,508 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión diagnóstica mejor será el nivel de la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 8: “La dimensión diagnóstica se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 8.

Conclusión 9:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión ontológica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,527 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión planeación mejor será el nivel de la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 9: “La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los

estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 9.

Conclusión 10:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión pragmática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,417 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión planeación mejor será el nivel de la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 10: “La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 10.

Conclusión 11:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión pedagógica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,527 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión planeación mejor será el nivel de la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 11: “La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los

estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 11.

Conclusión 12:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión planeación y dimensión democrática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,519 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión planeación mejor será el nivel de la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 12: “La dimensión planeación se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 12.

Conclusión 13:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión ontológica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,465 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión ejecución mejor será el nivel de la dimensión ontológica de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 13: “La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de los

estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 13.

Conclusión 14:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión pragmática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,488 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva media; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión ejecución mejor será el nivel de la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería; aceptándose la hipótesis alterna 14: “La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 14.

Conclusión 15:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión pedagógica, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,537 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión ejecución mejor será el nivel de la dimensión pedagógica de los estudiantes de Enfermería; se acepta la hipótesis alterna 15: “La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de los

estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 15.

Conclusión 16:

El resultado, se obtuvo mediante prueba de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor (0,000) del resultado de Sig. (Bilateral) fue menor a 0,05; manifestando existencia de relación entre dimensión diagnóstica y dimensión democrática, del mismo modo el coeficiente de correlación de ambas fue 0,524 demostrando que según Hernández et al. (2014) existe correlación positiva considerable; se concluye que mientras mejor sea el uso de la dimensión ejecución mejor será el nivel de la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería; se acepta la hipótesis alterna 16: “La dimensión ejecución se relaciona significativamente con la dimensión democrática de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.”, rechazándose la hipótesis nula 16.

6.3. Recomendaciones

La presente investigación, recomienda los siguientes aspectos:

A la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, se le recomienda fomentar la participación activa de profesionales de enfermería en diseño de políticas de atención basadas en perspectivas disciplinares y disposiciones de la profesión enfermera.

A la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, se le recomienda fomentar la participación activa de profesionales de enfermería en la elaboración de políticas de atención de enfermería basadas en métodos propios de la profesión enfermera.

A la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, se le recomienda desarrollar capacitaciones relacionadas a la utilización de Métodos Estandarizados de Atención de Enfermería necesarios para su ejercicio profesional.

A la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, se le recomienda desarrollar capacitaciones vinculadas a la elaboración de Métodos Estandarizados de Atención de Enfermería obligatorios para desarrollar su ejercicio profesional.

A los docentes del Programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, se les recomienda que, durante el desarrollo del proceso de formación profesional de estudiantes de enfermería, se propicie adquisición y optimización de capacidades, prácticas y cualidades interpersonales necesarias para el ejercicio de la profesión enfermera.

A los docentes del Programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, se les recomienda que, durante el desarrollo del proceso de formación profesional de los estudiantes de enfermería, se propicie el desarrollo de habilidades de interrelación humana requeridas para el ejercicio de la profesión enfermera.

A los docentes del Programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, se les recomienda que, durante el desarrollo del proceso de formación profesional de estudiantes de enfermería, se propicie el desarrollo del pensamiento crítico que le permita al estudiante examinar y plantear soluciones a problemas propios de la profesión enfermera.

A los docentes del Programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, se les recomienda que, durante el desarrollo del proceso de formación profesional de estudiantes de enfermería, se propicie el uso y análisis de filosofías, teorías y modelos de atención de enfermería.

Referencias

Referencias bibliográficas y linkográficas

- Aguilar, M., & Apari, M. (2017). Calidad de notas de enfermería y cuidado en usuarios hospitalizados en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional "Zacarías Correa Valdivia", Huancavelica - 2017. Tesis, Universidad Nacional de Huancavelica, Escuela Profesional de Enfermería, Huancavelica. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1385/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200106.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias, F. (2016). El Proyecto de Investigación Introducción a la Metodología Científica (7 ed.). (C. Ediciones El Pasillo 2011, Ed.) Caracas, República Bolivariana de Venezuela: Editorial Alegría 5520, C.A
- Ballestín, B., & Fábregues, S. (2018). La práctica de la investigación cualitativa en ciencias sociales y de la educación (Primera ed.). (Reverté-Aguilar, Ed.) Barcelona, España: UOC. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/332212935_La_practica_de_la_investigacion_cualitativa_en_ciencias_sociales_y_de_la_educacion
- Barbera, M., Cecagno, D., Seva, A., Heckler, H., López, M., & Maciá, S. (Julio de 2015). Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 23(3), 404-410. DOI:10.1590/0104-1169.0432.2569
- Barreira, E. (2017). A formação profissional dual: dúos ou duetos. En M. V. Fernández (Ed.), *Os contextos actuais da formação profissional dual*, (p. 133-142). Lugo.

- Bellido, J., & Lendínez, J. (2010). *Proceso Enfermero desde el Modelo de Cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN (Primera ed.)*. (I. C. Jaén, Ed.) Jaén, España. Recuperado el 30 de agosto de 2019, de <https://www.researchgate.net/publication/305591606>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales (Tercera ed.)*. (P. Hall, Ed.) Bogotá D.C., Colombia: Pearson Educación de Colombia Ltda.
- Cerna, A., & Pérez, M. (2014). *La enseñanza del proceso enfermero en dos asignaturas de enfermería de una Universidad de Lambayeque. Un estudio comparativo. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, Facultad de Enfermería, Lambayeque*. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/42/BC-TES-3659.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cobos, D., Eloy, M., Jaén, A., Martín, A., & Molina, L. (2012). *Actas del Congreso. I Congreso Internacional Virtual Innovagogía 2012. Congreso Virtual sobre innovación pedagógica y praxis educativa*. (e. O. AFOE - Asociación para la Formación, Ed.) Sevilla, España: AFOE.
- Cometto, M., Gómez, P., Marcon, G., Zárate, R., Cassiani, S., & Falconí, C. (2011). *Enfermería y seguridad de los pacientes*. (O. R. Salud, Ed.) Washington D.C., United States: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51547?show=full&locale-attribute=es>
- Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria (CONEAU). (22 de enero de 2010). *Modelo de Calidad para la Acreditación de la Carrera Profesional Universitaria de Enfermería*. (M. d. Educación, Ed.) pág. 12.

Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <https://www.sineace.gob.pe/wp-content/uploads/2014/08/Est%C3%A1ndares-de-Enfermeria.pdf>

Cubo, L., Puiatti, H., & Lacon, N. (2011). *Escribir una tesis. Manual de estrategias de producción* (Primera ed.). (C. L. Discurso, Ed.) Córdoba, Argentina: Comunicarte.

De Arco, O., & Suárez, Z. (13 de abril de 2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171-182. DOI:10.22267/rus.182002.121

Despaigne, C., Martínez, E., & García, B. (29 de octubre de 2015). El proceso de atención de enfermería como método científico. *Revista 16 de abril*, 54(259), 91-96. Recuperado el 28 de Julio de 2020, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2015/abr15259j.pdf>

Escobar, B., & Jara, P. (30 de enero de 2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Revista Educación*, 28(54), 182-202. DOI:10.18800/educacion.201901.009

Eterovic, C., & Stieповich, J. (03 de diciembre de 2010). Enfermería Basada en la Evidencia y formación profesional. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 16(3), 9-14. DOI:10.4067/S0717-95532010000300002

Gallego, M. (Setiembre de 2000). Gestión humana basada en competencias. Contribución efectiva al logro de objetivos organizacionales. (U. A. México, Ed.) *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 36(119), 63-71. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <https://www.redalyc.org/pdf/215/21511906.pdf>

García, R., & Aguilar, Z. (2017). Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de

Tumbes, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Tumbes. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/64/TESIS%20-%20GARCIA%20Y%20AGUILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gómez, I., García, F., López, D., & Ruíz, B. (2016). El Proceso Enfermero como herramienta de cuidados. Su aplicación en un equipo de Enfermería de Farmacia Hospitalaria. *Revista Enfermería*, 25(3), 175-179. Recuperado el 28 de Julio de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962016000200011&script=sci_arttext&tlng=en

Guzmán, S. (2013). El cuidado humano en la formación del estudiante de enfermería según la Teoría de Jean Watson - Chiclayo, Perú 2011. Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Posgrado, Chiclayo. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/571/TM_Guzman_Tello_SocorroMartina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Häyrynen, K., Lammintakanen, J., & Saranto, K. (Agosto de 2010). Evaluation of electronic nursing documentation—Nursing process model and standardized terminologies as keys to visible and transparent nursing. *International Journal of Medical Informatics*, 79(8), 554-64. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2010.05.002

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). (I. E. C.V., Ed.) México D.F., México, México: McGraw Hill.

Hernández, Y., Fernández, I., Henríquez, D., & Lorenzo, Y. (Abril de 2018). Proceso de Atención de Enfermería: Estrategias para la enseñanza - aprendizaje. *Revista Iberoamericana de*

Educación e Investigación en Enfermería, 8(2), 46-53. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/280/proceso-de-atencion-de-enfermeria-estrategias-para-la-ensenanza-aprendizaje/>

Homs, O. (2008). La formación profesional en España hacia la sociedad del conocimiento (Vol. 25). (F. "La Caixa", Ed.) Barcelona, España: Fundación "La Caixa". Recuperado el 30 de agosto de 2018, de https://www.researchgate.net/publication/236607940_La_formacion_profesional_en_Espana_Hacia_la_sociedad_del_conocimiento

Instituto Nacional de Educación Tecnológica. (2001). Formación profesional. Materiales de Trabajo para la Formulación de un Acuerdo Marco sobre Formación Profesional. (S. d. Nacional, Ed.) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Educación.

IPEBA. (2011). Dos décadas de formación profesional y certificación de competencias: Perú, 1990-2010 (Primera ed.). (A. y. Instituto Peruano de Evaluación, Ed.) Breña, Lima, Perú: Biblioteca Nacional del Perú.

Jara, F., & Lizano, A. (05 de julio de 2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Revista Enfermería Universitaria*, 13(4), 208-215. DOI: 10.1016/j.reu.2016.08.003

Jara, F., & Lizano, A. (06 de marzo de 2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería universitaria*, 13(4), 208-215. DOI: 10.1016/j.reu.2016.08.003

Jiménez, K., Meneses, M., Rodríguez, B., Jiménez, A., & Flores, N. (2017). Gestión del cuidado enfermero y el rol docente en la práctica asistencial familiar comunitaria Lima-Norte Perú.

- Revista Enfermería Herediana, 10(1), 34-41. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19490/3129-8078-1-PB%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ledesma, M., & Rino, M. (13 de marzo de 2009). The nursing process presented as routine care actions: building its meaning in clinical nurses' perspective. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(1), 328-334. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000300008>
- Leyva, O., Ganga, F., Tejada, J., & Hernández, A. (2016). La formación por competencias en la educación superior: Alcances y limitaciones desde referentes de México, España y Chile. (T. I. México, Ed.) Ciudad de México, México: Tirant Humanidades. Recuperado el 30 de agosto de 2019, de http://eprints.uanl.mx/10923/6/Libro_CU%20GOBERNANZA%20UNIVERSITARIA.pdf
- Llerena, O. (01 de Setiembre de 2015). El proceso de formación profesional desde un punto de vista complejo e histórico cultural. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 15(3), 1-23. DOI:10.15517/aie.v15i3.21041
- Lozano, R. (2011). Manual CTO de Enfermería. *Enfermería fundamental* (5 ed., Vol. 1). (C. Editorial, Ed.) Madrid, España: Grupo CTO.
- Marhuenda, F. (2017). A formación profesional dual: dúos ou duetos. En M. Valcarce Fernández (Ed.), *La formación profesional dual en los sistemas europeos*, (pp. 17-36). Lugo.
- Martínez, M. (2014). Estandarización de los cuidados de enfermería. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 16(1), 16-24. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v16n1/03_original2.pdf
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Enero – Julio de 2013). Proceso de Atención de Enfermería (PAE). (M. d. Social, Ed.) *Revista Salud Pública del Paraguay*, 3(1), 41-48.

Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>

Ministerio de Salud (2016). Perfiles y competencias profesionales en salud. Perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades. Bogotá, Colombia. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>

Miranda, K., Rodríguez, Y., & Cajachagua, M. (05 de julio de 2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Revista Enfermería universitaria*, 16(4), 374-389. DOI:10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623

Miranda, K., Rodríguez, Y., & Cajachagua, M. (05 de Julio de 2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Revista Enfermería universitaria*, 16(4), 374-389. DOI:10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623

Montalvo, E., & Ticona, E. (2016). Perfil profesional y significado del cuidado en enfermería, Emergencia, HNCASE-ESSALUD Arequipa - 2016. Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Emergencia, Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Enfermería, Arequipa. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3186/ENSmotoe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Muñoz, M., Rúas, Y., & Barón, M. (22 de agosto de 2018). Uso de lenguaje estandarizado en prácticas formativas de enfermería. Pereira 2011-2015. *Revista Ciencia y Cuidado Scientific Journal of Nursing*, 16(1), 59-70. DOI:10.22463/17949831.1544
- Organización Internacional del Trabajo. (2017). El futuro de la formación profesional en América Latina y El Caribe. Diagnósticos y lineamientos para su fortalecimiento (Primera ed.). (OIT/CITENFOR, Ed.) América Latina/Caribe: Organización Internacional del Trabajo.
- Osakidetza. (2018). Manual CTO Oposiciones de enfermería (1 ed., Vol. 1). (B. L. Médica, Ed.) Comunidad Autónoma de País Vasco, País Vasco: Grupo CTO.
- Pérez, M. (20 de agosto de 2002). Operacionalización del proceso de atención de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 10(2), 62-66. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en022d.pdf>
- Piera, A. (1998). Análisis de la formación de las enfermeras. III. De los modelos de profesión y formación a contraste. *Revista de Enfermería y Humanidades Cultura de los cuidados* (4), 45-50. DOI:10.14198/cuid.1998.4.10
- Pokorsk, S., Moraes, M., Chiarelli, R., Costanzi, A., & Rabelo, E. (Junio de 2009). Nursing process: from literature to practice. What are we actually doing? *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(3), 302-307. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000300004>
- Posos, M. (2018). Modelo del Cuidado de Enfermería (Primera ed.). (C. P. Enfermería, Ed.) Ciudad de México, México, México: Secretaria de Salud.
- Puga, A., Madiedo, M., Brito, I., & Escobar, E. (Abril de 2010). Modelo para desarrollar la Asistenciabilidad en el proceso de formación del profesional de enfermería. *Revista Educación Médica Superior*, 24(2), 165-180. Recuperado el 28 de Julio de 2020, de <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v24n2/ems04210.pdf>

- Raile, M., & Marriner, A. (2011). Modelos y teorías en enfermería (Séptima ed.). (Elsevier, Ed.)
Barcelona, Barcelona, España: Elsevier España, S.L.
- Ramírez Elizondo, N. (08 de Julio de 2011). Enfermería basada en la evidencia, una ruta hacia la aplicación en la práctica profesional. *Enfermería en Costa Rica*, 32(1), 89-96. Recuperado el 30 de agosto de 2019, de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art7.pdf>
- Reina G., N. C. (02 de diciembre de 2010). El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado. *Revista Umbral Científico* (17), 18-23. Recuperado el 30 de agosto de 2019, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
- Ríos, R. (2017). Metodología para la investigación y redacción (Primera edición digital ed.). (G. d. Universidad, Ed.) Málaga, España: Servicios Académicos Intercontinentales S.L.
- Roig, H., Quesada, C., & Pineda, P. (29 de Setiembre de 2019). Diseño y pilotaje del METEnf: Modelo de Evaluación de los factores de Transferencia de la formación de los nuevos profesionales en Enfermería. *Revista Educación Médica*, 1-6. DOI: 10.1016/j.edumed.2019.09.005
- Rothés, L. (2017). A formación profesional dual: Dúos ou duetos? En M. Valcarce Fernández (Ed.), *Desafíos para a formação nas circunstâncias sociolaborais do Norte de Portugal*, (pp. 95-105). Porto.
- Ruíz, C. (2013). Instrumentos y Técnicas de Investigación Educativa. Un Enfoque Cuantitativo y Cualitativo para la Recolección y Análisis de Datos (Tercera ed.). (T. a. Consulting, Ed.) Houston, Texas, USA: DANAGA.
- Sánchez, J., Aguayo, C., & Galdames, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería*,

33(3). Recuperado el 28 de Julio de 2020, de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>

Tejada, S., Ramírez, E., Díaz, R., & Huyhua, S. (10 de octubre de 2018). Práctica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería. *Revista Enfermería Universitaria*, 16(1), 41-51. DOI:10.22201/eneo.23958421e.2019.1.577

Tiga, D., Parra, D., & Domínguez, C. (17 de febrero de 2014). Competencias en proceso de enfermería en estudiantes de práctica clínica. *Revista Cuidarte*, 5(1), 585-594. Recuperado el 30 de agosto de 2019, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533180002>

Tobón, S. (2008). Formación basada en competencias. Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica (Segunda ed.). (E. Ediciones, Ed.) Bogotá D.C., Bogotá, Colombia: ECOE Ediciones. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de http://200.7.170.212/portal/images/documentos/formacion_basada_competencias.pdf

Tobón, S. (2013). Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación (Cuarta ed.). Bogotá, Colombia: ECOE.

Triola, M. (2018). Estadística (Decimosegunda ed.). (I. Pearson Education, Ed.) Ciudad de México, México: Pearson.

Yolanda, E., & Sánchez, B. (03 de mayo de 2018). Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: Revisión integrativa. *Archivos de Medicina*, 18(1), 86-96. DOI:10.30554/archmed.18.1.1701.2018

Anexos

CUESTIONARIO

Variable 1: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería

Querido estudiante:

El presente instrumento tiene como finalidad obtener información de los estudiantes del VII, VIII y IX de la filial Rioja del Programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae del distrito de Nueva Cajamarca, respecto de la variable independiente Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería.

Instrucciones:

El presente instrumento contiene una serie de enunciados relacionados a la variable en estudio. Léalo detenidamente y marque con veracidad usando una equis (X) en la escala valorativa del 1 al 5 según su criterio, no existen respuestas correctas o incorrectas, los resultados serán utilizados para fines académicos.

VALORACIÓN				
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDIFERENTE / NO SABE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1	2	3	4	5

I.	DIMENSIÓN VALORACIÓN	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
Recopilar y registrar información del proceso de atención de enfermería						
1	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite recopilar información relevante para la valoración del proceso de atención de enfermería procedente de distintas fuentes (paciente, familia, personal de salud, registros clínicos, anamnesis, exámenes físicos y de laboratorio u otras pruebas diagnósticas) mediante técnicas como la interacción personal, observación y medición.					
2	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite efectuar y registrar la valoración en función al modelo conceptual adoptado para la recopilación de información del proceso de atención de enfermería.					
Evaluar la información obtenida del proceso de atención de enfermería						
3	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite ejecutar la valoración del estado de salud del paciente de forma organizada, registrando los datos objetivos y subjetivos del proceso de atención de enfermería mediante técnicas directa e indirecta.					
4	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite evaluar adecuadamente los datos subjetivos que referencian lo manifestado oralmente por el individuo y los datos objetivos concernientes a elementos que el enfermero valora en el individuo durante el desarrollo del proceso de atención de enfermería.					
II	DIMENSIÓN DIAGNÓSTICO	1	2	3	4	5
Determinar problemas y diagnósticos enfermeros procedentes de la valoración del proceso de atención de enfermería						
5	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite determinar, priorizar y registrar los problemas dependientes y los diagnósticos enfermeros procedentes de la valoración del proceso de atención de enfermería.					

6	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite durante la fase de diagnóstico una reflexión crítica del conocimiento enfermero procedente del enfoque general del paciente					
Examinar complicaciones y diagnósticos enfermeros en relación al estado de salud del paciente, durante la valoración y análisis de los datos del proceso de atención de enfermería						
7	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite reconocer y actualizar los problemas interdependientes y los diagnósticos enfermeros en relación a los cambios en el estado de salud del paciente, manifiestos en la valoración constante y el análisis de los datos del proceso de atención de enfermería					
8	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite replantear los problemas interdependientes y diagnósticos enfermeros con relación al progreso del paciente según las reglas institucionales hospitalarias					
III	DIMENSIÓN PLANEACIÓN	1	2	3	4	5
Determinar y establecer metas durante el desarrollo del proceso de atención de enfermería las prioridades en los diagnósticos de pacientes con distintos problemas						
9	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite determinar y prevalecer las intervenciones enfermeras enfocadas al logro de objetivos pactados o determinados a apoyar la intervención del paciente durante el desarrollo del proceso de atención de enfermería					
10	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite determinar prioridades en diagnósticos de pacientes con distintos problemas sustentado en la aplicación de los efectos de la valoración y los conocimientos científicos actuales.					
Planificar las intervenciones enfermeras durante desarrollo del proceso de atención de enfermería						
11	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite planificar, adecuar o diseñar procedimientos de cuidado sustentados en conocimientos actualizados de las ciencias enfermeras, biológicas, sociales, físicas y comportamentales.					
12	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite planificar, inspeccionar y renovar el plan de cuidados para adecuarlo al avance del estado de salud del paciente					
IV	DIMENSIÓN EJECUCIÓN	1	2	3	4	5
Actualizar conocimientos y destrezas durante el desarrollo del proceso de atención de enfermería						
13	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite actualizar diariamente sus conocimientos para desarrollar con seguridad y efectividad las mediaciones indicadas en el plan de intervenciones.					
14	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite actualizar diariamente sus destrezas para desarrollar con seguridad y efectividad las mediaciones indicadas en el plan de intervenciones.					
Contribuir en el plan de cuidados durante el desarrollo del proceso de atención de enfermería						
15	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite realizar intervenciones valorando la dignidad y prioridades del paciente, facilitando su contribución en el plan de cuidados.					
16	Considera usted que el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, le permite desarrollar las intervenciones indicadas en el plan, conservando una actitud terapéutica facilitando el proceso de aprendizaje del paciente.					

CUESTIONARIO

Variable 2: Formación Profesional

Querido estudiante:

El presente instrumento tiene como finalidad obtener información de los estudiantes del VII, VIII y IX de la filial Rioja del Programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae del distrito de Nueva Cajamarca, respecto de la variable dependiente Formación Profesional.

Instrucciones:

El presente instrumento contiene una serie de enunciados relacionados a la variable en estudio. Léalo detenidamente y marque con veracidad usando una equis (X) en la escala valorativa del 1 al 5 según su criterio, no existen respuestas correctas o incorrectas, los resultados serán utilizados para fines académicos.

VALORACIÓN				
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDIFERENTE / NO SABE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1	2	3	4	5

I.	DIMENSIÓN ONTOLÓGICA	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
Desarrollar humanista y holísticamente su formación profesional de enfermería						
1	Considera usted que la formación profesional humanística que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite que trascienda los conocimientos cognitivos de enfermería.					
2	Considera usted que la formación profesional humanística que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite desarrollarse humanista y holísticamente como personal de enfermería.					
Recepcionar una formación profesional integral de la ciencia de enfermería.						
3	Considera usted que la formación profesional que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite recepcionar una educación superior acorde con los estándares de competencias científicas básicas de la ciencia de enfermería.					
4	Considera usted que la formación profesional que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite recepcionar una educación superior integral emanada de la investigación como práctica central formativa y estricta de la ciencia de enfermería.					
II	DIMENSIÓN PRAGMÁTICA	1	2	3	4	5
Desarrollar la habilidad de agrupar recursos teóricos y metodológicos para solucionar dificultades emergentes, no precisamente previstos en la formación superior de enfermería.						
5	Considera usted que la formación profesional que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite desarrollar la habilidad de agrupar recursos teóricos para solucionar dificultades emergentes, no precisamente previstos en la formación superior de enfermería.					
6	Considera usted que la formación profesional que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite desarrollar la habilidad de agrupar recursos metodológicos para solucionar dificultades emergentes, no precisamente previstos en la formación superior de enfermería.					
Solucionar libremente los retos o dificultades propias de la ciencia de enfermería						

7	Considera usted que la formación profesional que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite consolidarse profesionalmente para solucionar libremente los retos o dificultades propias de la ciencia de enfermería.					
8	Considera usted que la formación profesional que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite la flexibilidad, la plasticidad requerida para afrontar la dinámica social contemporánea, considerando que lo único indestructible, es el cambio.					
III	DIMENSIÓN PEDAGÓGICA	1	2	3	4	5
Fomentar la investigación, el análisis y el pensamiento sistémico para promover soluciones a situaciones o dificultades propias de la labor de enfermería						
9	Considera usted que, durante su formación profesional en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, los docentes emplean o disponen de estrategias didácticas que estimulan la investigación y el análisis de situaciones o dificultades propias de la labor de enfermería.					
10	Considera usted que, durante su formación profesional en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, los docentes emplean o disponen de estrategias didácticas que estimulan la utilización del pensamiento sistémico u holístico para promover soluciones a situaciones o dificultades propias de la labor de enfermería.					
Armonizar la teoría con la práctica relacionando los aspectos teóricos a situaciones o dificultades propias de la enfermería.						
11	Considera usted que, durante su formación profesional en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, los docentes propician, instruyen y acompañan la capacidad de extender los conocimientos asimilados mediante la asignación de trabajos relacionados a situaciones o dificultades propias de la enfermería.					
12	Considera usted que, durante su formación profesional en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, los docentes combinan la teoría con la práctica, posibilitando que el conocimiento teórico genere actitudes y valores que induzcan a transformar el contexto social y cultural en el que los egresados se van a desempeñar profesionalmente, tomando a la realidad nacional como un laboratorio.					
IV	DIMENSIÓN DEMOCRÁTICA	1	2	3	4	5
Conocer a realidad social democráticamente en un contexto de desarrollo sostenible e inclusión social						
13	Considera usted que la formación profesional que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite desarrollarse democráticamente en un contexto de realidad social orientada hacia un desarrollo sostenible de su comunidad.					
14	Considera usted que la formación profesional que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite desarrollarse democráticamente en un contexto de inclusión social.					
Promover el desarrollo democrático de valores social y desarrollar posturas socio críticas						
15	Considera usted que la formación profesional que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite promueve desarrollarse democráticamente en la práctica de valores sociales blindándolo de la doble moral y la corrupción al ejercer su profesión.					
16	Considera usted que la formación profesional que le brinda la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le permite conocer la realidad social permitiéndole desarrollar democráticamente posturas socio – críticas.					

MATRIZ DE CONSISTENCIA

MODELO ESTANDARIZADO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU RELACION CON LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE FILIAL RIOJA: NUEVA CAJAMARCA, 2019				
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	ENFOQUE
¿De qué manera el Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	Determinar la relación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	El Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería	El enfoque determinado para la investigación es el cuantitativo, porque se realiza un proceso de recopilación de datos respecto de las variables, independiente: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y dependiente: formación profesional a través de la aplicación de un cuestionario, teniendo como fundamento el análisis estadístico con el propósito de determinar modelos comportamentales, en el contexto de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.
			DIMENSIONES DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE	ALCANCE
			Dimensión valoración Dimensión diagnóstica Dimensión planeación Dimensión ejecución	El alcance establecido para el estudio es el correlacional, porque pretende describir la relación existente entre la variable independiente Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y dependiente formación profesional, mediante la aplicación de técnicas estadísticas para estimar su correlación, midiéndolas mediante un coeficiente y funciones de correlación, en el contexto de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE DEPENDIENTE	DISEÑO
P.E. 1: ¿De qué manera la dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 1: Determinar la relación la dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 1: La dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	Formación profesional	El diseño determinado para la investigación es el no experimental, porque no se busca manipular el comportamiento de la variable independiente: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería, sobre la variable dependiente: formación profesional, siendo el investigador quien posee el control total de la situación en el contexto de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.
P.E. 2: ¿De qué manera la dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 2: Determinar la relación la dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 2: La dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
P.E. 3: ¿De qué manera la dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 3: Determinar la relación la dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 3: La dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		TÉCNICAS
P.E. 4: ¿De qué manera la dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 4: Determinar la relación la dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 4: La dimensión valoración del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		La técnica elegida para la investigación, es la encuesta, basada en procedimientos de interrogación normalizados, diseñada con el objetivo de conseguir información de la variable independiente: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y dependiente: formación profesional para realizar un análisis estadístico en función a los resultados obtenidos en el contexto de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.
P.E. 5: ¿De qué manera la dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 5: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 5: La dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		INSTRUMENTOS
P.E. 6: ¿De qué manera la dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 6: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 6: La dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		El instrumento elegido para la investigación, es el cuestionario, fundamentado por una serie de preguntas redactadas racionalmente, con el objetivo de recopilar información respecto de la variable independiente: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y dependiente: formación profesional, el mismo que está diseñado para realizar un análisis estadístico en función a los resultados obtenidos en el contexto de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.
P.E. 7: ¿De qué manera la dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 7: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 7: La dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		POBLACIÓN Y MUESTRA
P.E. 8: ¿De qué manera la dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 8: Determinar la relación de la dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 8: La dimensión diagnóstica del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		POBLACIÓN
P.E. 9: ¿De qué manera la dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 9: Determinar la relación de la dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 9: La dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		MUESTRA
P.E. 10: ¿De qué manera la dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 10: Determinar la relación de la dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 10: La dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		La población para la presente investigación está determinada por el grupo de estudiantes de la filial Rioja del Programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae del distrito de Nueva Cajamarca, en la Región San Martín, conformada por: 21, 22 y 16 estudiantes del VII, VIII y IX ciclo respectivamente, quienes consideramos cumplen con las características necesarias para obtener resultados anhelados respecto de las variable independiente: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y dependiente: formación profesional.
P.E. 11: ¿De qué manera la dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 11: Determinar la relación de la dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 11: La dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		La muestra para la presente investigación está determinada por un total de 59 estudiantes del VII, VIII y IX de la filial Rioja del Programa de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae del distrito de Nueva Cajamarca, en la Región San Martín, quienes a consideración cumplen con las características necesarias para obtener resultados esperados respecto de la variable independiente: Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y dependiente: formación profesional.
P.E. 12: ¿De qué manera la dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 12: Determinar la relación de la dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 12: La dimensión planeación del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		Dimensión ontológica Dimensión pragmática Dimensión pedagógica Dimensión democrática
P.E. 13: ¿De qué manera la dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 13: Determinar la relación de la dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 13: La dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión ontológica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		
P.E. 14: ¿De qué manera la dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 14: Determinar la relación de la dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 14: La dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión pragmática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		
P.E. 15: ¿De qué manera la dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 15: Determinar la relación de la dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 15: La dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión pedagógica de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		
P.E. 16: ¿De qué manera la dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca?	O.E. 16: Determinar la relación de la dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.	H.E. 16: La dimensión ejecución del Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería se relaciona significativamente con la dimensión democrática de la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.		

Ficha de validación

(Juicio de expertos)

Título de la investigación : Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y su relación con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, 2019.

Nombre del instrumento : Cuestionario - Escala de Likert

Maestría : Homero Sánchez Vásquez

Criterios	Indicadores	Deficiente		Malo				Regular			Bueno		Muy bueno								
		0 - 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	66 - 70	71 - 75	76 - 80	81 - 85	86 - 90	91 - 95	96 - 100
9. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado y comprensible.																				X
10. Objetividad	Describe conductas observables en relación con las variables.																				X
11. Actualidad	Se basa en información teórica, tecnológica o científica vigente.																				X
12. Organización	Tiene una estructura lógica para recoger la información requerida.																				X
13. Suficiencia	Comprende los aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.																				X
14. Intencionalidad	Mide aspectos precisos de las variables.																				X
15. Consistencia	Se basa en aspectos teórico-científicos de las variables.																				X
16. Coherencia	Hay relación entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.																				X
9. Metodología	Responde estratégicamente al propósito de estudio.																				X
10. Pertinencia	Ha sido adecuado al problema de investigación.																				X

Opinión de aplicabilidad:

El instrumento de medición está acorde con las variables e indicadores planteadas en la matriz de consistencia, por cuanto los ítems responden a los propósitos de la investigación; por ello el instrumento se encuentra apto para ser aplicado, garantizando objetividad y confiabilidad en su propósito.

Promedio de valoración:

93%

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Julio de 2020.

Apellidos y nombres del experto:

DNI N°

Teléfono:


 MINISTERIO DE EDUCACIÓN
 Dirección Regional de Educación
 De Hugo Jaime Mera Navarrete
 Administración de la Educación
 C/P. 2001081192

Dr.

DNI N°

Colegiatura N°

Ficha de validación

(Juicio de expertos)

Título de la investigación : Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y su relación con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, 2019

Nombre del instrumento : Cuestionario - Escala de Likert

Maestría : Homero Sánchez Vásquez

Criterios	Indicadores	Deficiente		Malo			Regular		Bueno		Muy bueno											
		0 - 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	66 - 70	71 - 75	76 - 80	81 - 85	86 - 90	91 - 95	96 - 100	
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado y comprensible.																					X
2. Objetividad	Describe conductas observables en relación con las variables.																					X
3. Actualidad	Se basa en información teórica, tecnológica o científica vigente.																					X
4. Organización	Tiene una estructura lógica para recoger la información requerida.																					X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.																					X
6. Intencionalidad	Mide aspectos precisos de las variables.																					X
7. Consistencia	Se basa en aspectos teórico-científicos de las variables.																					X
8. Coherencia	Hay relación entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.																					X
9. Metodología	Responde estratégicamente al propósito de estudio.																					X
10. Pertinencia	Ha sido adecuado al problema de investigación.																					X

Opinión de aplicabilidad:

El instrumento de medición está acorde con las variables e indicadores planteadas en la matriz de consistencia, por cuanto los ítems responden a los propósitos de la investigación; por ello el instrumento se encuentra apto para ser aplicado, garantizando objetividad y confiabilidad en su propósito.

Promedio de valoración:

93 %

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Julio de 2020.

Apellidos y nombres del experto:

DNI N°

Teléfono:


 MINISTERIO DE EDUCACIÓN
 Dirección Regional de Educación
 Dr. Hugo Jaime Mera Navas
 Administración de la Educación
 CPEP BATALLAS

Dr.
DNI N°
Colegiatura N°

Ficha de Validación

Título de la investigación: “MODELO ESTANDARIZADO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU RELACION CON LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE FILIAL RIOJA: NUEVA CAJAMARCA, 2020”.

Nombre del instrumento: Cuestionario Formación profesional – Escala de Likert.

Maestría: : Homero Sánchez Vásquez.

Criterios	Indicadores	Deficiente		Malo				Regular		Bueno		Muy bueno										
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	
11. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado y comprensible.																					X
12. Objetividad	Describe conductas observables en relación con las variables.																					X
13. Actualidad	Se basa en información teórica, tecnológica o científica vigente.																					X
14. Organización	Tiene una estructura lógica para recoger la información requerida																					X
15. Suficiencia	Comprende los aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.																					X
16. Intencionalidad	Mide aspectos precisos de las variables																					X
17. Consistencia	Se basa en aspectos teórico-científicos de las variables																					X
18. Coherencia	Hay relación entre variables, dimensiones indicadores e ítems																					X
19. Metodología	Responde estratégicamente al propósito de estudio.																					X
20. pertinencia	Ha sido adecuado al propósito de investigación.																					X

Opinión de aplicabilidad:

El instrumento de mención está de acorde con las variables e indicadores planteados en la matriz de consistencia, por cuanto los ítems responden a los propósitos de la investigación, por ello el instrumento se encuentra apto para ser aplicado, garantizando objetividad y confiabilidad en su propósito.

Promedio de valoración:

95%

Lugar y Fecha: Chachapoyas, 19 de febrero de 2020

Apellidos y Nombres del experto: Dr. Edwin Gonzales Paco

DNI N°:

Teléfono:



Ficha de Validación

Título de la investigación: “MODELO ESTANDARIZADO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU RELACION CON LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE FILIAL RIOJA: NUEVA CAJAMARCA, 2020”.

Nombre del instrumento: Cuestionario Modelo estandarizado de atención de enfermería – Escala de Likert.

Maestría: Homero Sánchez Vásquez.

Criterios	Indicadores	Deficiente		Malo				Regular			Bueno		Muy bueno								
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado y comprensible.																				X
2. Objetividad	Describe conductas observables en relación con las variables.																				X
3. Actualidad	Se basa en información teórica, tecnológica o científica vigente.																				X
4. Organización	Tiene una estructura lógica para recoger la información requerida																				X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.																				X
6. Intencionalidad	Mide aspectos precisos de las variables																				X
7. Consistencia	Se basa en aspectos teórico-científicos de las variables																				X
8. Coherencia	Hay relación entre variables, dimensiones indicadores e ítems																				X
9. Metodología	Responde estratégicamente al propósito de estudio.																				X
10. pertinencia	Ha sido adecuado al propósito de investigación.																				X

Opinión de aplicabilidad:

El instrumento de mención está de acorde con las variables e indicadores planteados en la matriz de consistencia, por cuanto los ítems responden a los propósitos de la investigación, por ello el instrumento se encuentra apto para ser aplicado, garantizando objetividad y confiabilidad en su propósito.

Promedio de valoración: 95%

Lugar y Fecha: Chachapoyas, 19 de febrero de 2020

Apellidos y Nombres del experto: Dr. Edwin Gonzales Paco

DNI N°:

Teléfono:



Ficha de validación

(Juicio de expertos)

Título de la investigación : Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y su relación con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, 2019

Nombre del instrumento : Cuestionario - Escala de Likert

Maestría : Homero Sánchez Vásquez

Criterios	Indicadores	Deficiente		Malo				Regular			Bueno			Muy bueno									
		0 - 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	66 - 70	71 - 75	76 - 80	81 - 85	86 - 90	91 - 95	96 - 100		
9. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado y comprensible.																				X		
10. Objetividad	Describe conductas observables en relación con las variables.																					X	
11. Actualidad	Se basa en información teórica, tecnológica o científica vigente.																					X	
12. Organización	Tiene una estructura lógica para recoger la información requerida.																					X	
13. Suficiencia	Comprende los aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.																					X	
14. Intencionalidad	Mide aspectos precisos de las variables.																					X	
15. Consistencia	Se basa en aspectos teórico-científicos de las variables.																					X	
16. Coherencia	Hay relación entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.																					X	
9. Metodología	Responde estratégicamente al propósito de estudio.																					X	
10. Pertinencia	Ha sido adecuado al problema de investigación.																					X	

Opinión de aplicabilidad:

El instrumento de medición está acorde con las variables e indicadores planteadas en la matriz de consistencia, por cuanto los ítems responden a los propósitos de la investigación; por ello el instrumento se encuentra apto para ser aplicado, garantizando objetividad y confiabilidad en su propósito.

95 %

Promedio de valoración:

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Julio de 2020.

Apellidos y nombres del experto:

DNI N°

Teléfono:

Dr.
DNI N°
Colegiatura N°

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
Dirección Regional de Educación
Mg. JAIME OMAR SÁNCHEZ VÁSQUEZ
Administración de la Educación

Ficha de validación

(Juicio de expertos)

Título de la investigación : Modelo Estandarizado de Atención de Enfermería y su relación con la formación profesional de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae Filial Rioja: Nueva Cajamarca, 2019

Nombre del instrumento : Cuestionario - Escala de Likert

Maestría : Homero Sánchez Vásquez

Criterios	Indicadores	Deficiente		Malo			Regular			Bueno			Muy bueno									
		0 - 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	66 - 70	71 - 75	76 - 80	81 - 85	86 - 90	91 - 95	96 - 100	
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado y comprensible.																					X
2. Objetividad	Describe conductas observables en relación con las variables.																					X
3. Actualidad	Se basa en información teórica, tecnológica o científica vigente.																					X
4. Organización	Tiene una estructura lógica para recoger la información requerida.																					X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.																					X
6. Intencionalidad	Mide aspectos precisos de las variables.																					X
7. Consistencia	Se basa en aspectos teórico-científicos de las variables.																					X
8. Coherencia	Hay relación entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.																					X
9. Metodología	Responde estratégicamente al propósito de estudio.																					X
10. Pertinencia	Ha sido adecuado al problema de investigación.																					X

Opinión de aplicabilidad:

El instrumento de medición está acorde con las variables e indicadores planteadas en la matriz de consistencia, por cuanto los ítems responden a los propósitos de la investigación; por ello el instrumento se encuentra apto para ser aplicado, garantizando objetividad y confiabilidad en su propósito.

95%

Promedio de valoración:

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Julio de 2020.

Apellidos y nombres del experto:

DNI N°

Teléfono:

Dr.
DNI N°
Colegiatura N°


 MINISTERIO DE EDUCACIÓN
 Dirección Regional de Educación
 Dr. JAIME ORNELA SÁNCHEZ VÁSQUEZ
 Administración Regional de Educación

