

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis por optar por el grado académico de
licenciatura.*

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE
TEORIAS DE ENFERMERÍA Y SU
RELACIÓN CON LA GESTIÓN DEL
CUIDADO EN LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA, SAN JOSE, II
CUATRIMESTRE DEL 2020.**

VALERIA TORRES MONTERO

Contenido

RESUMEN	4
SUMMARY	6
CAPÍTULO I.....	8
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1.1.1 Antecedentes Internacionales	9
1.1.1.2 Antecedentes Nacionales	13
1.1.2 Delimitación del problema	13
1.1.3 Justificación	13
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	14
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	15
1.3.1 Objetivo General.....	15
1.3.2 Objetivos Específicos	15
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	15
1.4.1 Alcances de la investigación.....	15
1.4.2 Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1 CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	17
Aspectos sociales.....	17
Aspectos demográficos.....	17
Aspectos socio demográficos	17
2.1.2CONOCIMIENTO	18
2.1.2.1 ¿Cómo se da el conocimiento?	18
2.1.2.2 ¿Dónde se produce el conocimiento?	20
2.1.2.3 Elementos del conocimiento.....	20
2.1.2.4 Tipos de conocimiento	20
Características del conocimiento científico:.....	21
2.1. 3 PRÁCTICAS	22
Practicas basadas en los quehaceres de enfermería	23
2.1.4 TEORÍAS DE ENFERMERÍA	24
2.1.4.1 Clasificación de los modelos y teorías de enfermería	24
2.1.4.2 Paradigmas Enfermeros	25

2.1.4.4 Teoría de las necesidades básicas- Virginia Henderson	26
2.1.4.5 Teoría del entorno- Florence Nightingale	32
2.1.4.6 Teoría general de la Enfermería - Dorothea Orem.	33
2.1.4.7 Teoría del cuidado Transpersonal o Humanizado- Jean Watson	36
2.1.4.8 Teoría de Adaptación- Sor Callista Roy.....	38
2.1.5 GESTIÓN DEL CUIDADO	41
Cuidado Enfermero.....	41
Gestión del cuidado de Enfermería	41
Niveles de Gestión.....	43
Niveles de atención.....	43
2.1.6 MODELO Y TEORÍAS	45
De principiante a Experto - Patricia Benner	45
CAPÍTULO III	49
MARCO METODOLÓGICO	49
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	50
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	50
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	50
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	51
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	52
CAPÍTULO IV	60
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	60
CAPÍTULO V	95
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	95
CAPÍTULO VI.....	106
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	106
ANEXOS.....	110
ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	111
ANEXO 2. INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	113
ANEXO 3. ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA	119
ANEXO 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL PLAN PILOTO.	122
ANEXO 5. PRESENTACIÓN DE DATOS ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA.	136
ANEXO 6. CODIFICACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA	138
ANEXO 7. DECLARACIÓN JURADA.....	202
ABREVIATURAS	207
GLOSARIO.....	209
BIBLIOGRAFÍA	211

RESUMEN

Introducción: La investigación se enfoca en el análisis de las teorías y modelos de enfermería de los profesionales de enfermería, ya que su creación se da con el fin de aumentar el conocimiento sobre la disciplina y utilizar sistemáticamente un método de trabajo que oriente el ejercicio de la profesión en cuanto a calidad y autonomía; los profesionales en Enfermería deben tener conocimientos sobre teorizantes, ya que éstas guían la práctica, permiten detectar el rol específico en situaciones, desarrollando el juicio propio en adaptación a la teoría, permitiendo crear relaciones fuertes entre el profesional y la persona que requiere de cuidado entre otras. **Objetivo General:** Determinar el conocimiento y prácticas sobre teorías de Enfermería y su relación con la gestión del cuidado de Enfermería, San José, II cuatrimestre del 2020. **Metodología:** Estudio de enfoque de tipo mixto aplicado en 50 profesionales de enfermería mediante la selección de la muestra de manera no probabilística. **Resultados:** La investigación evidencia que el 76% de los profesionales de enfermería que conforman la muestra corresponde a mujeres y el 24% restante les compete a los hombres, el 50% de los profesionales mencionan que si han adquirido conocimientos sobre los modelos de enfermería con el pasar de años y al adquirir cierta experiencia, 48% a través de charlas, 44% por medio de otros profesionales y un 42% mediante sus jefaturas, el 72% de los profesionales considera a Virginia Henderson como la teoría más favorable para el ejercicio de la profesión, mientras que 4% profesionales acusan no conocer sobre los modelos de enfermería. **Discusión:** Los modelos de enfermería son realmente importantes para la gestión de la salud, ya la aplicación de estos es primordial para ejercer una buena práctica profesional, los profesionales deben integrar los conocimientos y la práctica a través de experiencias de aprendizaje, que propicien la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que

desarrollen las competencias necesarias para la gestión de la salud. La gestión de la salud se relaciona de forma directa o indirecta con las teorizantes de la enfermería, ya que los modelos proponen y promueven una gestión adecuada teniendo en cuenta las necesidades en salud física y mental del paciente, razón por la cual tener empatía suficiente permite realizar gestiones de una manera responsable, equitativa y evitando las desigualdades.

Conclusiones: La investigación concluye que el conocimiento de los profesionales sobre las teorías de enfermería se basa en el saber teórico, práctico y adquirido con la experiencia, en el cual se evidencia que conocen sobre los modelos de enfermería y que así mismo lo llevan a la práctica al momento de realizar los cuidados pertinentes de enfermería, y ambos poseen relación con la gestión de la salud por la forma en que el profesional integra todos estos criterios y competencias para gestionar de manera eficaz los cuidados.

Palabras Claves: Administración, atención, Enfermería, entendimiento, Filosofía, Guía, praxis, Saber, Salud.

SUMMARY

Justification: Research focuses on the analysis of nursing theories and models of nursing professionals, as their creations is given in order to increase knowledge about discipline and systematically use working method that guides the exercise of the profession in terms of quality and autonomy; Nursing professionals should have knowledge of theorists, as they guide practice, allow to detect the specific role in situations, developing self-judgment in adaptation to theory, allowing to create strong relationships between the professional and the person who requires care among others. **General Objective:** To determine knowledge and practices on nursing theories and their relationship to the management of nursing care, San José, 2020 Quarter II. **Methodology:** Mixed type approach study applied in 50 nursing professionals by selecting the sample in a non-probabilistic manner. **Results:** The research shows that 76% of the nurses in the sample are women and 24% are men. 50% of professionals say that if they have gained knowledge of nursing models over the years and gained some experience, 48% through talks, 44% through other professionals and 42% through their headquarters, 72% of professionals consider Virginia Henderson the most favorable theory for the practice of the profession, while 4% professionals claim not to know about nursing models. **Discussion:** Nursing models are really important for health management, since the application of these is essential to practice good professional practice, professionals must integrate knowledge and practice through learning experiences, which foster the acquisition of skills, knowledge and attitudes that develop the competencies necessary for health management. Health management is directly or indirectly related to nursing theorizing, as the models propose and promote adequate management taking into account the patient's physical and mental health needs, this is why having sufficient empathy allows for management in a responsible, equitable manner and avoiding inequalities.

Conclusions: Research concludes that the knowledge of professionals about nursing theories is based on theoretical, practical and acquired knowledge with experience, in which evidence is known about nursing models and that they also lead to its practice at the time of performing the relevant nursing care, and both are related to health management by the way the practitioner integrates all these criteria and competencies to effectively manage care.

Keywords: Administration, Care, Nursing, Understanding, Philosophy, Guide, Practice, Know, Health.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Reyes et al¹, muestra el estudio “Adherencia de los enfermeros(as) a utilizar un modelo teórico como base de la valoración de enfermería” realizado en Chile en el año 2007, cuyo objetivo es evaluar la capacidad de utilizar modelos en las actividades competentes, la metodología de investigación es cuasi experimental con una muestra de 39 enfermeras, donde se compara la complejidad del paciente y la carga de trabajo en 2 fases pre y post capacitación de modelos teóricos.

Los resultados más importantes que se obtienen del estudio indican que la adherencia de las enfermeras a la utilización de modelos teóricos pre-capacitación es muy baja, y perciben un aumento positivo en la utilización de las teorizantes post capacitación.

Rojas et al², comparte el artículo “Gestión de cuidado enfermero en la teoría del déficit de auto cuidado” realizado en Cuba en el año 2009, la metodología de investigación que se aplica es descriptiva transversal y la muestra se constituye de 187 personas, cuyo objetivo es evaluar la acción del cuidado del profesional en la teoría de Dorotea Orem en pacientes ingresados al centro hospitalario.

Los resultados del estudio denotan que los profesionales al realizarla gestión del cuidado abordan como prioridad las necesidades fisiológicas en un 100% de la muestra, dejando en segundo plano las necesidades como la eliminación de los desechos, auto cuidado terapéutico y el sistema parcialmente compensador, que son igualmente importantes en el abordaje de un usuario.

Santos et al³ presenta el artículo “Propuesta de un modelo teórico para la práctica enfermera” realizado en Barcelona en el año 2010, cuyo objetivo es conocer qué modelo de enfermería proponen los profesionales asistenciales y el motivo de su elección, para el cual se utiliza el método de investigación descriptivo observacional del cual se conforma una muestra de 546 enfermeros.

Los resultados del trabajo anterior evidencian que del total de enfermeros encuestados 7,4% no creen efectivo establecer un modelo de enfermería, 12% mencionan que no desean trabajar bajo la guía de un modelo y un 44% no responden a la pregunta, no obstante, el 33% escoge la teoría de Virginia Henderson como la más aplicable profesionalmente.

Huaman et al⁴, presenta el artículo “Utilización de modelos y teorías de escuela del ser Humano Unitario y Caring en Servicios del Hospital María Auxiliadora” realizado en Perú en el año 2015, cuyo objetivo de estudio es determinar la capacidad para utilizar los modelos y teorías en la institución antes mencionada, la metodología de investigación utilizada para su análisis es aplicativo, descriptivo, bajo el estudio de una muestra de 137 enfermeras.

Los resultados del trabajo anterior reflejan ante su análisis que los 137 enfermeros del estudio utilizan los modelos teóricos para la gestión del cuidado basándose en los meta paradigmas, evidenciado por los siguientes porcentajes, un 4% emplea los modelos de enfermería en el cuidado, 55% los aplica en persona, 69% en el paradigma de salud y 25% en su entorno, de la misma manera muestra que un porcentaje de enfermeras no aplican las teorizantes basados en los mismos criterios de los meta paradigmas 92% en cuidado, 66% en persona, 61% en salud y 81% en su entorno.

Valdebenito et al⁵, evidencia en su artículo “Gestión del cuidado: valoración y conocimiento de enfermeros(as) de un hospital de la región metropolitana” realizado en Chile en el año 2015, la necesidad de mejorar la atención sanitaria mediante la evaluación de la actividad gestora de los profesionales de la salud, cuyo objetivo de este estudio fue describir la valoración y conocimiento que los(as) enfermeros(as) le otorgan a la Unidad de Gestión del Cuidado, la metodología utilizada para la investigación es descriptivo de corte transversal con una muestra de 58 personas.

Los resultados del artículo anterior demuestran que el tener una unidad de gestión del cuidado trae consigo implicaciones éticas legales, un 86,5% del total de la muestra hace referencia a que poseen conocimiento en normativas a fines al cuidado de la salud y el restante que corresponde a un 13,5% muestra indiferencia hacia las normas.

Boaventura et al⁶, expone el artículo “Conocimiento teórico práctico del Proceso de Enfermería y sistematización”, realizado en Brasil en el año 2017; cuyo objetivo es identificar los conocimientos que poseen los enfermeros en la asistencia sanitaria y el proceso de atención en un hospital público, el estudio es realizado mediante un enfoque exploratorio-descriptivo con una muestra de 164 colaboradores divididos en los turnos de trabajo.

Los resultados obtenidos a partir del estudio anterior evidencia que el 55% de los enfermeros de la muestra utilizan ambos métodos en el proceso de trabajo, tanto la SAE “Sistematización de Enfermería” como el PE “Proceso de Enfermería” el 38% de los encuestados solamente desarrolla la SAE y el 7% únicamente el PE.

Sánchez et al⁷ presentan el artículo “Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional, Relación con la teoría crítica de la Revista Cubana de Enfermería” realizado en Costa Rica en el año 2017, dicho objetivo es identificar los

orígenes de la teoría crítica y su relación con el conocimiento en la práctica profesional de enfermería, la metodología de investigación utilizada es una revisión sistemática de 36 artículos originales de distintas fuentes.

Los resultados del estudio de Sánchez et al⁷ muestran que el conocimiento que poseen los profesionales en su mayoría proviene de la teoría y razonamiento crítico, ya que para el cuidado de un usuario es necesaria la relación del conocimiento crítico, científico y holístico.

Figueredo et al⁸ presenta el artículo “Cuidados humanizados modelos y teorías de enfermería: sustento para los cuidados paliativo” Uruguay 2019, el método de investigación utilizado para el trabajo es una revisión integrativa de carácter cualitativo, cuyo objetivo es identificar la utilización de los modelos en cuidados paliativos.

La revisión del artículo anterior evidencia que la orientación de un modelo de Enfermería apoya con mayor precisión la identificación de los problemas principales y permite brindar un abordaje más exhaustivo.

Escobar et al⁹, evidencia en el artículo “Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión” realizado en México en el año 2019, los conocimientos expuestos por Barbara Carper epistemóloga que estudia a detalle su influencia en los diferentes contextos de la disciplina de Enfermería en la investigación, su metodología de abordaje se da por medio de la revisión bibliografía.

El artículo antes citado muestra como resultado que la implementación de los patrones de conocimiento permite a los enfermeros agrupar sus saberes para brindar un abordaje integral al usuario.

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

Araya J¹⁰ expone el artículo “Percepción del cuidado que se brinda a la persona como reflejo de un paradigma” elaborado en Costa Rica en el año 2010, la metodología utilizada para la investigación es estructural cualitativa con una muestra formada por 48 profesionales de Enfermería del Área Metropolitana, cuyo objetivo es conocer la percepción del cuidado brindado por el profesional como reflejo de los meta paradigmas y de los modelos.

Los resultados evidencian que basándose en los paradigmas y meta paradigmas 19 enfermeros tiene afinidad en aplicar la categorización y dentro de esta el meta paradigma más utilizado es el entorno, 48 de los encuestados que representan el 100% de la población tiene afinidad en utilizar la integración, y los meta paradigmas más visualizados son el cuidado, la salud y el entorno, mientras que el total de la muestra perciben que ellos adoptan más la transformación, con respecto al uso de meta paradigmas prevalece el cuidado y la persona.

1.1.2 Delimitación del problema

La presente es una investigación sobre el conocimiento y prácticas en teorías de enfermería y su relación con la gestión del cuidado, se realiza con una muestra de 50 enfermeros(as), la investigación se proyecta a los profesionales con grado académico mínimo de licenciatura en Enfermería, de género masculino y femenino, mayores de edad, que laboren en área metropolitana en el primer, segundo o tercer nivel de atención, durante el periodo de Enero-Diciembre del año 2020, en la Provincia de San José.

1.1.3 Justificación

La actual investigación se desarrolla con el objetivo de determinar el conocimiento que tienen los profesionales sobre las de teorías de enfermería y la manera en que la

desarrollan en la práctica en su quehacer diario, relacionándolo con la gestión de cuidado y los factores que influyen en este.

La teoría de Enfermería es un tema importante de investigar, ya que su creación se da con el fin de aumentar el conocimiento sobre la disciplina y utilizar sistemáticamente un método de trabajo que oriente el ejercicio de la profesión en cuanto a calidad y autonomía.

Los profesionales en Enfermería deben tener conocimientos sobre teorizantes, ya que éstas guían la práctica, permiten detectar el rol específico en situaciones, desarrollando el juicio propio en adaptación a la teoría, permitiendo crear relaciones fuertes entre el profesional y la persona que requiere de cuidado entre otras.

La siguiente investigación beneficia no solo a los profesionales sino también a los que están en formación proporcionándoles la información para que se eduquen, desarrollen habilidades y amplíen sus conocimientos sobre cómo se realiza la aplicación de las teorías de enfermería en función de su trabajo diario.

La motivación que impulsa la realización de la investigación es reforzar el nivel de conocimiento que presentan los profesionales sobre los modelos de Enfermería, sus ámbitos, el eje central de cada teoría y la relevancia de su aplicación, para que a la hora de llevar a cabo el proceso de atención en todas sus fases se ejecute de manera adecuada y con altos estándares de calidad.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas sobre teorías de Enfermería y su relación con la gestión del cuidado en los profesionales de enfermería, San José, II cuatrimestre del 2020?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1 Objetivo General

Determinar el conocimiento y prácticas sobre teorías de Enfermería y su relación con la gestión del cuidado de Enfermería, San José, II cuatrimestre del 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Caracterizar la población según factores socios demográficos.
2. Identificar el conocimiento sobre las teorías de enfermería en los profesionales.
3. Identificar las prácticas de las teorías de enfermería en la gestión del cuidado del cuidado de enfermería.
4. Describir la gestión del cuidado de los profesionales de enfermería.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

La investigación no presenta alcances más allá de los que se plantean en los objetivos.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La emergencia nacional provocada por la pandemia del virus COVID-19 provoca dificultad al captar a los profesionales para realizar la aplicación del instrumento.

La restricción sanitaria vehicular causa poca movilidad a nivel nacional en la captación de los enfermeros.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1.1 ASPECTOS SOCIO DEMOGRÁFICOS

Aspectos sociales

Las ciencias sociales se define como el conjunto de disciplinas que estudian los fenómenos económicos, de sociología, la ciencia política, antropología, geografía, la historia y la relación que estos tienen con el ser humano; el aspecto social directamente se ocupa de los múltiples aspectos de la acción humana, como se relacionan entre sí y sus continuas fluctuaciones¹⁶; Pérez menciona que para el estudio de los aspectos sociales se debe de realizar el análisis de los siguientes factores: el sexo, la edad, nivel cultural, nivel económico, raza y tipología familiar¹⁷.

Aspectos demográficos

Los factores demográficos se entienden como las características que posee cada miembro de la población, entre las características que forman parte de los datos demográficos se encuentran la edad, el sexo, el nivel de educación, ingreso económico, estado civil, el trabajo, la religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, miembros en la familia entre otros¹⁸.

Aspectos socio demográficos

Martínez menciona que los aspectos socio demográficos “Son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia, esto se aplica a cada miembro de la población total”¹⁹.

2.1.2 CONOCIMIENTO

La Real Academia española define conocimiento como acción y efecto de conocer y también como entendimiento, inteligencia y razón natural¹³. El conocimiento es la búsqueda constante que realiza el ser humano para encontrar la respuesta a los distintos eventos que ocurren en el transcurso de la vida, este conocimiento tiene amplia relación con la habilidad humana de unir la relación de un sujeto que conoce y objeto por conocer, este último a veces puede formar parte del sujeto ya que se habla de la que la persona puede conocerse a sí mismo y pensar sus pensamientos²⁰.

El conocimiento tiene una articulación especial que es la que permite brindar esa obtención del conocimiento, en especial el tipo científico que se articula a partir de las características del sujeto que conoce y el objeto por conocer:

El sujeto es el elemento cuya función es recibir, comprender y expresa la idea central de las características transmitidas, el objeto es el elemento, objeto o persona que ya es conocida, y que nace de la intimidad del sujeto de modo que este se pueda dar a conocer y la relación entre el sujeto y el objeto de carácter potencial, ya que se constituye de la propiedad de las cosas del mundo exterior de ser entendidos y la capacidad de su conocimiento por el hombre²⁰.

2.1.2.1 ¿Cómo se da el conocimiento?

Vit¹⁴ menciona que la obtención del conocimiento se da a través de un cambio que se genera en la conducta o en el proceso de acumulación de conocimiento, para ello se presentan dos enfoques que explican la manera en que se da el aprendizaje humano, el primero se centra en el producto que se obtiene de la relación entre el estímulo y la respuesta que genera y el segundo enfoca en el proceso:

1. Enfoque conductista: Vit¹⁴ menciona que el “Aprendizaje genera ciertos cambios en la conducta que se producen en función de los estímulos externos”¹⁴.
2. Enfoque cognoscitivo: La construcción de su propio conocimiento se da por medio de la asimilación y acomodo progresivo de piezas de información la cual le permite adquirir y asimilar la nueva información¹⁴.

Ramírez ¹⁵ menciona que la obtención del conocimiento se puede dar por otras vías esenciales, que complementan los enfoques antes mencionados las cuales se encuentra:

La autoridad: Se menciona que este es un elemento esencial para que se dé la construcción y transmisión del conocimiento, generando confianza en las personas a la cuales se les está influenciando, en el ámbito de la enfermería la autoridad puede ser ejercida por los educadores en la etapa de estudiantes, jefes de servicio, supervisores ejerciendo como profesionales.

La experiencia: A partir de que el sujeto obtiene el conocimiento y lo pone en práctica va adquiriendo la experiencia necesaria, la cual le va a permitir responder de manera adecuada, eficiente y con estándares de calidad enfrentarse a situaciones similares.

La tradición: Este autor menciona que el ser humano obtiene conocimiento a través de las prácticas sociales, basándose en que de generación en generación se consolida la tradición, por lo que las relaciones interpersonales tienen un gran papel generando el conocimiento.

La intuición: Se trata de la capacidad de rápida comprensión sobre un determinado asunto, y que está a su vez permite tomar decisión de manera adecuada.

La investigación científica: Se considera una de las formas más rápidas por la que el ser humano adquiere conocimientos, ya que permite extraer la información de manera sistemática, estructurada y de manera metódica.

2.1.2.2 ¿Dónde se produce el conocimiento?

El conocimiento se produce en el cerebro que es el órgano humano quien recibe la información y la procesa para construir el entendimiento; Vit¹⁴ menciona que “los procesos cerebrales son quienes adquieren y modifican la estructura del conocimiento”.

Las neuronas son las unidades anatómicas y funcionales del cerebro, que está formada por un cuerpo celular, dendritas y los axones, que permite el paso de información a través de las conexiones entre sí que forman las neuronas, a este paso de información que se da se le conoce como sinapsis, que es la que permite la comunicación mediante la liberación de las sustancias conocidas como neurotransmisores¹⁴.

2.1.2.3 Elementos del conocimiento

El conocimiento para su desarrollo adecuado debe presentar elementos esenciales que van de la mano como lo son: el motivo inicial por el cual el sujeto obtiene el primer significado del conocimiento, la actividad cognoscitiva por el cual se obtiene el segundo significado de conocimiento que se realiza de la unión de conceptos, juicios y el raciocinio que perciben aspectos del mundo exterior a través de imágenes mentales y el conocimiento que se obtiene como efecto de la unión de las ideas del elemento anterior²⁰.

2.1.2.4 Tipos de conocimiento

El conocimiento se adquiere de diversas maneras, utilizando distintos métodos y enfoques, a continuación, se mencionan los tipos de conocimiento que tienen más afinidad con el trabajo de investigación:

El conocimiento Empírico: Está condicionado por el conocimiento que obtiene el hombre a lo largo del tiempo, que se manifiesta por la experiencia y que en la actualidad se expresa por medio de lenguaje de una población común que se transmite por tradición oral, por las intuiciones, costumbres y las tradiciones del hombre¹⁵.

Características del conocimiento empírico

Las características que permiten que se dé el conocimiento son: su formación, que se da desde el centro del saber, de manera que se obtiene a través de la influencia ejercida al objeto de investigación, lo que quiere decir que se debe presentar una manipulación de las variables que sean de interés para que así obtener conocimiento, se resalta a detalle la manera en que la influencia es ejercida para provocar los efectos requeridos para satisfacer las necesidades de construcción empírica; el conocimiento empírico es funcional y eficiente solo cuando las situaciones se desarrollan cerca del momento de la investigación y su vinculación directa con la práctica²¹.

El conocimiento científico: Como bien lo describe su nombre este es un conocimiento que está basado en hechos particulares o bases científicas²⁰, en sus inicios el ser humano lo realizaba por observación natural logrando así ubicarse en la realidad dejándose llevar por el uso de los demás sentidos a modo de curiosidad¹⁵.

Características del conocimiento científico:

Objetividad: Se conoce como la verdad objetiva que aclara de manera precisa el objeto de conocimiento buscando reflejar la realidad tal como es, su objetividad depende de la búsqueda de la verdad fáctica independientemente de las creencias que maneja el conocimiento empírico²⁰.

Verificable: Se basa de una verificación empírica, esto con el fin de dar respuesta a los problemas que se plantean en la realidad, para poder asumir y confrontar la realidad²⁰.

Falible: Esta característica indica que siempre hay fallos en el proceso y que la verdad científica no es incuestionable, ya que este es un proceso progresivo que poco a poco con los constantes aportes se va dando la construcción de la verdad²⁰.

Sistemático: Se utiliza este método para encontrar y reproducir este encadenamiento, que se alcanza a través del conocimiento de las leyes y principios²⁰.

2.1. 3 PRÁCTICAS

Gaitán et al²¹ define la práctica como “Los modos de acción cotidiana ya sean intelectuales o materiales- prácticas que corresponden a una lógica tática mediante las cuales el ser humano configura su existencia como individuo y como comunidad construyendo cultura”; desde la perspectiva etimológica se conceptualiza como el ejercicio de las actividades basadas en reglas, normas y las destrezas que se adquieren durante el ejercicio de esta.

La práctica de Enfermería engloba un conjunto de experiencias y fenómenos que la Enfermera descubre al momento de brindar el cuidado, esta experiencia se origina en el paciente y su relación con la enfermera; y la enfermera y el contexto que comprende²³.

Las prácticas profesionales son experiencias desarrolladas en un área de la actividad humana, la cual solo se desarrolla trabajando y es una actividad de un conjunto de experiencias acumuladas de situaciones reales que se presentan en la vida antes de un conocimiento, que se desarrolla estudiando y actualizándose constantemente²⁴.

Las prácticas que son basadas en las teorizantes de Enfermería desarrollan sistemáticamente el conocimiento empírico para su respectiva comprensión y consecuentemente adquirir el conocimiento²³.

Prácticas basadas en los quehaceres de enfermería

Los profesionales de enfermería como parte de la naturaleza de su trabajo presentan funciones como la planificación, dirección, coordinación, supervisión, ejecución, evaluación y control en el cuidado de la salud de las personas durante cada etapa del desarrollo de la vida, mediante las estrategias de atención integral de salud, sin embargo, presenta 4 áreas grandes en las que se dividen sus funciones como se presenta a continuación:

Quehaceres de enfermería

Área administrativa: El profesional se encarga de liderar, dirigir, coordinar y evaluar al personal de enfermería, diseña los procesos necesarios para el ejercicio de sus funciones, realiza la coordinación interdisciplinaria para la atención integral del paciente, su familia y entorno, efectúa acciones de referencia y contra referencia, promueve el uso de programas de promoción de la salud, gestiona el cuidado de la atención colectiva, toma decisiones en cuanto al recurso humano que forma parte de su equipo y establece las competencias que utiliza enfermería para el desarrollo de atención primaria entre otras²⁴.

Atención directa: El enfermero encargado de brindar el cuidado directo da seguimiento a los usuarios mediante el uso de las redes de atención, ofrece servicios diferenciados según la necesidad que presente su población, ejecuta intervenciones para la prevención de las enfermedades y el abordaje para enfermedades transmisibles y no transmisibles, lleva a cabo el proceso de atención de enfermería, realiza el registro de cada intervención realizada²⁴.

Educación: La enfermera que cumple el rol de educación se encarga de promover los modelos educativos basándose en el aprendizaje significativo, elabora, ejecuta y evalúa los materiales educativos dirigidos a los usuarios, familias y comunidad, realiza manuales

de procedimientos, guía, normas, protocolos, elabora los programas de inducción y orientación del profesional de enfermería, auxiliares y ATAP de nuevo ingreso²⁴.

Investigación: El profesional encargado del área de la investigación participa de proyectos relacionados con enfermería, se encarga de aplicar los modelos teóricos y de cuidados, ejecuta investigaciones operativas con el fin de mejorar la calidad de atención integral que brinda, realiza investigaciones científicas fomentando la actualización y el crecimiento de los enfermeros²⁴.

2.1.4 TEORÍAS DE ENFERMERÍA

Los modelos de enfermería son representaciones simbólicas de la realidad cuyo propósito es describir los conceptos de enfermería y analizar la relación que tienen entre sí; estos modelos tratan idealizar el ser de enfermería mediante definiciones relacionándolos con los meta paradigmas: salud, persona, entorno y rol profesional³⁰.

Las teorías de enfermería son un conjunto de proposiciones que pretenden presentar la visualización de un fenómeno; estas teorizantes tienen como propósito proporcionar definiciones con el fin de explicar y controlar dichos fenómenos; asimismo Osakidetza³⁰ menciona que “las proposiciones que plantea el modelo teórico tratan de representar el ideal de lo que enfermería debería ser”.

2.1.4.1 Clasificación de los modelos y teorías de enfermería

Los modelos y teorías de enfermería tienen varias clasificaciones, éstas van orientadas según las necesidades de cuidado que requieren los usuarios, como a continuación se presentan³⁰:

Interacción: El objetivo de este enunciado es centrarse en las relaciones interpersonales, ya que con este se puede establecer y mantener las interacciones recíprocas entre el enfermero paciente y viceversa; el mantener una adecuada interacción conlleva la unión

de las siguientes características auto concepto, las capacidades para comunicarse y las características personales³⁰.

Evolucionista: El eje central del modelo evolucionista se basa en el desarrollo humano, detallando el proceso de maduración y crecimiento, siendo su objetivo elevar el crecimiento personal del individuo³⁰.

Necesidades humanas: Las acciones que enfermería utiliza en su quehacer diario se basan en la teoría de las necesidades humanas en la vida y para la salud³⁰.

De sistemas: Se visualiza al ser humano como sistemas abiertos que mantiene una amplia relación con el entorno, esta se logra bajo la compensación de las fuerzas internas e externas, el cual tiene como fin ver el fenómeno de manera integral³⁰.

2.1.4.2 Paradigmas Enfermeros

Paradigma de categorización: La categorización se orienta a la salud pública y a la enfermedad, los fenómenos de este paradigma se simplifican con el fin de cuantificarlos y analizarlos para posteriormente aclararlos y así encontrar la cura de la enfermedad³⁰, dentro de esta se distinguen dos orientaciones:

La categorización orientada en la Salud pública surge de la necesidad de mejorar las condiciones de higiene de la época, mientras que la que se orientada en la enfermedad surge en el siglo XIX, para este siglo la salud es concebida como la ausencia de enfermedad y su origen se restringe a una sola causa, la que a su vez define el tratamiento y el curso del abordaje³⁰.

Paradigma de Integración: La integración es un paradigma que se centra en la persona, visualizándola como un todo que se forma de todas las partes que se interrelacionan entre ellas, es caracterizado por la integración de fenómenos en circunstancias particulares³⁰.

Paradigma de Transformación: El paradigma anterior se basa en la persona, esta es considerada de manera integral como un ser único cuyas dimensiones son indisociables en su universo³⁰; la salud en la integración se concibe como una experiencia englobada de la unidad del ser humano y el entorno.

2.1.4.3 Fenómenos en los que se basa la orientación de los cuidados enfermeros

La orientación hacia los cuidados de enfermería se centra en los principales fenómenos que tiene que ver en el proceso de gestión de la salud como el entorno que rodea al paciente, el proceso de enfermedad que enfrente, la persona como ser integral y la interacción de la persona con su entorno³⁰.

2.1.4.4 Teoría de las necesidades básicas- Virginia Henderson

Biografía

Virginia Henderson se gradúa de la Army School of Nursing en 1921, hace grandes contribuciones a la Enfermería durante 60 años como enfermera, profesora, investigadora y escritora, escribe tres libros a lo largo de su trayectoria que se han convertido en clásicos de la Enfermería como: en 1955 escribe Text Book of the Principles and Practice of Nursing en 1955, en 1960 Basic Principles of Nursing Care y en 1966 The Nature of Nursing; en 1958 Henderson expone su definición de Enfermería en la International Council of Nurses, la cual en la actualidad es considerada como histórica²⁶.

La teoría de Henderson tiene como función principal definir los modelos de función de enfermería y para intentar romper con el pensamiento de que enfermería es exclusivamente de aplicación de técnicas y procedimientos²⁷.

Henderson define al paciente como un ser que precisa de ayuda para conseguir independencia, así mismo describe que la función principal de la enfermera es brindar ayuda a personas enferma o sana, a su vez el profesional como encargado de brindar

cuidados a los usuarios centra esa atención en el mantenimiento de la salud, recuperación de enfermedad o muerte tranquila²⁷.

Henderson establece 14 necesidades básicas que se deben de satisfacer en los pacientes:

1. Respiración normal: Correa et al menciona que las necesidades de respiración normal Abarca las funciones fisiológicas de proporcionar las cantidades de oxígeno que son indispensables para el funcionamiento óptimo de las células, y que su vez permite que se dé la eliminación de CO₂ conocido como bióxido de carbono; este proceso se lleva cabo mediante tres fases, la respiración externa o pulmonar, el transporte de gases y la circulación o respiración tisular³¹.
2. Comer y beber adecuadamente: El patrón de alimentación y la ingesta de líquidos tiene amplia relación con las necesidades metabólicas del usuario, ya que estos son los indicadores de los nutrientes y complementos vitamínicos, esta necesidad se enfoca en datos como la talla y peso, costumbres alimentarias, dieta, circunstancias que afectan la necesidad, recursos entre otros³¹.
3. Eliminar desechos corporales: La eliminación de desechos es la necesidad mediante la cual el organismo desecha sustancias nocivas e inútiles para el cuerpo, que se obtienen como resultado del metabolismo, la excreción de estas sustancias se da principalmente por medio de la orina y las heces, sin embargo también se puede eliminar por medio de la respiración ya que con ella manifiesta el equilibrio de líquidos y sustancias del medio interno y al eliminar sustancias de desecho mantiene el funcionamiento adecuado³¹.
4. Moverse y mantener posturas deseables: El movimiento corporal favorece a la salud física y psicológica, ya que actúa estimulando todo el conjunto de sistemas

como lo son las funciones cardiopulmonares, los músculos esqueléticos, el control, mantenimiento del peso corporal y el bienestar de la función psicológica. La necesidad de movimiento y el mantenimiento de posturas adecuadas tiene relación con el estado de movilidad ya que así todos los sistemas mantienen su funcionalidad, cuando se mantienen activos, debido a que el desuso conlleva a la degeneración y pérdida de funcional del músculo³¹.

5. Dormir y descansar: Correa et al³¹ argumenta que “El descanso es un estado de actividad mental y física reducida que hace que el sujeto se sienta fresco, rejuvenecido y preparado para continuar con sus actividades cotidianas y no es simplemente inactividad que requiere tranquilidad”. El descanso adecuado y la calidad del sueño son básicos y fundamentales para mantener una salud adecuada, durante este se regula y restaura los niveles normales de actividad, dándose el equilibrio entre las partes del sistema nervioso central.
6. Necesidad de vestir adecuadamente; vestirse y desvestirse: La existencia de usar ropa adecuada surge en relación con las diferentes épocas o etapas de las historias con la función de proteger su cuerpo del rigor de los cambios climáticos según la temporada del año³¹.
7. Mantenimiento de la temperatura corporal: La homeostasis de la temperatura se da como resultado del equilibrio entre la producción de calor y su eliminación, esta última surge de la transformación química que se produce por el metabolismo donde se libera energía por medio de la oxidación, esta energía se elimina en forma de calor cuando el individuo se mantiene en reposo y también cuando esa realizando alguna actividad³¹.

8. Mantener la higiene corporal: El mantenimiento del aseo personal es una necesidad que tiene cada individuo para conservarse limpio y tener una apariencia cuidada y tener la piel sana, debido a que esta actúa como barrera de protección manteniendo el organismo libre de microbios, polvo entre otros³¹.
9. Evitar los peligros del entorno: Correa et al³¹ define seguridad como “Permanecer libre de lesiones psicológicas, fisiológicas y sociológicas”. El ser humano tiene la necesidad de evitar accidentes o estar lejos de los peligros, ya que para mantener su integridad física, psicológica y social debe protegerse de todo lo que pueda provocar algún tipo de agresión tanto interna como externa y para esto el individuo utiliza mecanismos preventivos o de defensa.
10. Comunicación con los demás para expresar las propias emociones, necesidades, miedos y opiniones: El comunicarse y poder expresarse es una necesidad esencial para el ser humano, debido a que manifestar las emociones está relacionado con las alteraciones de la salud físicas como psicológicas, Enfermería tiene un parte importante promoviendo las relaciones y fomentando la aceptación de la propia persona, incorporando equilibrio entre la sociedad y la interacción social³¹.
11. Rendir culto acorde a su religión: La necesidad de tener sus propias creencias y valores hacen que las personas rijan sus conductas de acuerdo con sus ideales, percepción del bien y de mal; esta doctrina tiene mucha relevancia durante el proceso de enfermedad dado que algunas personas consideran este periodo como una prueba de fe o un tipo de castigo³¹.

El ser humano utiliza estas creencias para aferrarse a algo en momento difíciles, ayuda en el proceso de aceptación de enfermedad, y planificar acciones a tomar en el proceso³¹.

12. Trabajar de forma que proporcione sensación de logro: La auto realización es el incentivo que hace que el ser humano desarrolle su máximo potencial, buscando formas de explotar su talento, expresar sus ideales, conocimientos, crecer, obtener logros y formarse como una gran persona³¹.
13. Participar en actividades recreativas y de ocio: Las actividades de esparcimiento permiten crear un equilibrio bio-psico-social mediante actividades de descanso mental, físico y psicológico que permite liberar tensión, le permite exteriorizar emociones, mejora el estado de ánimo, capacidad de disfrutar actividades favorece los pensamientos positivos, evita estados de depresión ³¹.
14. Necesidad aprender: El proceso de aprendizaje permite adquirir conocimientos, actitudes y habilidades, mediante acciones conscientes y deliberadas que les facilita a los individuos adquirir nuevos conocimientos, desarrollar o mejorar las habilidades, cambiar actitudes, hay ciertos factores que influyen para que este se lleve de manera de adecuada como lo son los biofisiológicos, psicológicos y factores socioculturales³¹.

Henderson identifica tres niveles de funciones de Enfermería:

Nivel de Sustitución: La cuidadora realiza acciones de sustitución satisfaciendo las necesidades al paciente por completo ejerciendo acciones compensatorias en todas sus actividades básicas diarias²⁸.

Nivel de Ayuda: La Enfermera actúa brindando asistencia en las tareas que el paciente no puede satisfacer por sí mismo²¹, mediante el diseño de intervenciones clínicas que se adapten según las necesidades clínicas³¹.

Nivel de Acompañamiento: La Enfermera brinda acompañamiento al paciente en el proceso de salud-enfermedad desempeñando funciones de asesoramiento y reforzando la independencia del individuo para lograr su autonomía²⁸.

Conceptos Meta paradigmáticos

Persona: Cisneros²⁶ la define como “Individuo que necesita ser asistido para alcanzar su salud e independencia o para morir con tranquilidad”; y que además es un ser que posee necesidades básicas que necesitan ser cubiertas para lograr una supervivencia adecuada y llevar una vida saludable.

Entorno: La percepción de este meta paradigma se asocia a la relación que posee con la familia, la comunidad y la responsabilidad que tiene estas partes para proporcionándole los cuidados que requiere la persona para lograr su independencia integral²⁶.

La salud se puede ver afectada por factores tanto físicos dentro de los cuales se incluye el aire, la temperatura, el sol y otros como por los personales en los que se encuentra la edad, el entorno cultural y su capacidad física e inteligencia.

Salud: Es la capacidad que posee el individuo para ejercer independientemente sus necesidades básicas, Cisneros²⁶ menciona que estas necesidades son similares a las de Abraham Maslow ya que cubre las 14 necesidades requeridas abarcando las cuatro áreas esenciales, la parte fisiológica que incluye la alimentación, respiración eliminación, movimiento, sueño y reposo, ropa apropiada y temperatura, la seguridad a la que le pertenece la higiene corporal y peligros ambientales, el afecto y la pertenencia cubriendo las creencias y la comunicación y la autorrealización como jugar, aprender y trabajar.

Enfermería: Se percibe como la ayudante principal del individuo que se encuentra cursando un proceso enfermedad o se presenta sano, para realizar actividades que contribuyan a la salud o a la recuperación, haciéndolo de manera que lo ayude generar

independencia con la mayor rapidez posible o ayudarlo a tener una muerte tranquila, satisfaciendo las 14 necesidades básicas²⁶.

2.1.4.5 Teoría del entorno- Florence Nightingale

Biografía

Florence Nightingale es la fundadora de la Enfermería moderna, en 1851 completa su formación como enfermera, tras graduarse de enfermera es contratada para examinar hospitales, reformatorios y otras instituciones, en 1885 se convierten en superintendente del Hospital For Invalid Genle women de Londres²⁹.

En los años 50 Nightingale tiene una participación importante en la guerra de Crimea en la atención de los soldados británicos heridos, para ello lleva a cabo su misión de proporcionar una atención adecuada resolviendo los problemas del entorno, a lo largo de sus años obtiene varios reconocimientos²⁹.

Nightingale quien fue conocida como la mujer de la lámpara, basa su teoría en el entorno, las condiciones y las fuerzas externas que influyen en las personas. Su objetivo es adecuar el entorno para que este en las mejores condiciones y la naturaleza actué evitando la enfermedad o alcanzar la recuperación.

La teoría del entorno dentro de su esquema presenta ciertos elementos que son considerados el eje central para la adecuada gestión de la salud, en los cuales se encuentra la ventilación adecuada, la iluminación, el calor suficiente, la limpieza y el control del ruido.

Conceptos Meta paradigmáticos

Persona: Sujeto que se ve afectado por el entorno y que bajo la atención de una enfermera es conocido como paciente, la cual enfermería es quien se encarga de proporcionarle las

condiciones de entorno de calidad para una recuperación adecuada, poniéndolo en una posición de sujeto pasivo al cual se le debe educar en auto cuidado para dejar esa postura²⁶.

Entorno: Son las fuerzas y condiciones internas externas compatibles con las leyes de la naturaleza que afectan la vida de paciente, Raile et al²⁷ argumenta que se debe abarcar todos los elementos del paciente al realizar visitas domiciliarias, y a partir de ello se debe de mantener un ambiente terapéutico que favorezca a la recuperación de la persona.

Salud: Raile et al²⁷ menciona que Nightingale la define como la “Sensación de bienestar y la capacidad de maximizar las capacidades para vivir”, esto se logra mediante la prevención de la enfermedad a través del manejo de su entorno.

Enfermería: Disciplina que actúa como responsable de facilitar la recuperación de una persona y velar por el mantenimiento de su salud, proporcionándole elementos del entorno que favorecen en esta como lo son el aire fresco, una iluminación adecuada, calor, tranquilidad e higiene²⁶.

2.1.4.6 Teoría general de la Enfermería - Dorothea Orem.

Biografía

Dorothea E. Orem termina su carrera en Enfermería obteniendo un Diploma en la Providence Hospital School of Nursing en el año 1930, para el año 1939 recibe un Bachelor of Sciences en Nursing Education de la Catholic University of America, en el año 1946 obtuvo un Máster of Sciences in Nurse Education de la misma universidad²⁸.

Orem obtiene el cargo de directora de la escuela de enfermería junto con el Departamento de Enfermería en el Providence Hospital de Detroit del año 1940 al 1949, posteriormente decide retirarse y publicar su primer libro en 1971 titulado Nursing: Concepts of Practice;

finalmente en 1984 anuncia su retiro, sin embargo, continúa trabajando en el desarrollo de la teoría del déficit del autocuidado²⁸.

La teoría del déficit del auto cuidado se basa en tres micros teorías que se encuentran interrelacionadas entre sí, como lo son la teoría del auto cuidado, la del déficit del auto cuidado y la de los sistemas de enfermería.

Teoría del auto cuidado

El auto cuidado hace alusión al acto que realiza el individuo, dirigidas hacia el entorno o hacia el mismo, con el objetivo de mantener la salud, su bienestar y responder a sus necesidades en calidad de salud. Dentro de esta teoría se describen tres conceptos importantes para el desarrollo de esta, los cuales se citan a continuación³⁰:

Agencia de auto cuidado: Son las capacidades tales como las habilidades, motivaciones, destrezas entre otras que tienen los individuos para llevar adecuadamente las actividades del cuidado diario.

Requisitos de auto cuidado: Orem propone que para el desarrollo de un adecuado auto cuidado se deben de tomar en cuenta requisitos universales como el aporte de aire, aporte de agua, alimentación, equilibrio entre reposo y actividad, prevención de riesgos, promoción de la actividad, de desarrollo tales como el embarazo, nacimiento, infancia, adolescencia, adulto, menopausia, envejecimiento y muerte y las desviaciones de la salud dentro de las cuales se encuentra el cambio de estructura, cambio del funcionamiento físico del organismo, cambio en el comportamiento, cambio en el funcionamiento³⁰.

Demanda de auto cuidado terapéutico: La demanda de auto cuidado son las acciones que se necesitan para lograr satisfacer los requisitos de auto cuidado, es decir, brindarles ayuda a las personas para satisfacer las necesidades y demandas de auto cuidado terapéutico.

Teoría del déficit del auto cuidado

La teoría del déficit trata de demostrar la necesidad de enfermería para el auto cuidado, ya que este se produce cuando el paciente no es capaz de satisfacer sus necesidades de cuidado; Osakidetza²³ menciona que para satisfacer esas necesidades enfermería debe abordar al paciente mediante cinco métodos de ayuda, como lo son actuar, guiar, enseñar apoyar y proporcionar un entorno que favorezca las capacidades de paciente³⁰.

Teoría de sistemas de enfermería

La teoría señala que cuando se da el déficit de auto cuidado enfermería compensa esa deficiencia bajo la implementación sistemas de compensación:

1. Sistema de compensación total: Cuando se habla de compensar en su totalidad las actividades del paciente enfermería le debe de brindar asistencia en sus necesidades por incapacidad total o una situación que limita su condición³⁰.
2. Sistema de compensación parcial: El paciente puede satisfacer sus necesidades básicas de manera parcial, pero a su vez requiere de la ayuda de enfermería para ejecutar ciertas acciones que se le dificultan según su condición³⁰.
3. Sistema de apoyo educativo: La persona puede satisfacer sus necesidades de auto cuidado, pero necesidad que se le brinde la ayuda en la toma de decisiones, adquisición de habilidades y el control de la conducta³⁰.

Conceptos Meta paradigmáticos

Persona: Cisneros²⁶ la define como “Un ser que posee funciones biológicas, simbólicas, sociales, y con potencial de aprender y desarrollarse”, el sujeto obtiene la capacidad de autoconocimiento, de manera que puede lograr satisfacer sus necesidades de auto cuidado, de no ser así los cuidados serán proporcionado por otras personas.

Entorno: Conjunto de todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, que pueden o no influir e interactuar con la persona³².

Salud: La salud no es solo un estado de mantener condiciones óptimas de integridad física estructural y funcional, sino también la ausencia de deterioro de la persona, es un concepto inseparable de los factores físicos, químicos, biológicos y sociales, que a su vez incluye la promoción de la salud, el mantenimiento de la salud, tratamiento de la enfermedad y la prevención de las complicaciones³².

Enfermería: La enfermería como profesión es la que se encarga de brindar ayuda a las personas para cubrir sus necesidades de auto cuidado terapéutico o proporcionar asistencia directa, cuando no pueden cuidar de sí mismo y no cubren de manera adecuada estas necesidades asociado a situaciones personales que provocan incapacidad para realizar las tareas³².

2.1.4.7 Teoría del cuidado Transpersonal o Humanizado- Jean Watson

Biografía

Margaret Jean Harman Watson se gradúa en 1964 de Enfermera en la Universidad de Colorado, obtiene el grado de Máster en Salud Mental en 1966 en el Campus de Health Sciences y un doctorado en psicopedagogía y orientación psicopedagógica en 1973 en Graduate School, La School of Nursing de la Universidad de Colorado le otorga el título de Distinguished Professor de enfermería en 1992, Watson es autora de 10 libros y el principal es el Nursing: Human Science and Human Care A Theory of Nursing, publicado en 1985 y en 2005 recibe un premio de Book of the Year Award de la AJN²⁸.

Watson desarrolla tres premisas teóricas basándose en un enfoque de cuidado humano con relación terapéutica básica que se da entre las personas.

Premisa 1: “El cuidado y la Enfermería han existidos desde hace años en todas las sociedades. Las labores de asistencia han sido transmitidas por medio de la cultura de la profesión como la única manera de hacerle frentes a los factores del entorno”. Enfermería al tener acceso a información y educación superior constante ha permitido que esta desarrolle el cuidado combinando los aspectos científicos y su parte humanista³³.

Premisa 2: “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es descrito por la unión transpersonal que se logra, donde la relación enfermera - paciente mantiene la calidad²⁶.

Premisa 3: “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. El profesional que desee comprobarlo debe demostrarlo al realizar el cuidado con honestidad y sinceridad³³.

Raile et al²⁸ presenta los factores del cuidado que desde la perspectiva de Watson son influyentes como la formación de un sistema humanístico altruista de valores, la inculcación y mantenimiento de la fe, el cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás, el desarrollo de una relación de ayuda y confianza, la promoción y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos, el uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones, la promoción de la enseñanza y aprendizaje transpersonal, la provisión de un entorno de apoyo, protección y/o correctivo mental, físico, social y espiritual, la asistencia en la gratificación de necesidades humanas y la permisión de fuerzas existenciales y fenomenológicas.

Conceptos Meta paradigmáticos

Persona: Ser humano considerado como unidad de mente, cuerpo, espíritu y naturaleza y que a menudo es considerado como un ser dual por utilizar la unión de las unidades antes mencionadas, Raile et al²⁷ considera que “la personalidad va unida a las ideas de que el alma posee un cuerpo que no está confinado por el tiempo y el espacio objetivos”.

Entorno: Son espacios donde se realiza la curación que pueden usarse para ayudar a otros a superar el dolor, la enfermedad o el sufrimiento, y que hace énfasis en que el entorno y la persona tienen relación entre sí, razón por la cual Raile²⁷ menciona que “Enfermería al entrar al entorno del paciente se crea un campo magnético de expectativa”.

Salud: De acuerdo con Raile et al²⁷ Watson define salud como “El estado positivo del bienestar físico, mental y social, con la inclusión de tres elementos, un alto nivel de funcionamiento global físico, mental y social, un nivel general de adaptación y mantenimiento del funcionamiento diario y la ausencia de enfermedad”; tiene amplia relación con el grado de coherencia entre lo que se percibe y lo que se experimenta.

Enfermería: Raile et al²⁷ define enfermería como “Conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción, con cierto grado de pasión”; enfermería es quien comprende los sentimientos del otro, entiende el proceso de salud-enfermedad, como brindar el restablecimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y a su vez es capaz de expresarlos de forma semejante.

2.1.4.8 Teoría de Adaptación- Sor Callista Roy.

Biografía

Sor Callista Roy nace el 14 de Octubre 1939 en California, para el año 1963 obtiene un título con el grado en Enfermería en el Mount Saint Mary's College en los Ángeles, en 1966 recibe el título de Máster en Enfermería de la Universidad de California, en 1987 Roy ocupa el puesto de Enfermera teórica, en el Boston College School of Nursing, y en

1981 recibe el premio National Founder's Award for Excellence in Fostering Professional Nursing Standards²⁸.

El modelo establece cuatro modos de adaptación:

El modo fisiológico y físico de adaptación

El modo fisiológico se relaciona con los procesos físicos y químicos que participan activamente en las funciones de los organismos vivos; entre las necesidades fisiológicas que se identifican se encuentra la oxigenación, nutrición, eliminación, actividad y reposo y protección, asimismo también participan los procesos complejos integrados por los sentidos, el equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base, función neurológica y endocrina; por otro lado el modo físico de adaptación es la forma en que el ser humano se adapta a su relación con las fuentes básicas operativas, la capacidad física y las fuentes económicas²⁸.

Modo de Adaptación de Auto concepto de Grupo

Este modo de adaptación se encarga de los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano, este modelo presenta dos componentes el primero es el yo físico que se compone de las sensaciones y aspecto del cuerpo humano, y el segundo el yo de la persona que incluye aspectos como la constancia, los valores, la moral, la ética y la espiritualidad de su ser²⁸.

Modo de adaptación de función del rol

El modo de adaptación se encarga de analizar el papel que tiene y cumplen las personas en la sociedad, interpretando el comportamiento que tiene la persona; la necesidad básica en la que se basa este modo, se reconoce como la integridad social: se debe de saber quién es uno mismo con respecto a los demás, para así saber cómo actuar ante los demás²⁸.

Modo de Adaptación de la Interdependencia

La interdependencia se centra en las relaciones cercanas de las personas que son dependientes entre ellas y que afectan la capacidad o el juicio de lo que pueden dar y recibir de ellos, como puede ser: el amor, respeto, valores, educación, conocimientos, responsabilidad etc.

Conceptos Meta paradigmáticos

Persona: Raile et al²⁸ la define “Como todo sistema adaptable, el sistema humano no se define como un todo, con partes que funcionan como una sola unidad para un propósito en concreto”.

Entorno: “Conjunto de condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo y de la conducta de las personas y de los grupos, con una especial consideración a la relación entre los recursos del hombre y de la tierra, donde se incluyen los estímulos focales, contextuales y residuales”²⁸.

Salud: Es un estado, proceso de ser y de convertir a la persona en un ser integrado y completo, integrando la parte fisiológica, psicológica y social, representa un reflejo de la adaptación, lo que quiere decir que la salud no es estar libre de la enfermedad si no que representa la capacidad de combatir esta fase²⁸.

Enfermería: Raile et al²² define enfermería como la “Profesión que se dedica a la atención sanitaria y que se centra en los procesos humanos vitales y en los modelos que se han de seguir, y da importancia a la promoción de la salud de los individuos, de las familias, de los grupos y de la sociedad en general”; enfermería se encarga de identificar las actividades que influyen en el análisis de la conducta y la adaptación, ya que estas le funcionan al profesional como un medio para controlar los estímulos.

2.1.5 GESTIÓN DEL CUIDADO

Cuidado Enfermero

Morfi³⁴ define cuidado como la acción de servir, asistir, y estar responsabilizado por lo que le suceda a la persona a su cargo; estas actividades son propias de la naturaleza humana y su único fin es reforzar la autonomía del individuo y permitir su desarrollo integral.

Orem define cuidado como las actividades que van orientadas a la satisfacción de las necesidades determinadas que presentan los individuos que requieren de cuidado³⁶.

Morfi³⁴ indica que el cuidado enfermero debe presentar atributos bajos los cuales de constituye la esencia de la profesión, se basa en el respeto a las personas enmarcado en un trato digno, es intencional, planificado y es dirigido, es un proceso que tiene etapas, es interpersonal y profesional, es de carácter personal, implica una interacción individualizada, es competente y requiere preparación profesional, se da en un contexto, no es aislado y se desarrolla como agente terapéutico en el estado continuó de salud – enfermedad.

Gestión del cuidado de Enfermería

La gestión del cuidado se define como la aplicación del juicio profesional en la planificación, motivación, organización y el control de la provisión de cuidados para que sean más oportunos, seguros e íntegros y que a su vez aseguren continuidad de la atención bajo los lineamientos estratégico³⁵.

La gestión se compone del ejercicio de competencias personales, profesionales y instrumentales que son desarrolladas por enfermería con el fin de organizar, coordinar y articular los cuidados terapéuticos en los diferentes niveles de atención para garantizarles la eficacia y la continuidad de la atención³⁶.

El propósito principal de la gestión del cuidado es brindar una atención adecuada que se base en las necesidades del enfermo, sus demandas y las de sus familiares, cuidadores y su comunidad.

La gestión de cuidado presenta funciones básicas de la administración que son esenciales para obtención de los objetivos como lo son el planear, organizar, dirigir y controlar, que se consiguen de la división en niveles que permite mantener de manera organizada la gestión.

Planeación: La planeación define de manera anticipada los objetivos que deben de alcanzarse y el plan de acción que debe de seguirse para conseguirlos, razón por la cual se considera la base para el origen de las siguientes funciones³⁷.

Organización: La organización se encarga de dividir el trabajo y realizar las asignaciones de tareas específicas para la obtención de los resultados, dentro de este se presenta dos aspectos a considerar la organización formal la cual su forma de organizar se basa en la división equitativa del trabajo, especializa órganos y personas en determinadas actividades y la informal cuya organización emerge de manera espontánea y natural en las personas, a partir de la relación que surgen al ejercer sus cargos; la relación de amistad y el surgimiento de grupos informales³⁷.

Dirección: Encargada de ejecutar las funciones de planeación y organización; enlazada con la forma de orientar las actividades de las personas que componen la organización para lograr los objetivos³⁷.

Control: Para ejercer el control se debe de tomar en cuenta sus cuatros fases: establecimiento de criterios o estándares, observación del desempeño, comparación del desempeño con el estándar establecido y acción correctiva para eliminar desviaciones o

variaciones; se aborda el tema de gestión, los objetivos a cumplir, distintos abordajes, para finalizar con la gestión de enfermería³⁷.

Niveles de Gestión

Dentro de los niveles se contemplan los de gestión tipo estratégico, logístico, táctico y operativo, como a continuación se describen:

Nivel de alta dirección: Representa la cúspide de la pirámide, realizando funciones de gestión estratégica y llevando el control de manera globalizada³⁸.

Nivel de mandos superiores: Realiza gestión de coordinación al ejercer el control funcional; a través de funciones como la asignación de recursos para la ejecución de tareas, elaboración de normas, objetivos y planes a corto plazo³⁸.

Nivel de mandos intermedios: Realiza una gestión táctica con un control operacional, utilizando los recursos asignados para la ejecución de tareas acordes a las normas que orientan los resultados³⁸.

Nivel de Ejecutantes: Representa la base de la pirámide realizando la gestión de tipo operativa, ejerciendo actividades de procesos físicos y procedimientos los cuales deben tener control y aplicación inmediata acorde a las decisiones de los niveles anteriores³⁸.

Niveles de atención

Vignolo³⁹ define los niveles de atención como “Una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población”. Los establecimientos que conforman el nivel local de la caja abordan necesidades y problemáticas de la salud de diferentes rangos de complejidad desde el nivel más bajo hasta las especialidades. Dentro de estos se diferencia tres niveles de atención:

El primer nivel de atención

El primer nivel de atención se conoce como primer contacto que tiene las personas con el sistema por ser el de mayor cercanía a la población, permite resolver las necesidades de atención básicas más frecuentes por medio de actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, procedimientos de curación y rehabilitación; se da en establecimientos de baja complejidad como consultorios, policlínicas, centros de salud, según Vignolo³⁷ estas acciones están a cargo de los E.B.A.I.S, la Caja Costarricense del Seguro Social asigna los centros de salud, clínica tipo I, II y III para la atención de este nivel³⁹.

El segundo nivel de atención

Nivel intermedio de atención donde se brinda el abordaje que primer nivel no es capaz de cubrir, en el se encuentran los hospitales y establecimientos que brindan servicios de medicina interna, pediatría, gineco obstetricia, cirugía general, y psiquiatría; binass menciona que los hospitales que se encuentran en este nivel cuentan con quirófanos dotados de personal y equipo para realizar cirugías de mayor o poca complejidad, los estableciendo que se asignan para brindar atención son las clínicas tipo IV y hospitales periféricos tipo 1,2 y 3³⁹.

El tercer nivel de atención

El tercer nivel se reserva para la atención de problemas de poca prevalencia, como las patologías de alta complejidad que requieren procedimientos especializados y equipo de alta tecnología para brindar servicios diagnósticos y terapéuticos, acá se encuentran los hospitales regionales, nacionales generales y especializados³⁹.

2.1.6 MODELO Y TEORÍAS

De principiante a Experto - Patricia Benner

La teoría que engloba este estudio es la teoría de Principiante a Experto la cual es propuesta por Patricia Benner quien en 1964 obtiene su título de licenciatura en Enfermería en Pasadena College, realiza un curso de máster en Enfermería médico quirúrgica en la universidad de San Francisco California, para 1982 obtiene un doctorado en estrés, afrontamiento y salud de la Universidad de Berkley y en 1982 fue nombrada como profesora asociada, finalmente en 2008 se retira de la docencia sin embargo sigue participando de presentaciones y consultas; además de escribir y realizar investigaciones²⁷.

Raile et al²¹ cita que Benner a lo largo de su carrera se ha encargado de estudiar la práctica de Enfermería para describir desde su punto de vista el conocimiento que sustenta las funciones de los profesionales, durante el cual afirma, que el desarrollo en una disciplina consiste en ampliar el conocimiento en esta área mediante la elaboración de investigaciones científicas basadas en la teorías²⁷.

La enfermería debe desarrollar su conocimiento a partir de la práctica y mediante la investigación y la observación científicas, debe empezar a registrar y desarrollar el saber práctico del trabajo clínico experto²⁷.

Benner presenta sus 5 niveles de adquisición de habilidades para entender y desarrollar su teoría como a continuación se presentan²⁷:

Principiante

El nivel principiante es conocido como el modelo de adquisición de la experiencia, ya que la persona no posee ningún conocimiento previo a la exposición de la situación a la que debe de enfrentarse. Corresponde inicialmente a los estudiantes de enfermería ya que

apenas se están enfrentando a ciertas situaciones que van a forjar su conocimiento, sin embargo, Raile et al²⁸ menciona que en este nivel “Benner indica que podría aplicarse a una enfermera inexperta, incluso la experta cuando se desempeña por primera vez en un área o en alguna situación no conocida previamente por ella”.

Principiante avanzado

La persona posee una conducta aceptable después de haberse enfrentado a un número de situaciones reales o haber recibido indicaciones importantes de los eventos recurrentes sigue normas en la que orienta sus deberes, por el cual el profesional siente mayor capacidad de plantear una situación clínica, utilizando las normas y teorías de enfermería demostrando sus conocimientos y sus capacidades para afrontar la situación, sin embargo las enfermeras de este nivel deben seguir normas para orientar las tareas a realizar²⁷.

Competente

La persona aprende mediante la imitación de acciones y al estar en contacto con situaciones reales de práctica; la enfermera competente detecta los patrones, gestiona, categoriza, prioriza; caracterizándose por una planificación consciente dándose una aplicación ardua de las normas y teorías de enfermería en las situaciones que corresponda²⁸.

Eficiente

Raile et al²⁸ la describe como “La persona que percibe la situación como un conjunto en vez de dividirla por aspectos” el sujeto tiene la capacidad de identificar el dominio de las situaciones en curso, esta etapa corresponde al profesional de enfermería que es capaz de reconocer condiciones mediante el uso de la intuición, según el conocimiento que obtiene previamente y utilizando eficazmente las teorías y meta paradigmas para la gestión del cuidado, también presenta una nueva habilidad de considerar la relevancia de los cambios

en una circunstancia específica, así como la capacidad de implantación de respuestas antes estas.

Experto

El enfermero profesional a este nivel es experto en el principio analítico, posee el dominio completo de la situación permitiéndole identificar los problemas y obteniendo una solución diagnóstica rápida y alternativa; reconoce conductas generadas por la experiencia adquirida en los múltiples escenarios a los que se enfrenta, gestiona la salud bajo el enfoque de la teoría debido a que conoce su importancia y su aplicación²⁸.

A continuación, se desarrollan los meta paradigmas de la teoría según la perspectiva de la investigadora:

Enfermería: Raile et al²⁸ la define como “Relación de cuidado, condición que facilita la conexión y el interés”, la enfermería es considerada como la práctica de la profesión ya que este se rige bajo su ética y su moral, proporciona un ambiente de trabajo reciproco capaz de ayudar y ser ayudado.

Personas: Ser auto interpretativo, es decir la persona no viene al mundo predefinida, sino que va definiéndose y aprendiendo de las experiencias vividas, desarrolla distintas características que lo vuelven independiente, más comprensible y reflexiva.

Salud: La salud se define como lo que puede percibirse, mientras que el bienestar o estar sano son la experiencia humana de la salud o el conjunto. Estar sano y estar enfermo se entienden como diferentes modos de encontrarse en el mundo.

Situación: Raile et al²⁸ menciona que Benner utiliza el nombre de situación en lugar de entorno, puesto que la situación transmite un entorno con una definición y un significado

social, la interpretación individual de este va a depender del modo en el que la persona se encuentre.

La elección de esta teoría de enfermería recae en la amplia relación que posee el modelo de Benner con la presente investigación, esto debido a que la teorizante documenta la práctica, la filosofía, la teoría y como se adquieren estas habilidades, recalcando la diferencia que existe entre ellas, permitiendo forjar la experiencia esencial para el ejercicio de la profesión mediante la adquisición de experiencias, tras el paso por los distintos niveles que plantea la expositora, tales como el nivel principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto.

La ejecución de estas habilidades en las áreas teórico y práctica permite la obtención de un pensamiento crítico, este a su vez permite diseñar entornos adecuados durante las prácticas para que el profesional genere o bien profundice sus conocimientos y así ejercer la profesión con la debida autonomía, pericia y experiencia necesaria para una gestión del cuidado adecuada.

Esta teoría enfatiza la adquisición del conocimiento basado en la experiencia y hace que sea más seguro y su obtención sea más rápida cuando la base de esta es sólida, lo que quiere decir que si los profesionales de enfermería incluyen los modelos de enfermería en su quehacer diario obtendrá un mayor conocimiento y realizara de manera más rápida la aplicación y prácticas de estas mismas, al momento de tomar decisiones en las prácticas de intervenciones.

La experiencia de la práctica de los modelos le otorga a enfermería como profesión el desarrollo de un pensamiento intuitivo permitiéndole observar cambios en los usuarios para así buscar la solución acorde al problema y brindar los cuidados esenciales basados en las observaciones previamente realizado por el profesional.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La investigación actual tiene un enfoque de tipo mixto el cual Corona⁴⁰ lo describe como una combinación metodológica de los métodos cualitativos y cuantitativos donde se utilizan la recolección de datos interpretativos, estandarizados y positivistas.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es descriptivo, el cual utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar la investigación o revelar las preguntas de investigación y las nuevas interrogantes en el proceso de interpretación, por lo cual, durante el desarrollo de este trabajo se describe el conocimiento y las prácticas sobre el tema de teorizantes de enfermería.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

3.3.1 Población

La población de estudio son los profesionales de enfermería que laboran en el Gran área Metropolitana, el cual el Colegio de enfermeras de Costa Rica indica que para el año en curso se encuentran adscritos 15404 profesionales.

3.3.2 Muestra

La muestra de la investigación es de tipo no probabilístico utilizando la estrategia de muestreo por conveniencia, ya que solo se toman en cuenta los profesionales que cumplen los criterios de inclusión; se estima la muestra de 50 profesionales para el desarrollo de dicho estudio.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla No. 1 Criterios de Inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Profesionales de Enfermería con grado mínimo de licenciatura. Ubicación laboral San José. Primer, segundo y tercer nivel de atención.	Licenciados desempeñando el puesto de auxiliares.

Fuente: *Elaboración propia, 2020.*

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

3.4.1 Confiabilidad

Roger Bonilla Estadista de la Universidad Hispanoamericana indica que este instrumento presenta un alfa Crombach de 67% según el programa STAT, bastante cercano al 70% lo que corresponde a bastante satisfactorio. El alfa Crombach es un modelo que permite conocer la fiabilidad a través de valores de 0 a 1, entre más cercano se encuentre del 1 mayor será la fiabilidad.

3.4.2 Validez

La validez del instrumento se efectúa a través de la aplicación del plan piloto en profesionales de enfermería con características similares a la población de estudio, se aplica al 10% de la muestra correspondiente a 10 profesionales, con el fin de validar el instrumento y realizar mejoras según la observación de los participantes.

3.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo Especifico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Caracterizar la población según factores socios demográficos.	Factores socio demográficos	Los aspectos sociales se definen como el conjunto de disciplinas estudian los fenómenos económicos, de sociología, ciencia política, antropología, geografía, historia y la relación que estos tienen con el ser humano. Los aspectos demográficos se	Son las características que pueden ser medidas como la edad, el sexo, nivel de educación, tasa de natalidad entre otros.	Social	Sexo Edad Puesto laboral	Ítem #1 Ítem #2 Ítem #3
				Demográfico	Último grado académico obtenido. Centro de trabajo	Ítem #4 Ítem #5

		entienden como las características que posee cada miembro de la población.				
--	--	--	--	--	--	--

Objetivo específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar el conocimiento sobre las teorías de enfermería en los profesionales.	Conocimiento sobre teorías de Enfermería.	El conocimiento es la búsqueda constante que realiza el ser humano para encontrar la respuesta a los distintos eventos que ocurren en el	Es el conocimiento de las teorías de enfermería en los profesionales desde la perspectiva de la gestión de salud.	Autoridad	Cursos universitarios Charlas laborales. Durante el ejercicio de la profesión.	Ítem #6 Ítem #7 Ítem #8
				Experiencia	Conocimiento adquirido por la experiencia.	Ítem # 9

		transcurso de la vida		Tradicón	Conocimiento heredado por colegas. Conocimiento transmitido por Jefaturas.	Ítem #10 Ítem #11
				Investigación científica	Conocimiento adquirido por búsqueda de investigaciones. Conocimiento adquirido por realización de investigaciones propias. Actualización del conocimiento por medio de	Ítem # 12 Ítem #13 Ítem #14

					otras investigaciones.	
--	--	--	--	--	------------------------	--

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar las prácticas de las teorías de enfermería en la gestión del cuidado del cuidado de enfermería.	Prácticas de teorías de Enfermería.	Se define como los modos de acción cotidiana intelectuales o materiales mediante las cuales el ser humano configura su existencia como individuo y como comunidad construyendo cultura.	Ejerciciode las actividades basadas en reglas, nomas y las destrezas que se adquieren durante el ejercicio de esta.	Práctica administrativa.	Procesos para el ejercicio de sus funciones. Gestión de la atención.	Ítem #15 Ítem # 16
				Práctica en atención directa.	Proceso de atención. Aplicación de modelos de enfermería en la practica	Ítem #17 Ítem #18
						Ítem #19

					<p>Servicios diferenciados e integrales.</p> <p>Ejecución de intervenciones.</p>	Ítem #20
				Educación	<p>Promoción de modelos de enfermería.</p> <p>Aplicación de las teorías de las necesidades básicas.</p> <p>Aplicación de la teoría del entorno.</p> <p>Aplicación de la teoría déficit del auto cuidado.</p>	Ítem # 20

					Teoría del cuidado humanizado. Aplicación de la teoría de adaptación.	
--	--	--	--	--	--	--

3.6.1 Categorización de unidades de análisis

Variables	Unidades	Subunidades
Gestión del cuidado	Competencias	Personales Profesionales Articulación
	Planeación	División de trabajo
	Organización	Orientación de actividades en la gestión de la salud.
	Dirección	Ejecución de las funciones de planeación y organización.
	Control	Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto se aplica a 10 profesionales de enfermería del Hospital de Heredia dichos profesionales son escogidos al azar, a los cuales se les aplica el cuestionario en línea conformado por 21 preguntas, y la entrevista semi estructura conformada por 9 ítems de respuesta abierta, esta información es brindada mediante vía web, la aplicación de este cuestionario permite obtener mejoras en cuanto a la precisión de las preguntas y el tipo de respuesta brindadas.

En el cuestionario aplicado se encuentra que en las preguntas 6 y 7 se debe de ampliar más las opciones de respuesta, ya que para los encuestados están muy básicas y no representa mucho para la investigación. A modo de retroalimentación se corrige de la siguiente manera:

- La pregunta N°6 ¿Recibe información sobre teorías y modelos de enfermería durante su formación académica?

Las respuestas iniciales incluyen a. Si () y b. No (). Después de la aplicación de plan piloto se decide cambiar las opciones de respuesta por:

- a. Muy frecuentemente () b. Frecuentemente () c. Ocasionalmente ()
d. Raramente () e. Nunca ()

- La pregunta N°7 ¿Recibe charlas en su lugar de trabajo sobre teorizantes de enfermería en su centro de trabajo?

Las respuestas iniciales incluyen a. Si () y b. No (). Después de la aplicación de plan piloto se decide cambiar las opciones de respuesta por:

- a. Siempre () b. Casi siempre () c. A veces () d. Casi nunca () e. Nunca ()

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

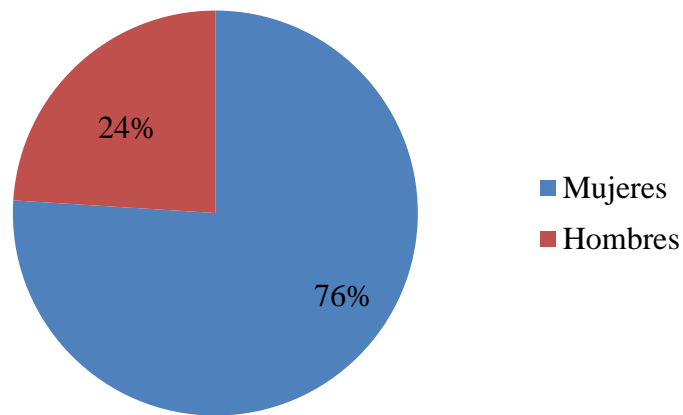


Figura N°1 Distribución porcentual profesionales de enfermería según sexo, San José Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 76% de los profesionales de enfermería que conforman la muestra corresponde a mujeres y el 24% restante les compete a los hombres.

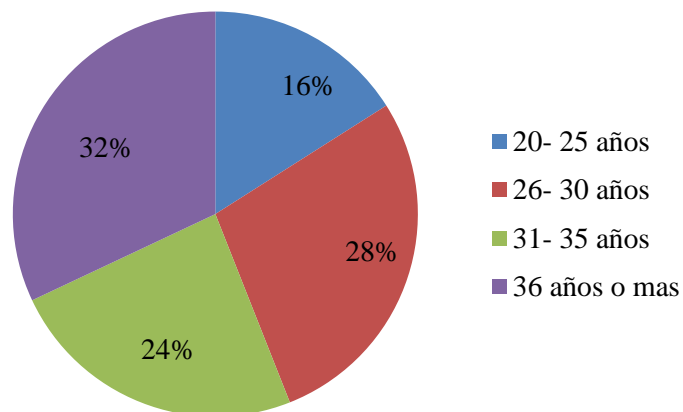


Figura N° 2 Distribución porcentual de la población encuestada según su rango de edad, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 32% de los profesionales representa la edad de 36 años o más.

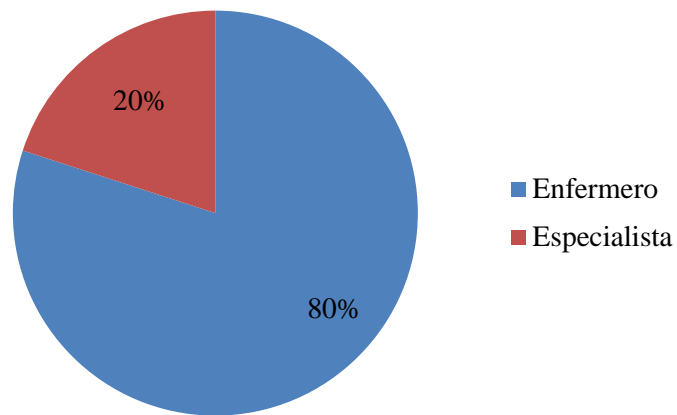


Figura N° 3 Distribución porcentual de la población encuestada según puesto laboral, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 80% de los profesionales se encuentran ejerciendo bajo el cargo de Enfermero(a) y el 20% restante bajo el puesto de Especialista.

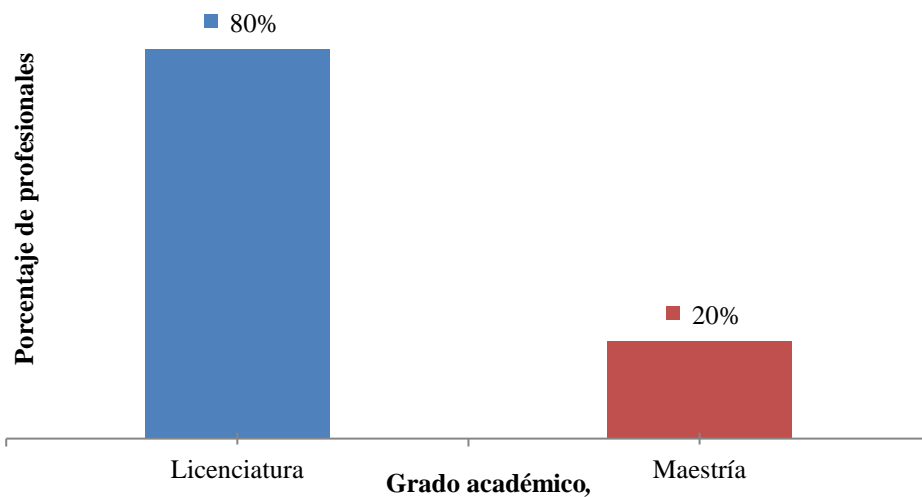


Figura N° 4 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según grado académico, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 80 % de los profesionales cuenta con grado académico mínimo de licenciatura.

Tabla N° 1

Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según Área laboral, San José, Costa Rica, 2020.

Área laboral	Valor Absoluto	Valor porcentual
Hospital General	18	36%
Hospital Especializado	14	28%
EBAIS	10	20%
Otros	6	12%
Clínica	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia, 2020.

El 36% de los profesionales laboran en Hospital general.

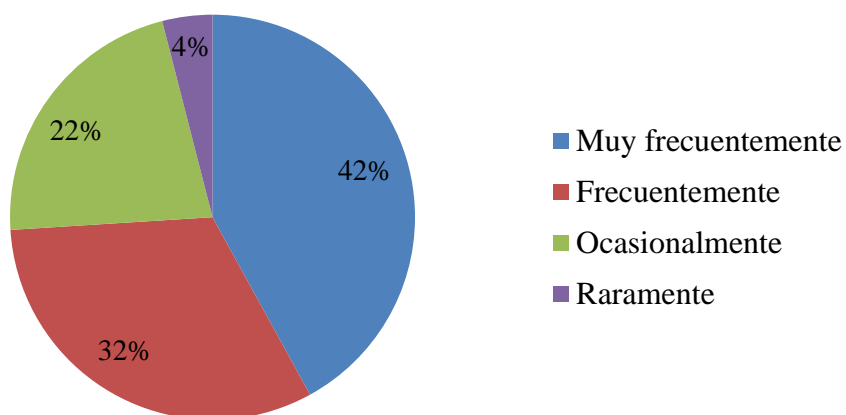


Figura N° 5 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según información recibida sobre teorías de enfermería durante su formación, San José Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 42% de los profesionales recibe información sobre teorías de enfermería durante su formación de manera muy frecuente, lo contrario al 4% de la población que manifiesta que raramente recibe información sobre lo modelos de enfermería.

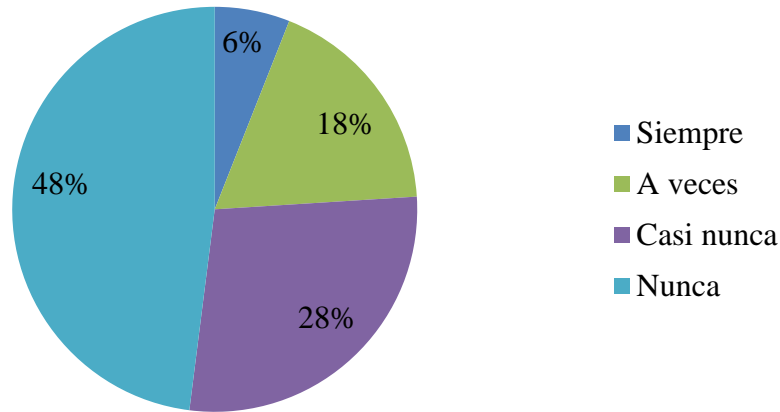


Figura N° 6 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según charlas sobre teorías de enfermería brindadas en su lugar de trabajo, San José, Costa Rica, 2020.

Fuente: elaboración propia, 2020.

El 48% de los profesionales acusa que siempre reciben charlas sobre las teorías de enfermería, mientras que un 6% de los profesionales menciona que nunca reciben información sobre los modelos de enfermería.

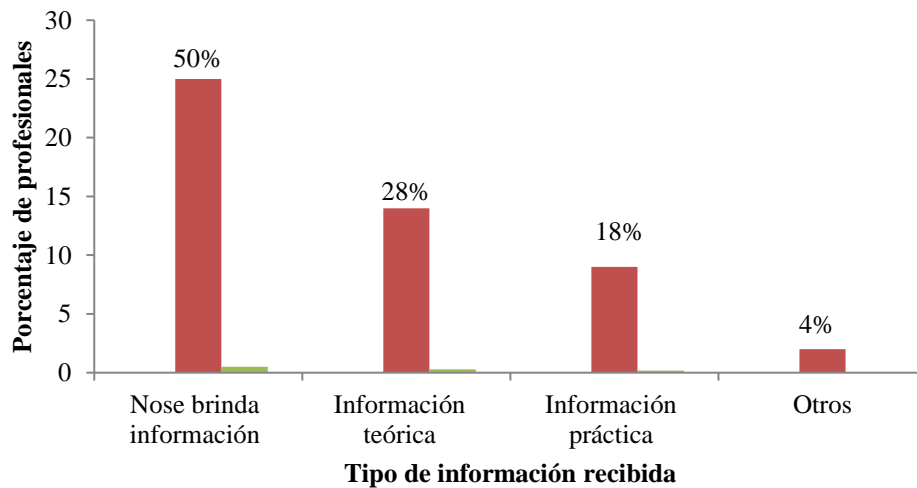


Figura N° 7 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según tipo de información recibida sobre modelos de enfermería, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 50% de los profesionales no reciben ningún tipo de información sobre los modelos de enfermería.

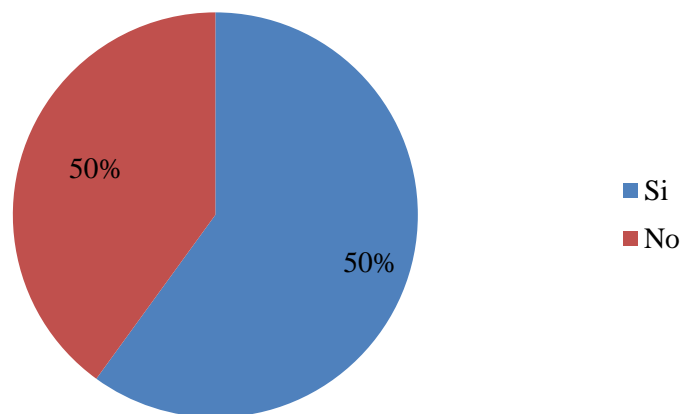


Figura N° 8 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según conocimiento adquirido sobre modelos de enfermería con los años de experiencia laborando como enfermeros (as), San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 50% de los profesionales mencionan que si han adquirido conocimientos sobre los modelos de enfermería con el pasar de años y al adquirir cierta experiencia.

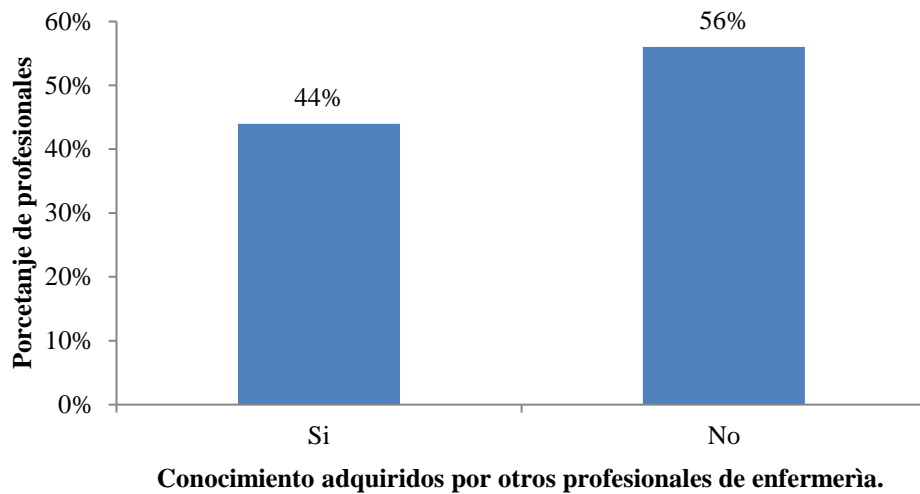


Figura N° 9 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según conocimiento adquirido por otros profesionales de enfermería, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 44% de los enfermeros (as) adquieren conocimientos brindados por otros profesionales, mientras que el 56% no ha adquirido ningún conocimiento de ninguna fuente.

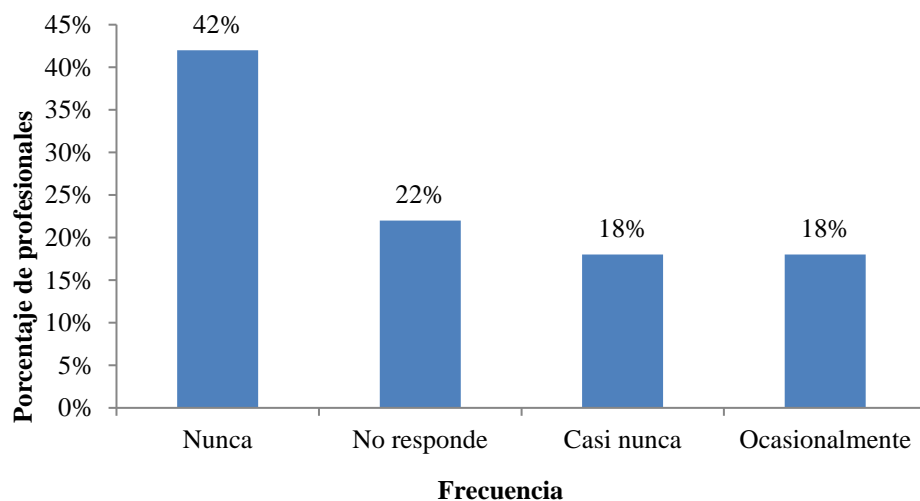


Figura N° 10 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según frecuencia con que las jefaturas brindan información sobre los modelos de enfermería, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 42% de los profesionales responde que nunca ha recibe información por parte de sus jefaturas, mientras que el 18% acusa que sus jefaturas si les brindaron información sobre los modelos de enfermería.

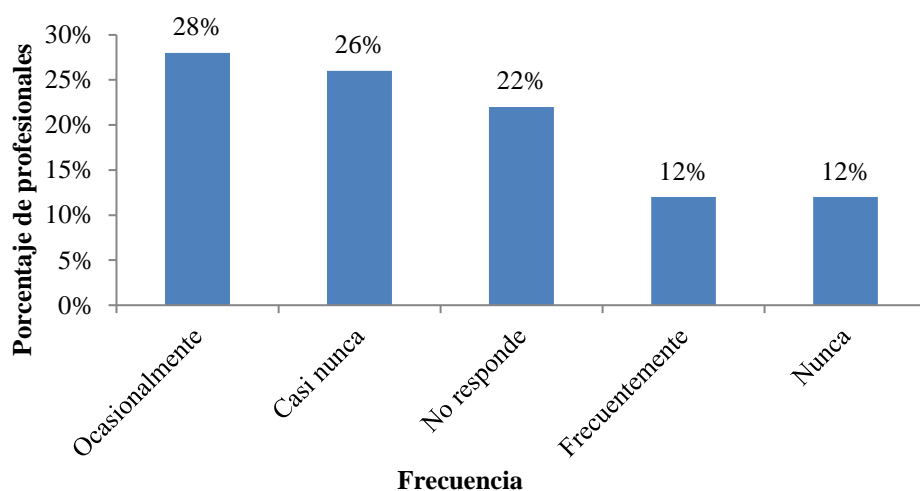


Figura N° 11 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según frecuencia con la que realiza investigaciones sobre modelos de enfermería, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 28% de los profesionales realiza ocasionalmente investigaciones sobre los modelos de enfermería, un 28%, mientras que un 12% nunca realiza investigaciones propias de las teorías de enfermería.

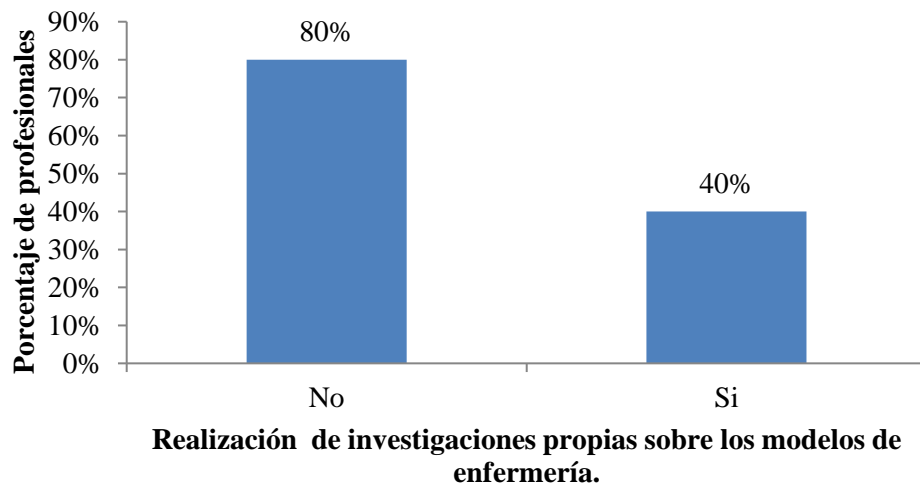


Figura N° 12 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según realización de investigaciones propias sobre los modelos de enfermería, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 80% de los profesionales no realiza investigaciones sobre los modelos de enfermería.

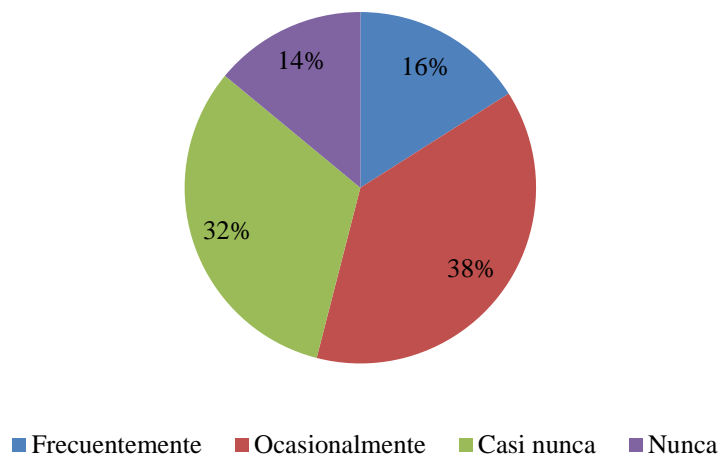


Figura N° 13 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según frecuencia con que realiza investigaciones sobre los modelos de enfermería, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 38% corresponde a los profesionales que afirman que si realizan investigaciones de manera ocasionalmente sobre teorías, contrario al 14% que comenta que no realiza investigaciones propias de los modelos de enfermería.

Tabla N° 2

Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según modelo favorable para la práctica en el ejercicio de la profesión, San José Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

Modelo favorable	Valor Absoluto	Valor porcentual
Virginia Henderson	36	72%
Dorothea Orem	32	64%
Florence Nightingale	23	46%
Sor Callista Roy	13	26%
Jean Watson	11	22 %
No conozco sobre teorías de enfermería.	2	4%
Otras	5	1%
Total		

Fuente: Elaboración propia, 2020.

El 36 de los profesionales considera a Virginia Henderson como la teoría más favorable para el ejercicio de la profesión, mientras que 2 profesionales acusan no conocer sobre los modelos de enfermería.

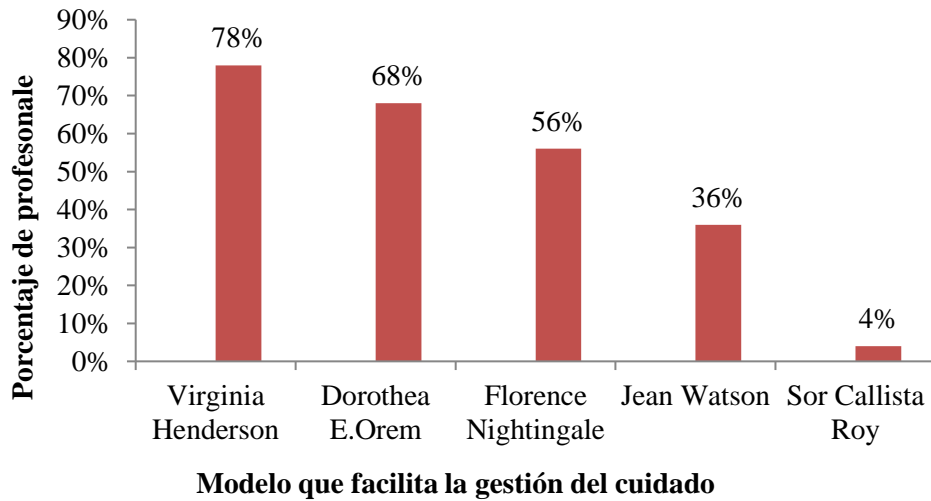


Figura N° 14 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según modelos que facilitan las funciones de la gestión del cuidado, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 78% de los profesionales acusan de que Virginia Henderson es el modelo que facilita las funciones de la gestión de la salud, del mismo modo que 36% profesionales consideran que Jean Watson es quien facilita la realización de las funciones en la gestión del cuidado.

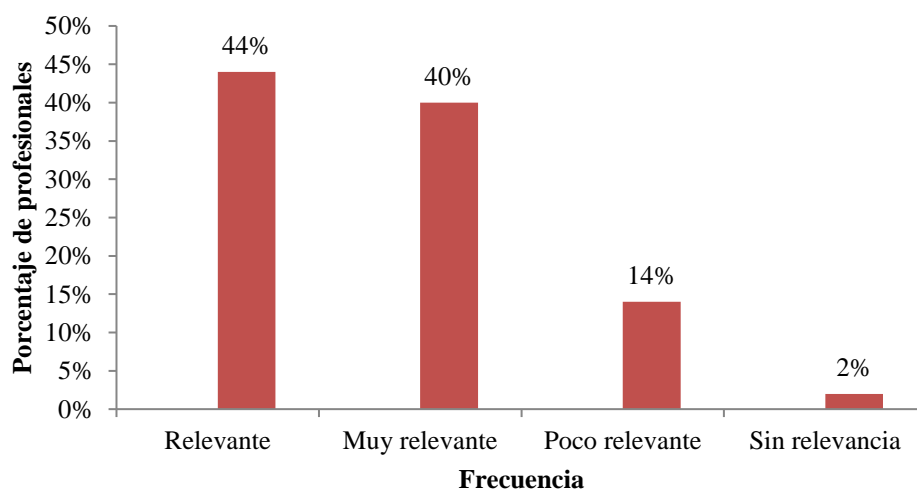


Figura N° 15 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según relevancia que posee los modelos de enfermería en el proceso de atención directa, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 40% de los profesionales de enfermería encuentra muy relevante el uso de los modelos en el proceso de atención directa, mientras que un 2% lo encuentra sin relevancia.

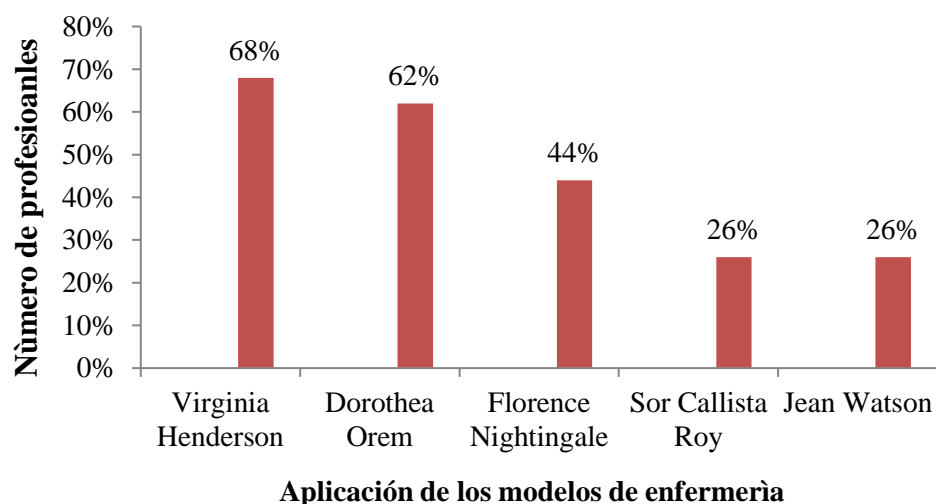


Figura N° 16 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según aplicación de los modelos de enfermería, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 68% de los profesionales de la muestra aplica las teorías de Virginia Henderson en comparación al 26% que aplica el modelo de Jean Watson.

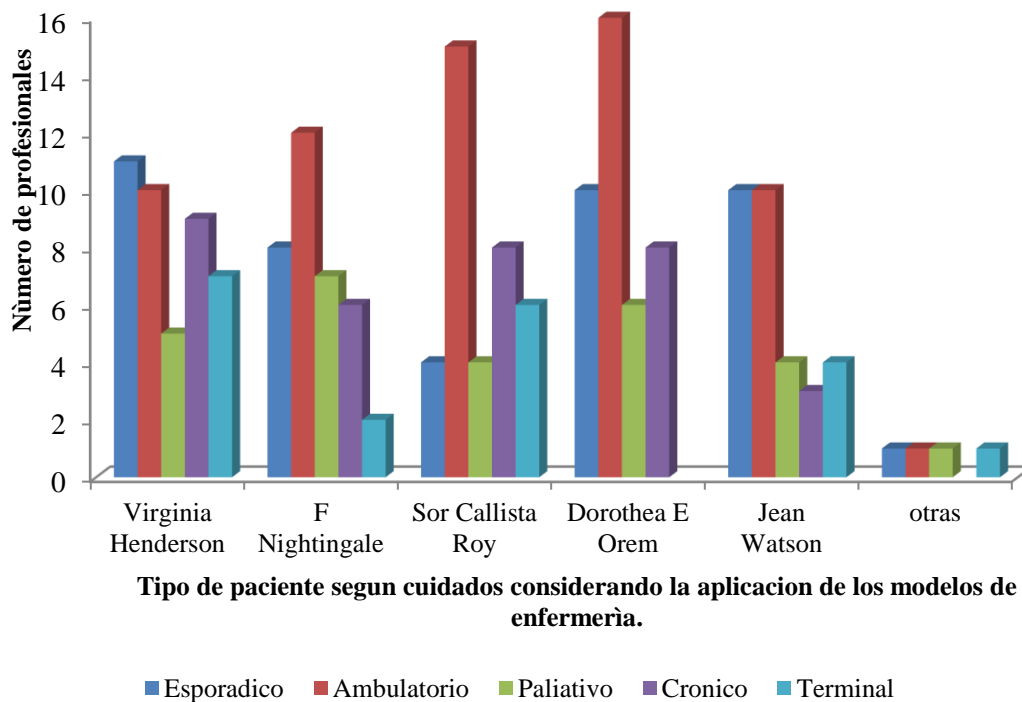


Figura N° 17 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según tipos de pacientes considerando la aplicación de los modelos de enfermería, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 22% de los profesionales de enfermería mencionan que Virginia Henderson es empleada en la atención de los usuarios esporádicos, 24% opina que se utiliza a Florence Nightingale en el abordaje de los pacientes ambulatorios, el 30% sugiere que Sor Callista Roy se adapta a los pacientes ambulatorios, 20% acusa que Dorothea Orem se aplica en la atención de los pacientes paliativos y un 20% menciona que Jean Watson se usa en la atención de usuarios esporádicos y ambulatorios.

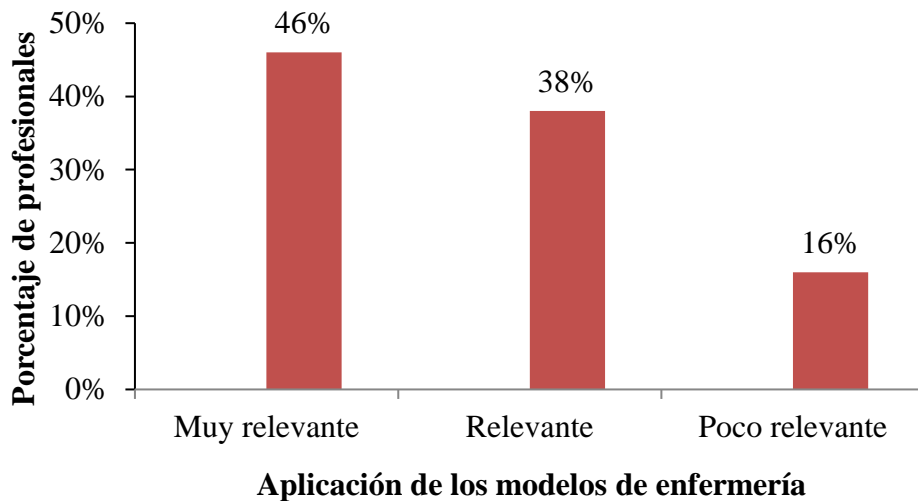


Figura N° 18 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según relevancia que posee los modelos de enfermería en el proceso de atención directa es, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 46% considera muy relevante la aplicación de los modelos de enfermería en la ejecución de las intervenciones.

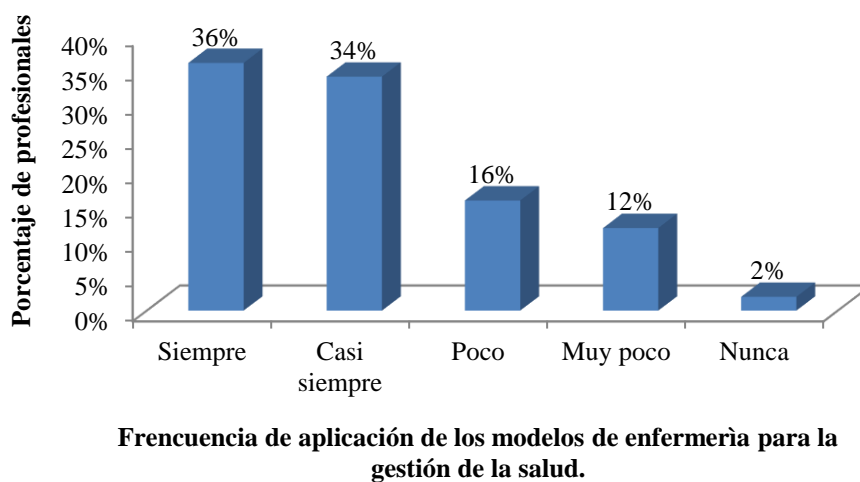


Figura N° 19 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según la aplicación de los modelos de enfermería para la gestión de la salud, San José, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 36% de los profesionales utiliza siempre las teorías de enfermería, mientras que un 2% nunca utilizan los modelos de enfermería.

ESPECIFICIDADES DE LAS SUB UNIDADES.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos a partir de la transcripción de resultados y análisis de la muestra cualitativa en contexto de la gestión de la salud, sus unidades y lo que desglosa de ellas.

UNIDAD: COMPETENCIAS

Subunidad: Personales

El participante AMP indica que las competencias personales que influyen en la gestión del cuidado son *“la calidad de trato”* y *“carisma”*.

ASL menciona que para él la competencia que es más influyente alude a la *“empatía”*.

DSL explica que las competencias personales que más influyen dentro de su trabajo están *el “respeto, la empatía y la responsabilidad”*.

El participante FTM acusa que en el desarrollo de la gestión influye el *“compromiso, la falta de trabajo en equipo y el ser empático”*.

GDP comenta que desde su percepción las *“debilidades y el trabajo con honestidad”* *“influyen en una adecuada gestión de la salud.*

El participante PFM comenta que la actitud *“pro activa”* es una de las competencias que más influencias genera para el desempeño de la gestión.

HIP indica que las *“habilidades personales”* son las competencias que más considera influyen.

El participante JFS sugiere que la *“responsabilidad”* es la competencia que se destaca en la gestión de la salud.

JPSG menciona que dentro de las competencias que él considera que influyen en una adecuada gestión de la salud es la “*comunicación asertiva*”.

JVR acusa que la “*empatía y la responsabilidad*” es una de las principales características que tiene gran influencia en la salud.

El enfermero MPC indica que “*el liderazgo*” es una de las competencias fundamentales que tiene gran peso al gestionar la salud.

MTR sugiere que dentro sus competencias la que más influye es tener consciencia al desarrollar la gestión de la salud.

El profesional MLP refiere que la “*empatía*” es muy influyente en la gestión del cuidado.

PLB indica que en la gestión del cuidado influyen varias competencias pero que para la que me tiene este peso es la “*empatía*”.

TGC alude que la “*falta de compromiso*” de una de las principales causas de una mala gestión.

El enfermero KAC explica que desde su punto de vista “*el reconocimiento de éxitos y la corrección de fracasos*” son o que influye en loa antes mencionado.

El profesional EPC sugiere que para una adecuada gestión de la salud se debe de tener un equilibrio de las competencias personales como la “*responsabilidad*”.

JACM menciona que las “*habilidades cognitivas y las costumbres*” interfieren en la gestión de los cuidados de enfermería.

DJF indica que la “*capacidad moral*” con la que se dispone a gestionar los cuidados es una de las competencias que más influye.

AGM acusa que dentro de sus competencias la que él considera que influye es el “*liderazgo*”.

Subunidad: Profesionales

AMP considera que dentro de las competencias profesionales que influyen en la gestión de la salud está el *“conocimiento, la puntualidad, el trato digno y la igualdad de atención”*.

El profesional ASL acusa que para realizar gestión de la salud es necesario tener competencias profesionales como *“la responsabilidad, las habilidades destacadas y la ética y moral profesional”*.

El enfermero DAV identifica que el *“profesionalismo, el grado académico y el conocimiento del profesional”* es una de las *competencias profesionales* que influyen en la gestión de cuidado.

DSL menciona que el *“conocimiento”* es una de las competencias profesionales que más influencia genera al momento de aplicar gestión de la salud.

FTM acusa que dentro de estas competencias profesionales los cuidados humanizados con uno de los principales influyentes de la gestión.

El profesional GDP explica que para él la *“capacidad para planificar, organizar el servicio y el grado académico”* son competencias profesionales que genera una buena gestión de la salud.

PFG menciona que la *“pericia”* profesional influye en la aplicación de los cuidados de salud.

HIP identifica que la *“valoración de enfermería”* es una de las competencias profesionales primordiales para desempeña una adecuada gestión.

El profesional JFS acusa de que para gestionar adecuadamente desde la perspectiva de las competencias profesionales la salud es necesaria tener un adecuado *“conocimiento”*.

JLT expresa que la *“experiencia”* es la competencia profesional que influye en la gestión de la salud.

JVR identifica que la constante actualización, la actitud de liderazgo y las fortalezas forman parte de esas competencias profesionales.

La enfermera KAA menciona que el “liderazgo y el conocimiento” son fundamentales para la gestión del cuidado.

KVG identifica que la “*experiencia*” es la competencia profesional muy influyente en la gestión de la salud.

LHG acusa que para ella la integración de las “*capacidades y mantenerse actualizado*” es una de las competencias profesionales que influye.

MPC menciona que el “*conocimiento*” es una de las competencias profesionales necesarias.

MVM manifiesta que la “*experiencia y los conocimientos*” son las competencias profesionales que influyen en el cuidado de enfermería.

MTR acusa que el “*conocimiento*” es indispensablemente influyente en la gestión.

VMH indica que para ella la “*comunicación asertiva, la supervisión y las habilidades*” son las competencias profesionales que influyen en la gestión del cuidado.

El profesional MLP identifica al “*conocimiento*” como esa competencia profesional en la cual gira la influencia de la gestión.

TGC señala que la competencia que influye en la gestión es el “*conocimiento*” que posee el profesional.

YMM sugiere que para la gestión de salud adecuada es necesaria las siguientes competencias profesionales “*ética profesional, liderazgo, conocimientos y experiencia*”.

El trabajador LGQ acusa que para él las competencias profesionales que más influyen en la gestión del cuidado son “*el conocimiento, el liderazgo y las habilidades*” que posee el profesional.

RAQ expresa que las *“habilidades técnicas y educación continua”* son unas de las competencias profesionales influyentes para la gestión del cuidado.

KAC sugiere que la *“empatía, el saber y hacer”* son las competencias personales influyentes en la gestión del cuidado.

El profesional ZZG señala que las competencias profesionales que influyen en la gestión del cuidado son *“pro actividad, conocimiento, experiencia y las capacitaciones constantes”*.

MJP comenta *“habilidades cognitivas, liderazgo, atributos y conocimiento”*.

THR denota que la *“experiencia, habilidades, que hacer, conocimiento teórico, práctico, promover la realización de charlas educativas”* son las competencias profesionales influyentes de la gestión de la salud.

JACM muestra que para él las competencias influyentes en la gestión de la salud son la *“pericia, prácticas y el conocimiento”*.

El profesional FCJ expresa que el *“saber”* es la competencia profesional que influye en la gestión de la salud.

DQC señala que dentro de las competencias profesionales se encuentra la *“experiencia”*.

CFL determina que la *“ética y comunicación”* son las competencias profesionales influyentes de la gestión.

DVS designa el *“profesionalismo, la ética y la comunicación activa”* como las competencias profesionales.

ESC comenta que dentro de las competencias profesionales se encuentra la *“habilidad”* que posee los profesionales.

El profesional DAN alude las competencias profesionales *como “grado académico, ética y moral”* influyen en la gestión de la salud.

SNA distingue que las competencias profesionales que son influyentes en atención de la salud *“nivel académico, profesionalidad, cualidades y habilidades”*.

JAV determina al *“conocimiento y la capacidad intelectual”* como competencias profesionales.

VQJ menciona que bajo su percepción la competencia profesional que influye en la gestión de la salud es el *“conocimientos”*.

EBF determina que el *“desempeño profesional”* es la competencia profesional que influye en la gestión de la salud.

MPA denota que en las competencias profesionales influyentes se encuentra la *“pericia y la educación”*.

ESV expresa que el *“conocimiento y experiencia”* influyen la manera que se brinda la gestión de la salud.

LMO acusa que de las competencias profesionales que influyen en la gestión de la salud se encuentran la *“habilidad y la buena comunicación”*

LMG menciona que el *“liderazgo”* es la competencia profesional que influye en el desarrollo de la gestión de la salud.

AGM señala que dentro de las competencias profesionales que influyen la gestión de la salud se encuentran la *“empatía, profesionalismo, ética y moral”*.

Subunidad: Articulación

AMP considera que las competencias se articulan con un *“trato integral”*.

El profesional ASL señala que las competencias se articulan cuando se da la *“implementación de una estructura jerárquica”*.

DSL menciona que la articulación de las competencias se con el *“quehacer”*.

PFG articula las competencias realizando una *“priorización de los pacientes”*.

HIP menciona que su manera de articular las competencias se da a través de la *“comunicación con todo el entorno”*.

JFS denota que la *“ejecución de procedimientos y Accionar* es la manera de articular las competencias.

El profesional JLT articula las competencias con *“Accionar, trabajo en equipo y Planificar”*.

JPSG sugiere que para él la articulación se da por medio del *“gestión de la salud, el orden y control”*

KVG menciona que la articulación de las competencias se da mediante una *“coordinación y supervisión”*.

MPC considera que por medio de la *“planificación”* se da una articulación de competencias.

El profesional MVM identifica *“estrategia”* como la forma de articular las competencias.

MTR determina que la articulación de competencias se da a través de la *“distribución proporcional”*.

MLP acusa que por medio de la *“programación”* es que se da la articulación de competencias.

PLB señala que por medio del *“manejo del personal”* se da la articulación de competencias

RACQ identifica que las competencias se articulan mediante *“coordinación y Organizar”*.

LGQ menciona que la *“administración y control”* es como se articula las competencias.

RAQ muestra que por medio de la *“clasificación y priorización”* se articula las competencias.

KAC señala que la *“coordinación”* integra las competencias.

EPC expresa que la *“mala organización y planificación”* son el medio por el cual se articula las competencias.

ZZG denota que la articulación de competencias se da por la aplicación de *“equilibrio y estrategia”*.

La profesional EBF acusa que la *“organización”* es el medio para articular competencias.

LMO identifica que la mejor manera de articular las competencias se da por *“organización y gestionar”*

UNIDAD: PLANEACIÓN

Subunidad: División de trabajo

AMP indica que para él la división se da a través de las *“división de las acciones”*.

ASL menciona que mediante la *“asignación de tareas según habilidades y estructuración de una institución dividida en funciones”* se da la división del trabajo.

DAV señala que la división de trabajo se da por medio de la *“organizando y programación de actividades”*

DSL acusa que *“asignando de manera rotativa las funciones”* es la mejor manera de organizar las actividades del trabajo.

FTM menciona que *“dividir acciones, dividir las funciones es según la aplicación del quehacer, trabajo en equipo y dividir las funciones es según la aplicación del quehacer”*

son las formas con la que dividiría las funciones de su trabajo.

GDP indica que desde su experiencia la mejor manera de organizar un servicio es mediante *“orden de las labores diarias”*.

PFG alega que *“accionar de organizar las tareas y manera equitativa”* es una de las formas que más funciona en cuestión de división del servicio de enfermería desde su experiencia.

HIP identifica que la división de funciones en los servicios se da mediante *“equipos de salud y división de las funciones”*.

JFS señala que la *“coordinación de los equipos, planificar las acciones y el planeamiento diario”* están entre las categorías de las características bajo las cuales se dividen los servicios.

JLT muestra que según su experiencia la división de trabajo debería de darse según su *“distribuciones diarias equitativas”*

JPSG menciona que la división del trabajo debe ir en *“pro de sus actividades, ordenar las acciones y trabajo en equipo”*.

JVR refiere que los servicios que se dedican a las que gestión de la salud debe dividir sus funciones según *“clasificación y ordenar las acciones”*.

KAA determina que la *“subdivisión de actividades”* es según su experiencia la mejor manera de dividir funciones del servicio.

LHG acusa que la *“creación de los escenarios, asignar al azar y acomodan los objetivos”* son funciones esenciales en la división de trabajo.

MPC menciona que la división de trabajo se realiza con *“trabajo en equipos, asignación y distribución de tareas”*.

MTR describe que bajo su experiencia la división del servicio se da función de la *“forma en que se dividen las funciones”*.

VMH considera que bajo *“planificación, acomodar las acciones, según las cantidades de funcionarios y cómo se va a trabajar”* son forma en la cuales se divide un servicio.

PLB divide un servicio al *“organizar las funciones, lo dividirá en función del rol del servicio y forma en que se dividen las funciones”*

RACQ acusa que con *“trabajo en equipo y dividir actividades en función de su nivel académico”* según su experiencia es la manera en que se dividen los servicios.

TGC menciona que con *“planificación y dividiendo el funcionamiento”* se da una adecuada división de funciones.

YMM acusa que según su experiencia una división de servicio se debe realizar con *“buen grupo de trabajo, programación coordinada de las tareas y coordinación con las tareas”*.

RAQ considera que desde su experiencia la división de trabajo se logra con *“equipo de trabajo”*.

KAC indica que con *“trabajar en equipo”* se divide las funciones de manera adecuada.

EPC considera que con *“equipos de trabajo y categoría de paciente”* se puede dividir adecuadamente un servicio de enfermería.

ZZG señala que con *“trabajo en equipo”* realiza la división de funciones.

JSU opina que realizando *“división de equipo y tareas y trabajar en equipo”* se gestiona el servicio.

MJP sugiere que *“crear la división y rotando las funciones”* se dividen los servicios.

THR muestra que *“rotando las funciones, trabajo equipo”* se da una buena división de servicios.

JACM considera que la división de un servicio se da por *“división de funciones y actividades de manera aleatoria”*.

FCJ identifica que con *“capacidad de trabajo en equipo, división estratificada y trabajo en equipo”* se asegura una adecuada división de trabajo.

CCM señalada que con *“habilidad, grupos de trabajo y división de las actividades”* es que se da la división de tareas.

DQC relaciona la división de funciones del servicio con *“división de funciones, rotando las funciones y división de actividades”*.

DJF muestra que desde su perspectiva con *“división de actividades, trabajo en equipo y división del trabajo”* se da una división de funciones de los servicios.

CFL menciona que el *“trabajo en equipo”* es la mejor forma de división de las funciones de servicios.

DVS considera que realizando *“rutinas semanales y asignación de equipos de trabajo”* es la manera en que se divide las funciones del servicio.

DAN considera que la manera adecuada de dividir las funciones de los servicios es *“aplicando las tareas con rigor y planificar el trabajo”*.

VQJ opina que con *“capacidad para trabajar en equipo, delegando tareas y división de actividades”* se divide adecuadamente las funciones de servicio.

EBF menciona que con *“toma de decisiones y dividir las funciones”* se ejerce una buena división de funciones del servicio.

MPA identifica que la *“división equitativa divisiones metas”* es la mejor manera de dividir un servicio de enfermería.

ESV acusa que la división de servicios se emplea de mejor manera si *“organizan para desempeñar las funciones y división de los trabajos”*.

LMG considera que desde su experiencia la división de los servicios se realiza a través de la *“división de objetivos”*.

AGM denota que con *“trabajo en equipo”* se realiza la división de las funciones de los servicios.

UNIDAD: ORGANIZACIÓN

Subunidad: Orientación de actividades en la gestión de la salud.

AMP comenta que la *“planeación adecuada y los objetivos”* orientan las actividades de la gestión de la salud.

ASL indica que la orientación de las actividades de la gestión de la salud se basa en *“visión holística de los cuidados y aplicar cuidados a todas las áreas”*.

DAV menciona que el “*planeamiento del personal capacitado*” orienta las actividades de la gestión de la salud”.

DSL acusa que dentro de las acciones que orientan las actividades de la gestión del cuidado está “*hacer un paso a paso del accionar, adecuada coordinación del personal*”.

FTM muestra que “*abordando holísticamente mediante el plan de atención de cuidados*” orienta las actividades que se realizan en la gestión del cuidado.

GDP indica que la orientación de las actividades de la gestión de la gestión de puede dar por “*abordando al paciente de manera integral*”.

PFG sugiere que para realizar la orientación de los servicios es necesario realizar la “*aplicación de proceso de atención de enfermería*”.

HIP señala la “*Elaboración de los planes*” facilita la orientación de los servicios de enfermería.

JFS identifica la orientación de los servicios de gestión de la salud se da por medio de “*estandarizar las rutinas potencia la eficiencia del servicio*”.

JLT opina que el “*abordaje de manera holística*” orienta las actividades que desempeña la gestión de la salud.

JPSG identifica que la gestión es orientada por actividades como la “*planeación del proceso de atención de enfermería*”.

KVG hace referencias a que las “*bases científicas y asignar las tareas*” orientan la gestión de los cuidados.

LHG comenta que para él la gestión es orientada por la “*aplicación de modelos de enfermería*”.

MVM señala “*planear las funciones, FODA y el proceso de enfermería*” son actividades que sirven para orientar las actividades de la gestión de la salud.

MTR indica que la orientación de funciones es dada por *“definir las metas coordinación del equipo”*.

VMH garantiza que para orientar adecuadamente las actividades de la gestión de la salud se debería realizar un *“plan de atención de enfermería y el triage”*.

MLP menciona que el *“plan de atención de enfermería, visión y misión”* orientas dichas actividades de la gestión.

PLB concibe el *“plan de atención de enfermería”* como la herramienta que orienta la gestión de la salud.

RACQ considera que la gestión es orientada por *“temas, metas, tareas y objetivos gestión de manera holística”*.

TGC acusa que la *“aplicación de métodos de priorización y prioridad adecuada valoración”* genera la orientación de los cuidados de la salud.

YMM identifica a los *“procesos en equipo”* como actividades de gestión de salud.

LGQ alude a que para una orientación de la gestión de la salud se necesita una *“atención integral cuidados centrados en el usuario plan de accionar de enfermería”*.

KAC señala que la gestión del cuidado de salud se orientada por *“plan de atención de enfermería”*.

EPC considera que las *“necesidades que el paciente requiera”* orientan a las actividades que se brinde para la gestión de su salud.

ZZG muestra que para la gestión de la salud debe orientarse en los *“propósitos y estrategias”*.

JSU acusa que las *“técnicas de apoyo”* facilitan las gestiones del servicio.

MJP identifica que el *“PAE”* orienta las acciones de enfermería.

THR opina que *“teniendo directrices”* orienta las actividades orientadas a la gestión de la salud.

FCJ sugiere que para orientar los servicios de gestión de la salud es necesario un *“plan de atención de enfermería”*.

CCM identifica que la *“resolución de conflictos y recurso humano”* facilita la orientación a la gestión de salud.

DQC muestra que en la orientación a la gestión de cuidados es clave la *“aplicación de modelos de enfermería”*.

DJF acusa que la *“actualización constante”* orienta la gestión de los cuidados.

CFL menciona que en las acciones para la orientación de la gestión de la salud se encuentran *“roles preestablecido”*.

DVS sugiere que la *“gestión de conocimiento”* orienta la gestión del cuidado.

ESC concibe que para la orientación de la salud se necesita la *“gestión de recursos”*.

DAN hace a que la gestión del cuidado se ve orientada por la *“gestión integral Educación”*.

SNA determina que la *“gestión adaptada a la elección de las decisiones”* orienta dicha gestión de salud.

VQJ considera que la gestión de salud que orienta debe adaptar la *“capacidad para dirigir estándares de manejo”*.

EBF opina que la *“gestión humanizada integrativa y distribuciones de funciones”* si orienta las acciones con enfoque al cuidado de la salud.

ESV recalca que ante la gestión de la salud esta se debe de orientar en el *“sistemática y racional desempeño de las funciones y educación continua”*.

LMO sugiere que ante la orientación hacia las acciones de salud se debe de orientar en los *“recursos personalizada”*.

LMG determinar que la *“adecuada coordinación”* influye en la orientación que se le dé a la gestión de la salud.

AGM alude a que la *“constante actualización”* permite orientar la gestión de la salud de manera adecuada.

UNIDAD: DIRECCIÓN

Subunidad: Ejecución de las funciones de planeación y organización.

ASL sugiere que la *“formulación de objetivos”* permite la ejecución de las funciones

DAV identifica para que se dé la ejecución de funciones de planeación y organización debe darse la *“regulación del recurso humano, gestión, organización, planteamiento y objetivos”*.

DSL señala que el *“planeamiento”* permite la ejecución de funciones de planeación.

FTM acusa que para que se dé la ejecución de las funciones de organización se debe ver que se *“cumplan los objetivos y proceso”*.

GDP muestra que para la ejecución de las funciones verifica que *“ejecutan o llevan a cabo los objetivos y propósitos y guía los objetivos”*

PFG menciona que *“mantiene el orden de los objetivos y cumplimiento de los objetivos”* para lograr la ejecución de las funciones de planeación y organización.

HIP alude a que las *“estrategias de un buen liderazgo, las acciones para su ejecución y guiar los objetivos”* permite la ejecución de las funciones.

JFS determina que se ejecuta las funciones de organización y planeación con el fin *“lograr los objetivos”*

JLT señala que para la ejecución de las funciones de organización y planeación es necesario *“llevar a cabo los objetivos y funcionamiento de los servicios”*.

JPSG identifica que el *“logro de los objetivos”* influye en la ejecución de las funciones.

JVR señala que para la ejecución de las funciones de organización debe de tener los *“objetivos establecidos”*.

KAA alude que la *“formulación de los objetivos”* debe darse para poder ejecutar las funciones de organización

KVG opina que el *“origen, objetivos y estudio exhaustivo”* permiten la ejecución de las funciones.

MPC sugiere que la ejecución de las funciones permite *“lograr los objetivos”*.

MVM indica que el *“triage”* permite la ejecución de la planeación.

MTR acusa que la ejecución de las funciones permite llevar *“vigilancia sobre el cumplimiento de las funciones”*.

VMH reflexiona sobre que el *“cumplimiento de las acciones”* permite la ejecución de las funciones.

MLP menciona que para la ejecución de las funciones de planeación y organización se necesita *“planeamiento previo”*.

PLB determina que para la ejecución de la planeación es necesario un *“enfoque con el que se lleva un servicio”*.

RACQ reflexiona que el *“planteamiento de estrategias, planes, objetivos y curso que debe seguir una organización”* permite la ejecución de las funciones de organización.

TGC identifica que la ejecución de funciones de organización depende de *“acciones futuras a realizarse y ejecución de planes”*.

YMM opina que desde su perspectiva *“la toma de decisiones y aplicación la toma de decisiones”* permite la ejecución de las funciones.

LGQ indica que en la ejecución de las funciones se realiza el *“proceso que propone las acciones y la ejecución de los objetivos”*.

RAQ menciona que en la etapa de la planeación se *“planea los objetivos, organización y dirección en la que se deben de seguir las directrices”* para la ejecución de las funciones.

KAC alude a que antes de la ejecución de las funciones *“se hace el planteamiento de los objetivos, elaboran un plan y dirección que toma un servicio”*.

EPC identifica que la *“planificación y tomas de decisiones”* permite la ejecución de las funciones de planeación.

ZZG expresa que en la ejecución de funciones se *“verifica el cumplimiento”* el cumplimiento de las mismas.

JSU acusa que en la ejecución de las funciones se realiza la *“organiza o se dividen las funciones, ejecución de tareas, parte que ejecuta y verifica el camino de acción”*.

MJP sugiere que la ejecución de las funciones de planeación y de organización se debe de realizar con *“pericia”*.

THR menciona que la ejecución de las funciones de planeación y organización se con el propósito de ver el *“funcionamiento y verifica que se cumplan los objetivos”*.

JACM pone en *“marcha todos los lineamientos para le ejecución de las funciones”*.

FCJ señalada que en ejecución de las funciones se promueve la *“estrategia para mantener el orden del servicio, planificación que aborde holísticamente y cumplimiento de los propósitos”*.

CCM identifica que el *“curso de acción y objetivos establecidos”* dirigen la ejecución de las funciones.

DQC menciona que la ejecución de las funciones permite verificar el cumplimiento de los *“objetivos establecidos”*.

DJF menciona que *“se proponen las metas bajo una organización, planificación y se vigila si se cumplen el trabajo”* con el fin de ejecutarlas para el cumplimiento de los objetivos.

CFL identifica que la *“formulación del estado futuro de una organización, lograr los objetivos y capacidad de dirigir una organización”*, se realiza con el fin de ejecutar las funciones de organización y planeamiento.

DVS describe que la *“formulación de objetivos y visión”* se realiza con el fin de ejecutar las funciones.

ESC hace mención a que la *“orientación sobre los objetivos, asignación del recurso humano y dirigir el cumplimiento del sistema”* permite realizar las funciones.

DAN determina que en la ejecución de las funciones de planeación y ejecución influye las *“políticas, planificando y organizando”*.

JAV menciona que la *“selección de los objetivos, aplicación y gestión de las tareas”* permite la ejecución de las funciones.

VQJ manifiesta que en la ejecución de las funciones se debe de *“verificar el cumplimiento y ejecución de actividades”*.

MPA identifica que a ejecución de las funciones de planeación permite verificar los *“rumbos que puede tomar el equipo”*.

ESV buen manejo del personal. Resultados y funciones de manera coordinada.

LMO acusa que la ejecución de las funciones permite lograr los *“objetivos, organizar y dirección”*.

LMG señala que una *“buena gestión y medición de la efectividad”* permite una adecuada ejecución de las funciones.

AGM menciona que el *“logro de los objetivos, verifica su cumplimiento y planificación y coordinación”* son medidas aplicadas en la ejecución de las funciones de planeación y dirección.

UNIDAD: CONTROL

Subunidad: Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.

AMP menciona que un criterio para el desempeño de la gestión es el *“cumplimiento de las metas”*.

DAV alude a que la utilización de criterios como la *“clasificaciones por orden de prioridades”* permite el cumplimiento de objetivos.

DSL identifica que para el desempeño de la gestión de la salud es necesario verificar criterios como *“el cumplimiento de las funciones y reconocimiento de méritos”*

FTM señala que la utilización de estándares de calidad permite *“realizar una buena organización para la disposición de los recursos disponibles”*.

GDP acusa que las *“habilidades y fortalezas”* permiten obtener un desempeño óptimo de la gestión.

PFG considera que la utilización de criterios como la *“aplicación de los principios de asepsia y calidad”* permite un desempeño adecuado.

HIP expresa que la utilización de criterios permite *“señala la evaluación de la calidad”*

JLT comunica que la utilización de estándares de calidad permite *“realizar evaluaciones constantes”*.

JPSG manifiesta que *el “manejo de recursos disponibles y evaluación”* son parte de los criterios para el desempeño de la gestión.

KAA identifica que las *“fortalezas y debilidades, perfiles y funciones”* forman parte de los estándares de control de la gestión.

KVG expresa que dentro de los criterios para el desempeño de la gestión se encuentra *“evaluación al personal y normas NIN”*

LHG hace mención a que los *“protocolos y programas de enfermería”* son parte de los criterios para el desempeño de la gestión.

MPC identifica que dentro de los criterios de desempeño de la gestión están los *“programas de enfermería y Control de calidad”*.

MVM señala que *“realizando una evaluación”* es uno de los criterios más precisos para el desempeño de la gestión.

MTR comenta que para un adecuado desempeño de la gestión se *“realiza una evaluación y control de calidad”*.

VMH identifica el *“plan de atención de enfermería”* como uno de los estándares de control para la gestión de la salud.

MLP detalla que la *“visión holística e igualitaria”* dentro de la gestión son consideradas criterios de calidad.

PLB acusa que dentro de los criterios de calidad el que considera relevante es el *“control de calidad”*.

RACQ señala que para el desempeño de la gestión se *“expresa evaluación del desempeño, normas, procedimientos y verifica que las actividades se realicen”* como criterio de evaluación.

YMM describe que la *“vigilancia del control de calidad”* se utiliza como criterios para el desempeño de la gestión.

LGQ alude que el *“conjunto de estrategias”* son estándares para el desempeño de la gestión.

EPC indica que en cuanto a la utilización de criterios para el desempeño de la gestión se encuentran *“calidad y aplicación estándares”*.

JSU señala que el desempeño de la gestión se *“verifica evaluando al personal”* como método de criterio.

MJP sugiere que *“evaluando al personal”* se logra un mejor desempeño de la gestión.

THR expresa que *“ejecutando estándares de control”* es la mejor medida para lograr un adecuado desempeño de la gestión.

JACM denota que dentro de los criterios o normas de desempeño de la gestión se encuentran “*evaluar las habilidades y plan de atención de enfermería*”.

FCJ distingue que “*valorando capacidades del personal*” se lograr mantener los estándares de calidad en el desempeño de la gestión.

CCM sugiere “*evaluar el desempeño*” actual como criterio para evaluar el desempeño.

DQC manifiesta que la “*verificar los cumplimientos de papeleo*” corresponde a estándares para el desempeño.

ESC formula que en los estándares de desempeño se encuentra “*brindando un control de calidad*”.

SNA exhibe criterios para el desempeño como el “*control de su efectividad*” para verificar su efectividad.

JAV enuncia los “*protocolos de acción y control de objetivos*” que se deben seguir como estándares de calidad.

VQJ exterioriza que las “*investigaciones constantes*” funcionan como un criterio de calidad para el desempeño de la gestión.

MPA formula la “*evaluación exhaustiva*” como estándar de calidad para el desempeño de la gestión.

LMO muestra como criterio para el desempeño de la gestión un “*organigrama*”.

LMG expresa que el “*control de calidad*” como método efectivo de estándar de control para el desempeño de la gestión.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El presente enunciado se realiza con el fin de presentar el análisis de los resultados obtenidos a partir de la aplicación del instrumento de la elaboración propia, para el cual se requiere de profesionales de enfermería del Gran Área Metropolitana, en dicho análisis se integra la comparación con estudios previos y con la teoría de Enfermería de principiante a experto propuesta por Patricia Benner con el objetivo de tener bases para poder realizar las comparativas.

La mayoría de los profesionales de enfermería se encuentra en un rango de edad entre los 36 años o más, predominando a su vez el sexo femenino, la anterior es una situación totalmente esperada ante este tipo de estudio, ya que enfermería siempre se ha visualizado como una profesión que es ejercida por mujeres, debido al rol que implicaba dicha profesión.

En la Figura N°1 se muestra lo que Arroyo A⁴¹denomina en su artículo “La enfermería como rol de género” que esta profesión históricamente es propia de las mujeres, esto debido a que se le asociaba directamente con realizar actividades de cuidado, por la asociación simbólica que representan, solo con el hecho de poseer características femeninas.

La idealización de género sigue manteniéndose en la actualidad en menor cantidad, ya que la equidad es cada vez más fuerte y se han separado las ideologías de que enfermería es una profesión específicamente femenina, y cada vez se ve más hombres ejerciendo los roles que les correspondía estrictamente a las mujeres y viceversa.

La Figura N° 2 evidencia que la mayoría de los profesionales se encuentra en la edad entre 36 años o más, es relevante ya que esta se ve asociada al conocimiento y a la experiencia que posee el profesional de enfermería en la gestión de los cuidados para la salud según lo muestra la Figura N° 4, como menciona Benner²⁸ los profesionales deben superar las

distintas etapas que se presentan durante la obtención del conocimiento para poder pasar de ser principiante a experto, y así dominar el desarrollo de habilidades y destrezas propias del ejercicio de la profesión, esto solo se consigue con los años, a través de la reflexión y el raciocinio producida por el enfermero(a).

El 80% de los profesionales de enfermería cuentan con grado mínimo de licenciatura, en relación con el 20% que poseen maestría como su último grado obtenido, ello tiene gran influencia en la calidad de la gestión que se les brinda a los usuarios.

Arroyo P⁴⁶menciona que el grado de maestría permite conformar y estimular el profesionalismo que permite adquirir una visión amplia del rol que ejerce el enfermero, y genera el dominio de las competencias propias que garantizan la excelencia en las intervenciones que se ofrecen a los usuarios, se afirma que el enfermero con maestría tiene más conocimiento teórico y práctico, lo que le permite desenvolverse con más pericia, agilidad y rapidez.

Benner⁴⁶acusa que el profesional que tiene el grado de licenciatura se encuentra en el nivel de competente, porque supera los escalones de ser estudiante de enfermería, hasta titularse de bachillerato y obtener su licenciatura, al llegar a este punto el profesional posee la capacidad de realizar imitaciones de lo que hacen los demás a partir de las situaciones reales.

Los profesionales que disponen de maestría se ubican en la categoría de experto, ya que posee un conocimiento híbrido entre el saber teórico y el práctico hasta obtener su maestría, razón por lo cual se espera que este profesional sea quien realice la aplicación de los modelos de manera frecuente y los comparta con los demás colegas por medio de charlas de educación continua.

El grado académico influye en la gestión de la salud desde la perspectiva del conocimiento, ya que entre mayor grado posee el profesional mayor es su capacidad del

saber y según este así va a ser la capacidad de reacción antes las posibles eventualidades que surgen al realizar cuidados de enfermería y su gestión es sustentada en bases sólidas y amplios criterios.

En la figura N°5 se evidencia que el 50% de los profesionales de enfermería indican, que el conocimiento a través de la experiencia es tan válido como el conocimiento teórico, la capacidad de conocer es importante porque este le permite a enfermería tener las competencias necesarias para realizar la gestión de salud de manera oportuna y con acciones de calidad bajo respuesta rápida.

La diferencia entre el conocimiento y la experiencia es que la parte teórica es la que se obtiene por medios académicos y permite crear los fundamentos para el ejercicio de la profesión, la experiencia se alcanza con el paso de los años y ésta le permite tener seguridad en la toma de decisiones.

Benner⁴⁶ acusa que el conocimiento de los profesionales se acumula con el tiempo en una disciplina tanto en la teoría como en la práctica, por lo que la experiencia tiene gran peso en la calidad y cantidad de conocimientos en el cual se desempeña y ejerza sus actividades de cuidados.

Benner⁴⁶ a su vez plantea que los profesionales pasan constantemente por distintos niveles de aprendizaje, comportándose como principiante hasta llegar a ser experto, cuestionando que no necesariamente por ser profesional inmediatamente me hace ser experto.

Benner⁴⁶ plantea que los profesionales deben integrar los conocimientos y la práctica a través de experiencias de aprendizaje, que propicien la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para la gestión de la salud.

Los enfermeros de la investigación mencionan que en los años ejerciendo la profesión si han obtenido conocimientos sobre las teorías de enfermería; y como menciona GDP el

conocimiento y las experiencias se integran *“realizando un abordaje de manera integral a los usuarios”*.

La Tabla N° 2 muestra que 78% de los enfermeros consideran que Florence Nightingale es uno de los modelos de enfermería más favorable en la práctica de la gestión de salud, argumento con el cual estoy a favor, ya que Florence basa su teoría en el entorno y en cómo éste influye en el bienestar del paciente, tanto en su recuperación, como en el área paliativa.

Florence²⁹ establece que lo más importante es tratar de conservar la energía vital del paciente, partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos brindándole las mejores condiciones posibles para que actúe sobre él ejerciendo una recuperación temprana y más rápida.

La teoría de Nightingale tiene amplia relación con la gestión de la salud ya que el gestionar se basa en proporcionar a los usuarios las medidas necesarias para brindar continuidad a su salud, lograr su recuperación o brindarle confort y ello se logra mediante la regulación de factores perjudiciales, internos y externos, este último según lo menciona Nightingale, tiene funciones tanto para la terapia del paciente como para su adherencia al tratamiento, razón por la cual tiene un papel importante en la gestión de los cuidados.

Virginia Henderson es considerada por 72% de los profesionales como la teorizante que facilita el desempeño de las funciones en la gestión de la salud, esto debido a su conceptualización de lo que considera las necesidades esenciales que deben ser abordadas para un adecuado servicio del cuidado. Al gestionar medidas de salubridad se visualiza al usuario como un ser integral, que para lograr su recuperación se debe abordar cada una de las partes que conforma el ser humano y satisfacer cada una de las carencias durante el proceso.

El precedente del desempeño de las funciones facilita tener una restauración de la salud más rápida y de mejor calidad, mientras que el 26% de los profesionales consideran a Sor Callista Roy con su teoría de la adaptación que, aunque tiene su relación se lograr evidenciar más adherencia con la teoría anterior citada.

La escritora Raile²⁸ expone las 14 necesidades básicas de Henderson que se basan en satisfacer a los usuarios para mantener su salud, esta se aplica cuando aparece un grado de dependencia. La disminución de la capacidad para cubrir dichas necesidades produce que enfermería deba sustituir y satisfacer las demandas que se requiera para su pronta recuperación.

La satisfacción de las necesidades tiene gran relevancia, ya que de eso se trata la gestión de la salud, de abordar todas las insuficiencias que puede presentar al ser humano, ello se realiza con el fin de lograr un equilibrio en la salud o la recuperación.

La gestión de la salud se relaciona de forma directa o indirecta con las teorizantes de la enfermería, ya que los modelos proponen y promueven una gestión adecuada teniendo en cuenta las necesidades en salud física y mental del paciente, razón por la cual tener empatía suficiente permite realizar gestiones de una manera responsable, equitativa y evitando las desigualdades, mejorando la forma en que se trata al usuario y como se realizan las actividades, así como lo sugiere JVR *“la responsabilidad del trabajo es la competencia esencial para realizar una adecuada gestión de salud.”*

Benner⁴⁶ expresa que la persona es concebida bajo la construcción del “yo” que es definida como un ser integral, teniendo en cuenta las características individuales de cada usuario, así como los aspectos biosociales y las actividades internas y externas para la satisfacción de las necesidades. La aplicación de teorías de enfermería en la gestión del cuidado es de gran importancia, ya que así se pueden brindar cuidados viendo al usuario

desde la perspectiva unificada de su ser y no solo verlo como alguien que pasa por un proceso de enfermedad.

En la Figura N° 19 se observa que el 36% de los profesionales exponen que sí aplican las teorías de enfermería y mencionan que la aplicación la realizan siempre en sus labores diarias; también mencionan que la teorizante más aplicada es la de Virginia Henderson.

La aplicación de estos modelos es primordial para ejercer una buena práctica profesional, ya que como menciona DSL dentro de las competencias profesionales más importantes se encuentran *“la capacidad de planificar, de organizar un servicio y el grado académico”* estas permiten organizar, comprender y analizar todos los datos referentes al usuario y así poder tomar las decisiones necesarios para realizar las intervenciones.

López M⁴³ et al mencionan que aplicar las teorizantes de enfermería es primordial para el razonamiento, el pensamiento crítico y la toma de decisiones que surgen al realizar la aplicación de cuidados, además ayuda a los profesionales a controlar toda la información y atribuir sus prácticas de forma ordenada beneficiando al paciente ya que proporciona un enfoque sistemático para la práctica enfermera.

La teoría de Benner⁴⁶ se basa en el principio analítico y racional, elementos que tienen en común con la teoría de Virginia Henderson seleccionada por los profesionales de enfermería, este componente le permite desarrollar un razonamiento clínico humanizado, garantizando una atención óptima e integral mediante la gestión del cuidado basado en las 14 necesidades esenciales.

La figura N° 18 muestra que profesionales de enfermería mencionan que sí encuentran relevancia de la aplicación de los modelos de enfermería en la ejecución de sus acciones, porque estas permiten realizar una planificación adecuada, predicción y facilitan la toma

de decisiones en la gestión de la salud, además de brindarle las herramientas adecuadas para el seguimiento de su proceso.

La figura N° 15 muestra que el 44% de los profesionales encuentran relevante el uso de las teorías de enfermería, según López M⁴⁵ las teorías permiten a los enfermeros (as) garantizar que todos manejen un mismo lenguaje común, debido al planteamiento que propone los meta paradigmas, que son definiciones de las características propias de la profesión.

La aplicación de los modelos de enfermería por parte de los profesionales se da dependiendo del grado de conocimientos que poseen sobre estos, ya que en la realización de la investigación se evidencia que solo un 36% de los encuestados aplican las teorías, por lo que se justifica que la comprensión de los profesionales en las teorías es menor de lo deseado, esto debido a la falta de conocimiento sobre la importancia que tienen las teorías de enfermería para una atención de calidad y cuidados especializados integrales de los usuarios.

Moreno E⁴² explica que los modelos siguen una corriente científica-filosófica en la que se basa la disciplina y su razón de ser, de ahí su relevancia de aplicar las teorías en el que hacer de enfermería ya que las teorías facilitan establecer indicadores de calidad, ayuda a fortalecer la autonomía y el cuidado de la salud.

La gestión del cuidado se establece según el tipo de usuario al que se va a realizar el abordaje, razón por la cual en la aplicación de los modelos de enfermería se aplican ciertos criterios, como así lo menciona LHC quién considera que *“la evaluación del personal y las normas NIN”* es uno de los principios más importantes en la práctica de cuidados en salud, estas normas son pautas que permiten tener una gestión estandarizada y controlada en la calidad con la que se realizan las acciones de cuidado.

La Figura N° 17 muestra que en la práctica de la enfermería la teorizante más usada es la de Dorothea Orem, concebida como la más adecuada al momento de gestionar cuidados a los pacientes ambulatorios, este tipo de usuario es el que requiere de la atención de enfermería para cuidados menores y de forma transitoria, ya que su estadía en los centros de salud suele ser rápida.

Orem creadora de la teoría del déficit del auto cuidado tiene gran imponencia dentro de la gestión de la salud ya que para ella en la gestión de la salud la enfermera es quien asiste o cubre parcial o totalmente las necesidades de los usuarios,

Aguilar C⁴⁵ et al menciona que “*las competencias son las capacidades humanas para cumplir con tareas específicas*” entre estas competencias están los conocimientos, las habilidades y las destrezas, las mismas que son creadas con el fin de garantizarle al usuario seguridad y calidad en la atención que se le brinde. Las diferentes teorizantes de enfermería proponen distintos aspectos sobre el abordaje de los usuarios, por lo que, basándose en las competencias, el profesional puede seleccionar el modelo adecuado para gestionar la salud y cumplir con los cuidados específicos.

La relación entre las partes cualitativas de las capacidades personales y profesionales con la gestión de la salud, para el análisis de ello es válido citar el modelo de Benner⁴⁶ que habla que en el desarrollo de las competencias es necesario la calidad y la eficacia para realizar el cuidado de la salud, las cuales siempre deben mantenerse actualizadas en cuanto a avances científicos y tecnológicos sobre los cuidados de enfermería en la gestión de salud.

La comparación entre las competencias personales y profesionales hacen alusión a que debe haber una dualidad entre las características, tomando gran importancia en la gestión de la salud, ya que para que esta se lleve de manera eficaz debe haber una integración

conjunta entre ambas, promoviendo así, la realización de cuidados bajo estándares de calidad.

La mejor manera de realizar una integración de competencias es diseñando un sistema de planeación de cuidados, evaluando su entorno y estableciendo estrategias para la atención oportuna de las posibles alteraciones que puedan presentar, así como planificar la atención basada en las normas y protocolos para orientar sus acciones y aplicar el proceso de atención de enfermería garantizando el cumplimiento de los objetivos, como lo evidencia el profesional JS GP mencionando que *“Las competencias se integran en la planeación del proceso de atención de enfermería”*.

Las teorizantes de enfermería representan la integración de las competencias al proponer de manera estratificada los metaparadigmas y las dimensiones en las que se debe basar la gestión de la salud en la atención de los usuarios.

Los enfermeros acusan que la mejor manera de organizar un servicio para el ejercicio de gestión de cuidado es el desempeñar labores bajo actitudes de liderazgo, una adecuada coordinación, divisiones de actividades, rotación de funciones y trabajo en equipo; esto es de gran importancia ya que dentro de las funciones de los profesionales se encuentra la administración de un servicio, razón por lo que las características antes mencionadas garantizan las actividades de la gestión de la salud.

Torres M et al menciona que *“la división de equipo es una de las modalidades que más se utiliza en cuanto a la forma de organizar un equipo”*, esto permite a su vez realizar la asignación de tareas y funciones de atención de usuarios como circulación de medicamentos, realización de baños en cama, toma de signos, entre otros y todo ello tiene amplia relevancia en la gestión de salud proporcionando medidas de organización.

La planeación, organización y la dirección son las etapas esenciales para llevar a cabo el manejo de un equipo de salud, KAA menciona que “*la formulación de los objetivos*” es una de las características que permite gestionar adecuadamente tanto el recurso humano, como el material y permite la ejecución de las funciones antes descritas.

La planeación habilita la determinación de los objetivos que deben de cumplirse, permitiendo que se dé la organización, la realización y la división de las tareas para el cometido de lo anterior y la dirección permite verificar que se dé el cumplimiento de estas tareas y comprobar el logro de los objetivos.

El conocimiento es uno de los ejes fundamentales del crecimiento profesional y proveniente de un sin fin de conceptos, su obtención determina la forma en que se da la práctica como tal, la unión de ambas aporta un enfoque en la gestión de la salud bajo el rol que el enfermero debe ejercer para brindar los cuidados apropiados.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. La investigación concluye que el conocimiento de los profesionales sobre las teorías de enfermería se basa en el saber teórico, práctico y adquirido con la experiencia, en el cual se evidencia que conocen sobre los modelos de enfermería y que así mismo lo llevan a la práctica al momento de realizar los cuidados pertinentes de enfermería, y ambos poseen relación con la gestión de la salud por la forma en que el profesional integra todos estos criterios y competencias para gestionar de manera eficaz los cuidados.
2. La mayoría de los profesionales de enfermería a son de sexo femenino y se encuentran entre el rango de 36 años o más, población correspondiente a adultos medios. En la investigación se concluye que la mayoría de los profesionales obtienen como grado mínimo la licenciatura.
3. Los profesionales consideran en su mayoría que las teorizantes de enfermería no representan tanta relevancia en la aplicación de los cuidados sujetos de enfermería, más sin embargo es responsabilidad de los profesionales tener conocimientos sobre los modelos de enfermería para tener un fundamento teórico que le permita el avance científico a enfermería.
4. Los profesionales de enfermería basan su conocimiento en la adquisición que se ha obtenido con el paso de los años ejerciendo las labores de enfermería, sin embargo, también se evidencia que los enfermeros obtienen información de otros profesionales y de sus jefaturas, por lo que se concluye que el conocimiento posee relevancia para realizar la elección correcta de los modelos de enfermería según, el tipo de usuario y cuidados que este requiere para la gestión de la salud.

5. Los profesionales de enfermería en su mayoría consideran relevante la aplicación de los modelos y bajo esto se concluye que las teorías más aplicadas en el ejercicio de su profesión son la de Virginia Henderson que desarrolla la teoría de las 14 necesidades básicas, junto con el modelo de Dorothea Orem que expone la teoría del auto cuidado.

6. La gestión de la salud se describe como la aplicación profesional del juicio, que se hace al realizar funciones como la planificación, motivación del equipo, organización y el control de la provisión de cuidados para que sean adecuados, oportunos, seguros e íntegros.

RECOMENDACIONES

Para enfermería:

1. Fomentar en los servicios de los centros de salud charlas de información sobre los modelos de enfermería.
2. Incentivar al profesional de enfermería a utilizar con más frecuencia los modelos de enfermería en el ejercicio de las funciones de enfermería dentro de la gestión de la salud.
3. Promover la realización de investigaciones sobre las teorías de enfermería que considere esenciales para la aplicación de las actividades correspondientes a su perfil, con el fin de conocer la utilidad que puede proporcionar.
4. Educar a los profesionales de enfermería sobre la importancia que posee las teorías de enfermería para el ejercicio de las funciones en la gestión de la salud.

Para futuros investigadores:

1. Plantear objetivos en donde se pueda comprobar el nivel de aplicabilidad que posee los modelos de enfermería.
2. Optar por líneas de acción de estudio de tipo cualitativo, para así poder identificar las teorías de enfermería más utilizadas en la práctica a nivel de la gestión de la salud.

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tema: Conocimiento y prácticas sobre teorías de enfermería y su relación con la gestión del cuidado en los profesionales de enfermería, San José, II cuatrimestre del 2020.

Investigador: Valeria Torres Montero

Nombre del participante:

A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

La investigación es realizada por una estudiante de enfermería de la Universidad Hispanoamericana, la cual se encuentra realizando su proyecto de graduación para obtener el grado de licenciatura en enfermería, dicho estudio pretende conocer el conocimiento que tiene los profesionales sobre los modelos de enfermería y con ellos inculcar la importancia que tienen estos en la gestión del cuidado. La investigación tiene una duración aproximada de 8 meses y la participación de los profesionales es aproximadamente de 2 meses.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?:

Los profesionales de enfermería deben responder las preguntas que se les proporciona en el instrumento de evaluación, para esta investigación la recolección de datos se da en el Gran Área Metropolitana.

Los profesionales que participan en la investigación deben ser profesionales activos, con un grado mínimo de licenciatura, cuya ubicación laboral sea San José y que laboren el primer, segundo y tercer nivel de atención.

Los participantes colaboraran en la investigación un tiempo estimado de 2 meses.

C. RIESGOS:

La participación en este estudio puede significar cierto riesgo o molestia para los profesionales de enfermería: falta de entendimiento, incomodidad, pérdida del interés, pérdida de privacidad, incomodidad al disponer del tiempo para el llenado de la encuesta. Si sufriera algún daño como consecuencia de los procedimientos a que será sometido para la realización de esta investigación, los investigadores participantes realizarán una referencia al profesional apropiado para que se le brinde el tratamiento necesario para su total recuperación.

D. BENEFICIOS:

Como resultado de la participación del profesional en el estudio, proporcionara a este mismo un conocimiento más amplio en las teorías de enfermería y en que influye para una adecuada gestión del cuidado.

E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la investigadora Valeria Torres Montero quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Si quisiera mayor información más adelante, puede obtenerla llamando a la investigadora a cargo al teléfono 60865264 en el horario 11:00 am a 5:00 pm. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2211-3000, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.

F. Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

G. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a interrumpir su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera.

H. Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.

I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla.

He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

Nombre, cédula y firma del testigo fecha

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

Estimado profesional de enfermería de ante mano se le agradece su colaboración en al completar el siguiente instrumento, el cual es elaborado con el objetivo de obtener información de los profesionales sobre el conocimiento y prácticas sobre teorías de enfermería y su relación con la gestión del cuidado en los profesionales de enfermería.

La información brindada es totalmente confidencial y es utilizada exclusivamente para fines de la investigación.

Instrucciones generales: Marque con (X) en el paréntesis la opción que más se acerque a su opinión, o de ser necesario escriba en el espacio en blanco lo que se le indique.

I parte. Aspectos socio demográficos

1. Indique ¿Cuál es su sexo?

a. Femenino ()

b. Masculino ()

2. Indique el rango de edad en el que se encuentra actualmente:

a. 20-25 ()

b. 26-30 ()

c. 31-35 ()

d. 36 años o más ()

3. Indique ¿Cual es su puesto laboral?

a. Auxiliar ()

b. Enfermera ()

c. Otro: Especifique _____.

4. Indique ¿Cuál es su último grado académico obtenido?

a. Licenciatura ()

b. Maestría ()

c. Otro: Especifique _____.

5. Indique ¿En qué área labora actualmente?

a. EBAIS ()

b. Clínica ()

c. Hospital General ()

d. Hospital especializado ()

c. Otro: Especifique _____.

6. ¿Recibió información sobre teorías y modelos de enfermería durante su formación académica?

a. Muy frecuentemente ()

b. Frecuentemente ()

c. Ocasionalmente ()

d. Raramente ()

e. Nunca ()

Si la respuesta es No avance a la pregunta número 8.

7. ¿Recibe charlas en su lugar de trabajo sobre teorizantes de enfermería en su centro de trabajo?

a. Siempre ()

b. Casi siempre ()

c. A veces ()

d. Casi nunca ()

e. Nunca ()

8. ¿Durante el ejercicio de la profesión que tipo de información le han brindado sobre los modelos de enfermería?

a. Información teórica ()

b. Información práctica ()

c. No se me ha brindado información ()

d. Otros. Mencione: _____

9. ¿Ha adquirido conocimiento sobre las teorizantes de enfermería con los años de experiencia ejerciendo la profesión?

a. Si ()

b. No ()

10. ¿Durante sus años de experiencia ha obtenido conocimiento sobre modelos de enfermería por parte de otros profesionales de enfermería? Si su respuesta anterior en SI proceda con la siguiente pregunta, de lo contrario continúe con al ítem #13.

a. Si ()

b. No ()

11. ¿Con qué frecuencia sus jefaturas le brindan información sobre las teorías de enfermería?

a. Frecuentemente ()

b. Ocasionalmente ()

c. Casi nunca ()

d. Nunca ()

12. ¿Con que frecuencia realiza búsqueda de investigaciones sobre los modelos de enfermería?

a. Frecuentemente ()

b. Ocasionalmente ()

c. Casi nunca ()

d. Nunca ()

13. ¿Ha realizado investigaciones propias sobre modelos o teorías de enfermería?

a. Si ()

b. No ()

14. ¿Con que frecuencia actualiza su conocimiento sobre los modelos de enfermería a través de otras investigaciones?

a. Frecuentemente ()

b. Ocasionalmente ()

c. Casi nunca ()

d. Nunca ()

III Parte. Prácticas de las teorías de enfermería en la gestión del cuidado.

15. ¿Cuál modelo de enfermería considera usted favorable para la práctica en el ejercicio de sus funciones como enfermera? Nota: Puede seleccionar más de una opción si así lo considera.

Virginia Henderson- Teoría de las Necesidades básicas	()
Florence Nightingale- Teoría del entorno	()
Jean Watson- Teoría del cuidado transpersonal	()
Sor Callista Roy- Teoría de la Adaptación	()
Dorothea Orem- Teoría del auto cuidado	()
No conozco sobre las teorías de enfermería	()
Ningunas de las anteriores	()
Otras	Especifique: _____

16. ¿Cuál modelo de enfermería cree usted que le facilitaría las funciones en la gestión del cuidado directo? Nota: Puede seleccionar más de una opción si así lo considera.

Virginia Henderson- Teoría de las Necesidades básicas	()
Florence Nightingale- Teoría del entorno	()
Jean Watson- Teoría del cuidado transpersonal	()
Sor Callista Roy- Teoría de la Adaptación	()
Dorothea Orem- Teoría del auto cuidado	()
Ningunas de las anteriores	()
Otras	Especifique: _____

17. ¿Qué tanta relevancia posee para usted los modelos de enfermería en el proceso de atención directa?

a. Muy Relevante ()

b. Relevante ()

c. Poco relevante ()

d. Sin relevancia ()

18. ¿Considera usted que aplica algunos de los siguientes modelos de enfermería en la práctica de sus funciones?

Virginia Henderson- Teoría de las Necesidades básicas	()
Florence Nightingale- Teoría del entorno	()
Jean Watson- Teoría del cuidado transpersonal	()
Sor Callista Roy- Teoría de la Adaptación	()
Dorothea Orem- Teoría del auto cuidado	()
No aplico	()

19. ¿Para cada tipo de paciente cuales de las siguientes teorías de enfermería utilizaría usted para la atención de manera integral? Nota: Puede asociar varias teorizantes a cada paciente si así lo considera.

Paciente esporádico ()	1. Virginia Henderson- Teoría de las Necesidades básicas
Paciente ambulatorio ()	2. Florence Nightingale- Teoría del entorno
Paciente paliativo ()	3. Jean Watson- Teoría del cuidado transpersonal

Paciente crónico ()	4. Sor Callista Roy- Teoría de la Adaptación
Paciente terminal ()	5. Dorothea Orem- Teoría del auto cuidado
Ninguno ()	6. No utilizaría ninguna

20. ¿Considera usted relevante la aplicación de los modelos en la ejecución de las intervenciones de enfermería?

- a. Muy Relevante ()
- b. Relevante ()
- c. Poco relevante ()
- d. Sin relevancia ()

21. ¿Utiliza usted los modelos de enfermería para la gestión de sus labores?

- a. Siempre ()
- b. Casi siempre ()
- c. Poco ()
- d. Muy poco ()
- e. Nunca ()

ANEXO 3. ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
 TESIS DE GRADO.

La presente guía de entrevista semi estructurada es elaborada con el objetivo de obtener información de los profesionales sobre la gestión del cuidado en los profesionales de

enfermería. La información solicitada en este cuestionario será de uso exclusivo para fines académicos.

Instrucciones generales: Responda de manera clara y sencilla, lo que se le solicita continuación.

NOMBRE DEL ENTREVISTADO (siglas): _____

FECHA: _____

Nota: La siguiente información es de uso confidencial y exclusivamente para el desarrollo de la investigación.

1. ¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?

2. ¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?

3. ¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?

4. ¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?

5. ¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?

6. ¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?

7. ¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?

8. ¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?

9. ¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?

ANEXO 4. ALPHA CRONBACH

Test scale = mean (unstandardized items)

							average
							item-test item-rest inherited
Item		Obs	Sign	correlation	correlation	covariance	alpha
-----+-----							
p7		10	-	0.6288	0.4312	.0592593	0.5752
p9		10	+	0.8402	0.6124	.0185185	0.3344
p10		10	+	0.6362	0.3007	.0592593	0.6393
p13		10	+	0.5601	0.1667	.0777778	0.7563
-----+-----							
Test scale					.0537037	0.6686	

ANEXO 5. ANALISIS DE RESULTADOS DEL PLAN PILOTO.

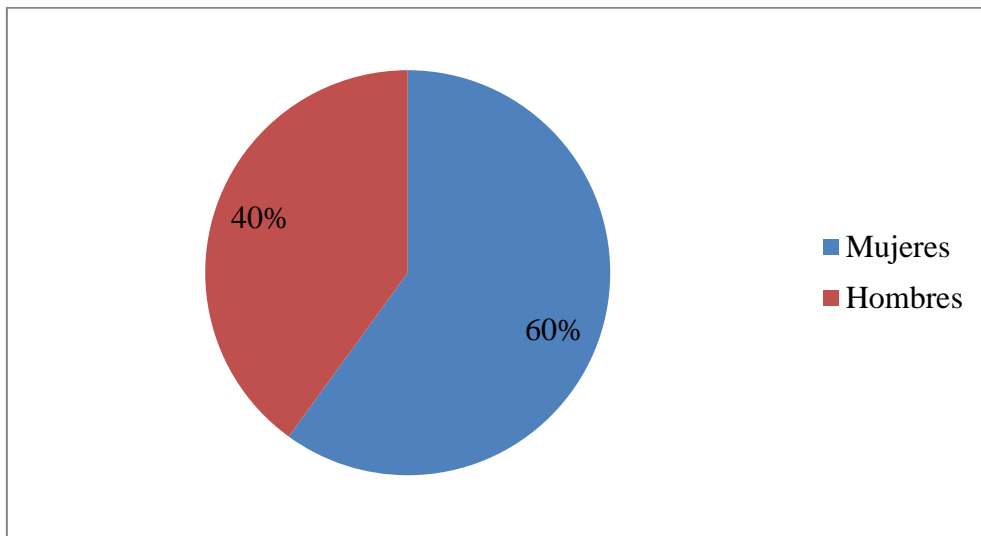


Figura N°1 Distribución porcentual profesionales de enfermería según sexo, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 60% de los profesionales de enfermería que conforman la muestra corresponde a mujeres y 40% restante les compete a los hombres.

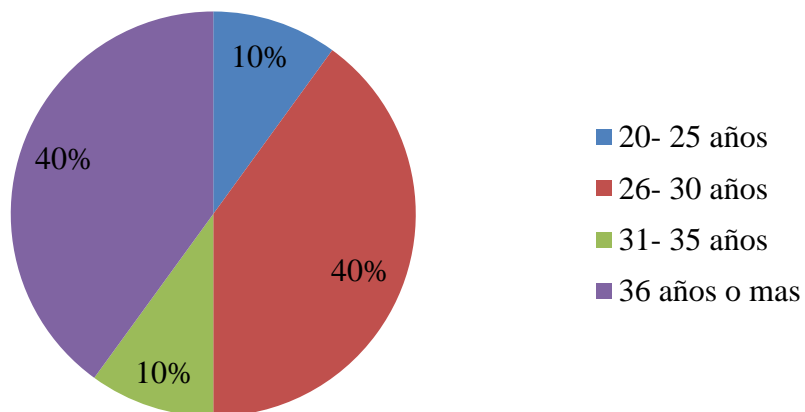


Figura N° 2 Distribución porcentual de la población encuestada según su rango de edad, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

La mayoría de los profesionales están divididos dentro de 2 categorías de rangos de edad la primera entre 26-30 años y la segunda de 36 años o más, ambos representados por un 40% de la muestra.

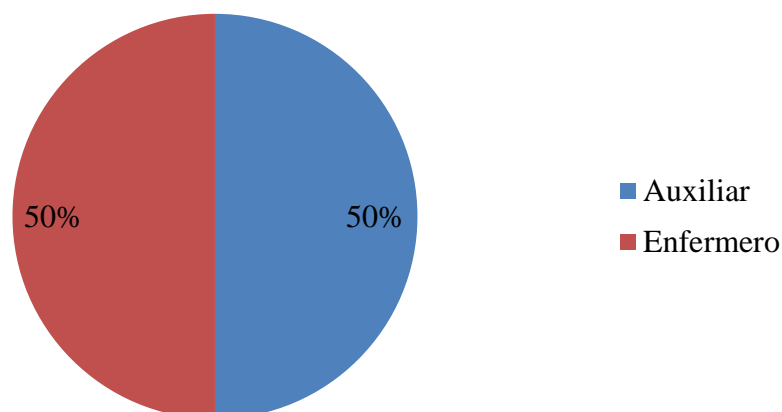


Figura N° 3 Distribución porcentual de la población encuestada según puesto laboral, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 50% de los profesionales se encuentran ejerciendo bajo el cargo de auxiliares de enfermería y el 50% restante bajo el puesto de enfermero (a).

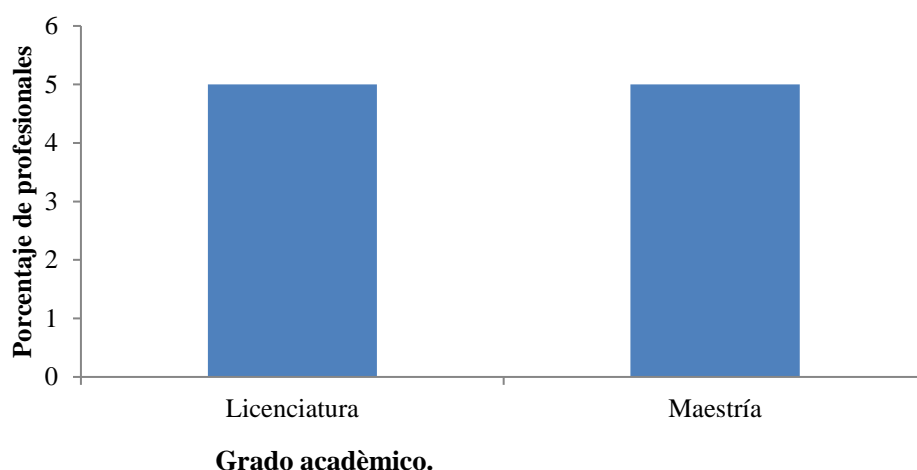


Figura N° 4 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según grado académico, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 50% de los profesionales cuenta con grado académico mínimo de licenciatura y el 50% restante presenta un grado académico de maestría.

Tabla N° 1

Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según Área laboral, Heredia, Costa Rica, 2020.

Área laboral	Valor Absoluto	Valor porcentual
EBAIS	4	40%
Clínica	2	20%
Hospital General	1	10%
Hospital Especializado	1	10%
Otros	2	20%

Fuente: Elaboración propia, 2020.

El 40% de los profesionales encuestados laboran en EBAIS, seguido por el 20% que trabaja en clínicas, un 10 % en Hospital general, 10% en hospital especializado y un 20% entra en la categoría de otros.

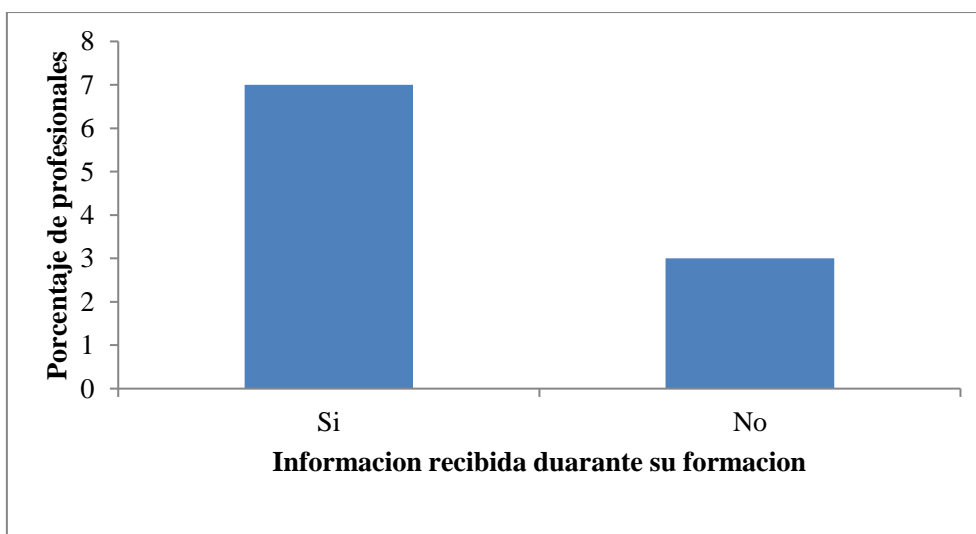


Figura N° 5 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según información recibida sobre teorías de enfermería durante su formación, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 70% de los profesionales acusa que, si recibió información sobre teorías de enfermería durante su formación, mientras que el 30% restante menciona que no recibió ningún tipo de información.

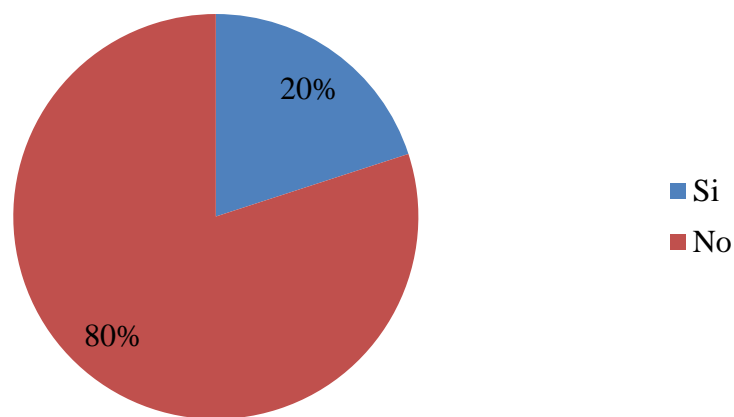


Figura N° 6 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según charlas sobre teorías de enfermería brindadas en su lugar de trabajo, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 80% de los profesionales recibieron charlas sobre teorías de enfermería en sus lugares de trabajo, por lo contrario en 20% acusa que no recibió ningún tipo de charlas sobre el tema.

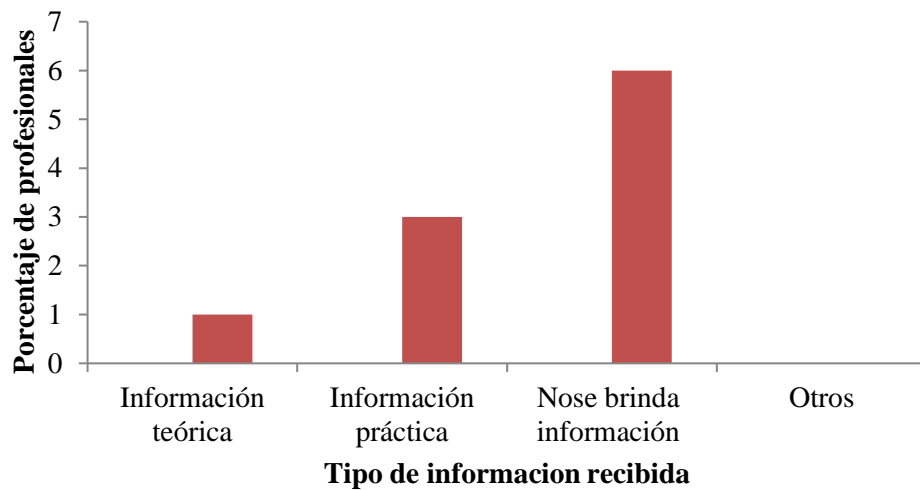


Figura N° 7 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según tipo de información recibida sobre modelos de enfermería, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 60% de los profesionales no recibieron ningún tipo sobre los modelos de enfermería, mientras que un 30% recibió información práctica y un 10% información teórica.

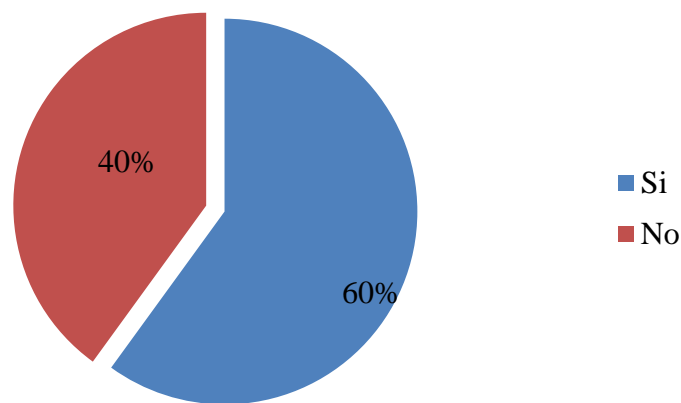


Figura N° 8 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según conocimiento adquirido sobre modelos de enfermería con los años de experiencia laborando como enfermeros (as), Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 60% de los profesionales mencionan que, si han adquirido conocimientos sobre los modelos de enfermería con el pasar de años y al adquirir cierta experiencia, el 40% restante alega no obtener ningún tipo de conocimiento al obtener cierto grado de experiencia.

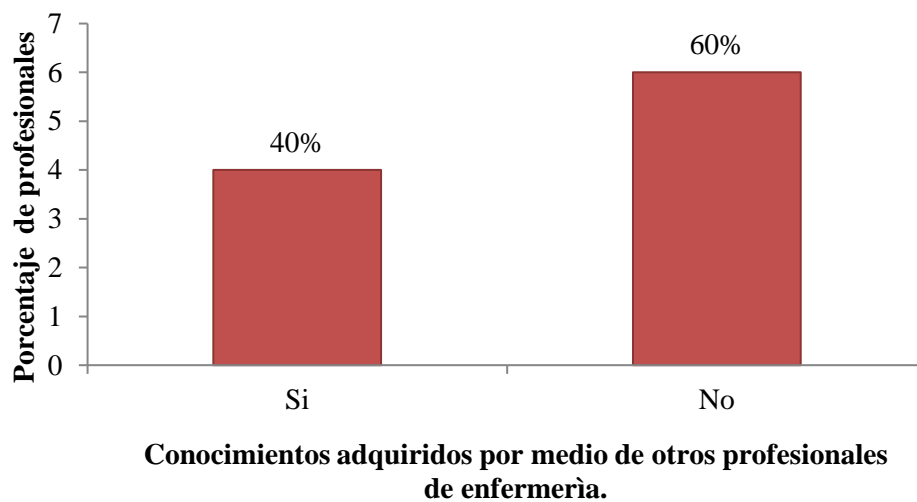


Figura N° 9 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según conocimiento adquirido por otros profesionales de enfermería, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 60% de los enfermeros (as) adquieren conocimientos brindados por otros profesionales, mientras que el 40% no ha adquirido ningún conocimiento de ninguna fuente.

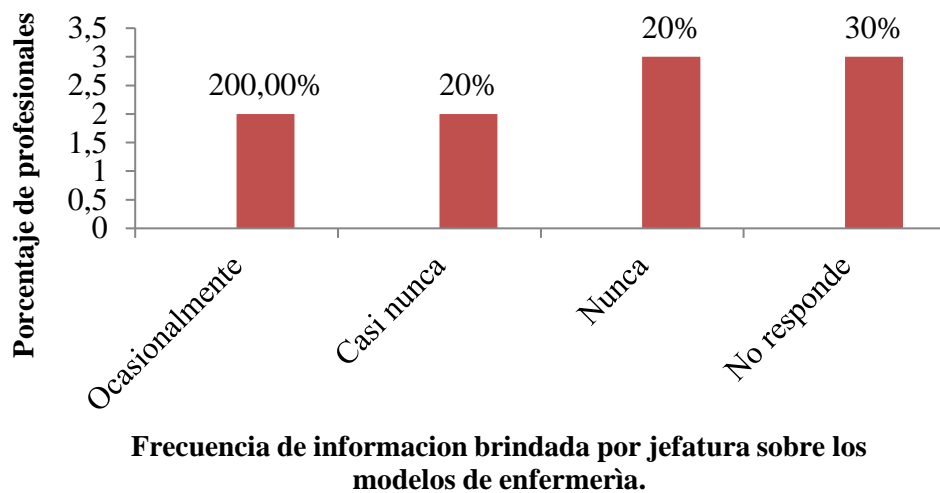


Figura N° 10 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según frecuencia con que las jefaturas brindan información sobre los modelos de enfermería, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 30% de los profesionales responde que nunca ha recibido información por parte de sus jefaturas, 20% menciona que ocasionalmente si recibió algún tipo de información y otro 20% sugiere que casi nunca recibe información sobre modelos de enfermería.



Figura N° 11 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según frecuencia con la que realiza investigaciones sobre los modelos de enfermería, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 10% de los profesionales realiza frecuentemente investigaciones, un 20% menciona que las realiza de manera ocasional, otro 20% dice que casi nunca realiza investigaciones sobre modelos de enfermería, 20% acusa que nunca ha realizado investigaciones y un 30% no responde.

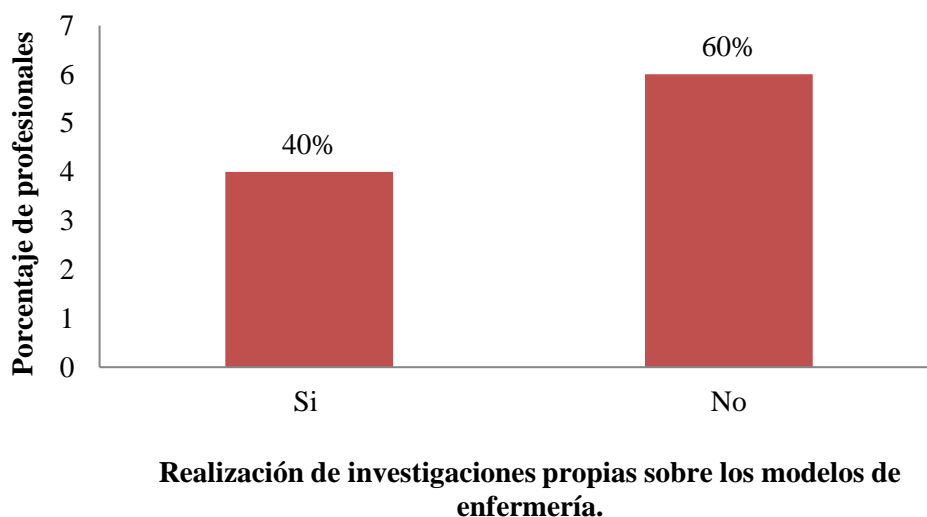


Figura N° 12 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según realización de investigaciones propias sobre los modelos de enfermería, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 60% de los profesionales no realiza investigaciones sobre los modelos de enfermería, mientras el 40% restante si realiza investigaciones sobre el tema mencionado.

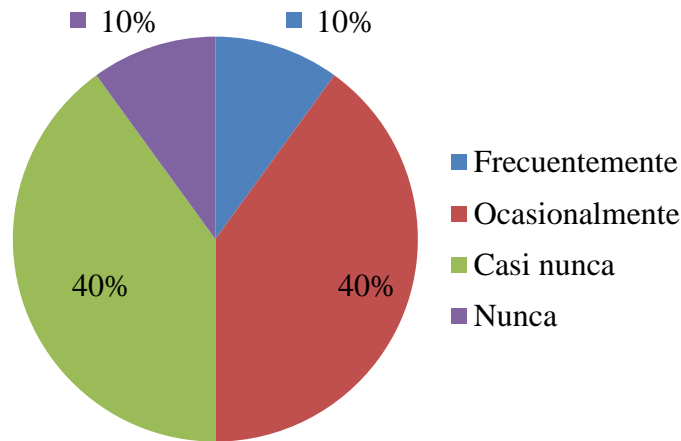


Figura N° 13 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según realización de investigaciones propias sobre los modelos de enfermería, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 40% de los profesionales menciona que ocasionalmente realiza investigaciones sobre teorías de enfermería y otro 40% alega que casi nunca realiza investigaciones, un 10% menciona que frecuentemente realiza investigaciones y el 10% restante nunca ha realizado una investigación sobre modelos de enfermería.

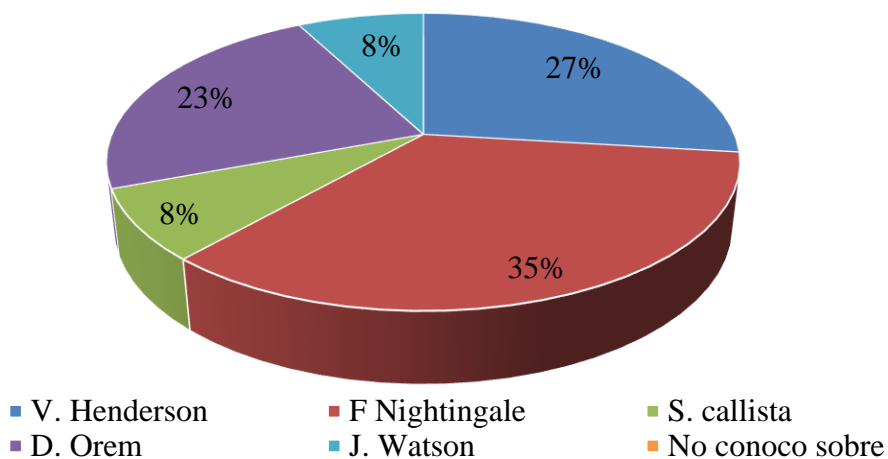
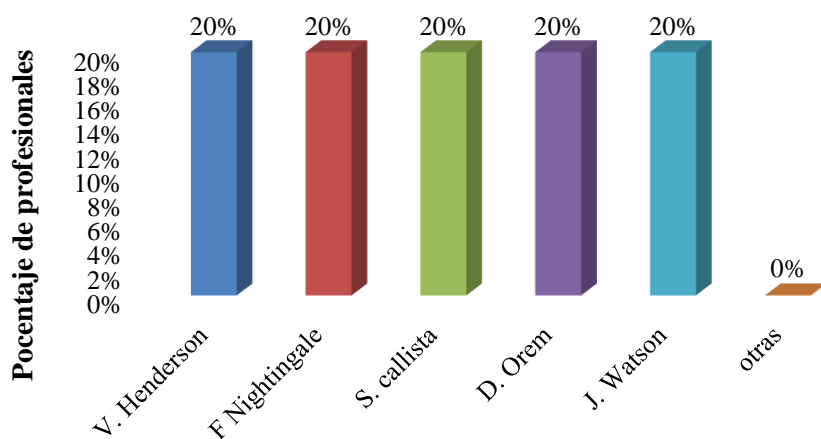


Figura N° 14 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según modelo favorable para la práctica en el ejercicio de la profesión, Heredia, Costa Rica, 2020.

Fuente: elaboración propia, 2020.

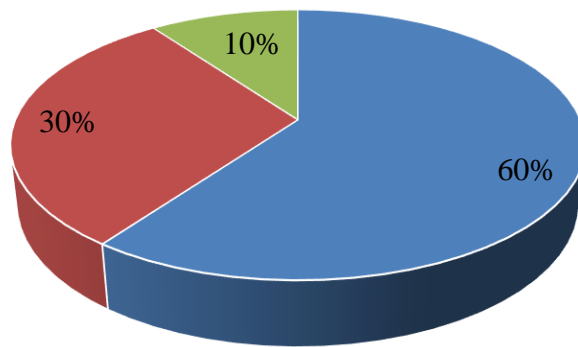
El 35% de los profesionales considera a Florence Nightingale como la teoría más favorable para el ejercicio de la profesión, seguido por Virginia Henderson con un 27%, Dorothea Orem representado por un 23%, seguido por Jean Watson y Sor Callista Roy ambas con 8%.



Modelos que facilitan las funciones de la gestión del cuidado.

Figura N° 15 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según modelos que facilitan las funciones de la gestión del cuidado, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

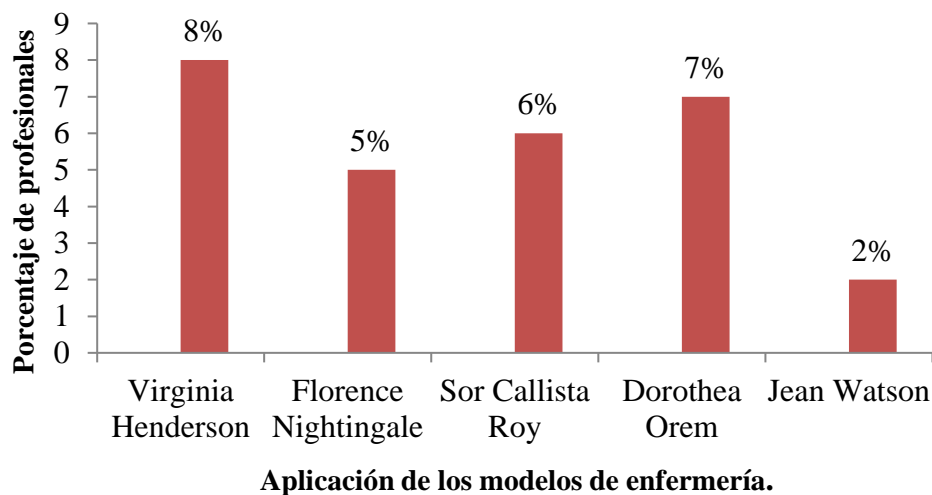
El 100% de los profesionales encuestados alegaron que todas las teorizantes de enfermería facilitarían las funciones de la gestión del cuidado.



■ Muy relevante ■ Relevante ■ Poco relevante ■ Sin relevancia

Figura N° 16 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según relevancia que posee los modelos de enfermería en el proceso de atención directa, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 60% de los profesionales de enfermería encuentra muy relevante el uso de los modelos en el proceso de atención directa, un 30% lo encuentra relevante y el 10% restante lo encuentra poco relevante.



Aplicación de los modelos de enfermería.

Figura N° 17 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según aplicación de los modelos de enfermería, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 8% de la muestra aplica las teorías de Virginia Henderson, 7% usa la corriente de Dorotea Orem, el 6% emplea a Sor Callista Roy, 5% utiliza a Florence Nightingale y un 2% aplica a Jean Watson.

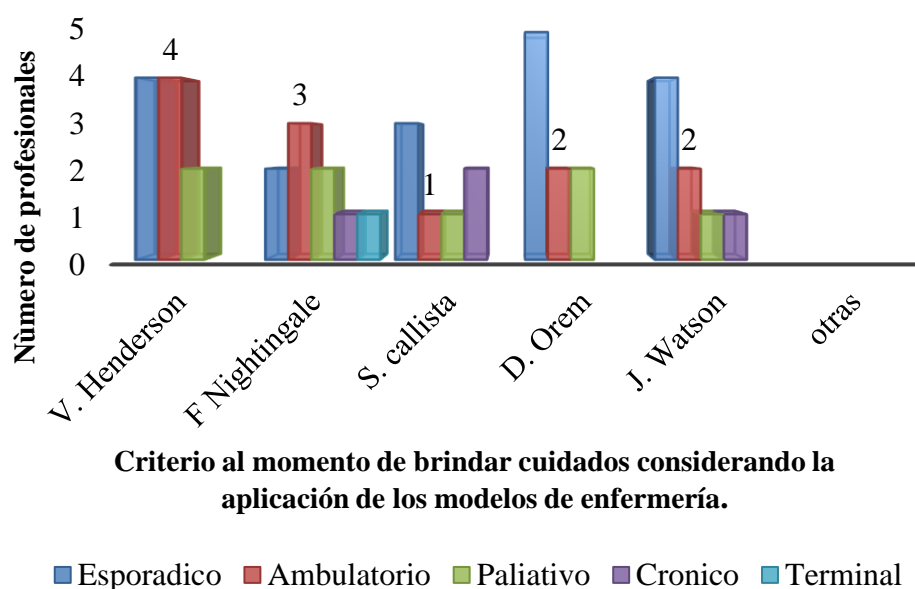


Figura N° 18 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según criterio al momento de brindar cuidados considerando la aplicación de los modelos de enfermería, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

4 profesionales consideran que utilizarían la teoría de Virginia Henderson para brindar cuidados al paciente esporádico, ambulatorio y 2 personas la utilizarían para el paciente paliativo. 2 profesionales utilizarían a Florence Nightingale en los cuidados del paciente esporádico, 3 de los encuestados la utilizarían en el usuario ambulatorio, 1 profesional en paciente crónico y 1 en paciente terminal.

Del total de encuestados 3 profesionales de enfermería utilizarían a Sor Callista Roy para la atención de pacientes esporádicos, 1 profesional en el caso del usuario crónico y paliativo. Del total de profesionales encuestados 5 utilizarían a Dorothea Orem para

brindar cuidados en los usuarios esporádicos y 2 lo utilizarían para cuidados en pacientes ambulatorio y paliativo.

4 profesionales utilizarían a Jean Watson en casos de usuarios esporádicos, 2 en casos de pacientes ambulatorios, 1 en pacientes paliativo y 1 en usuario crónico.

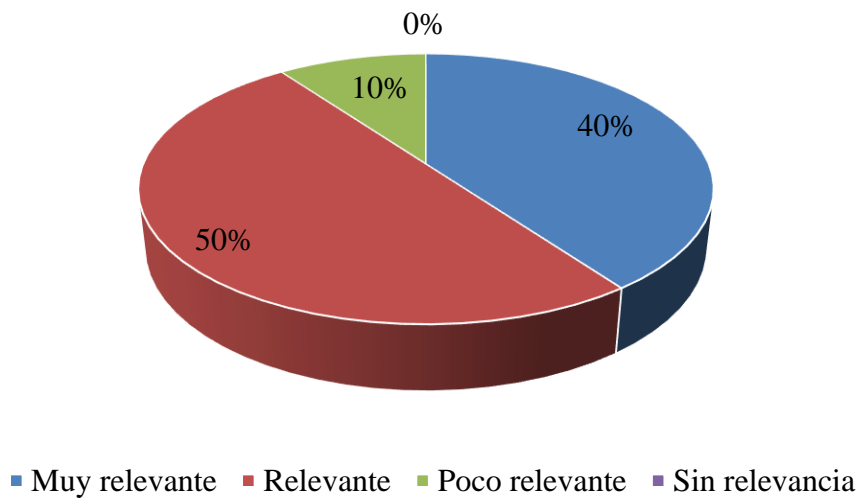
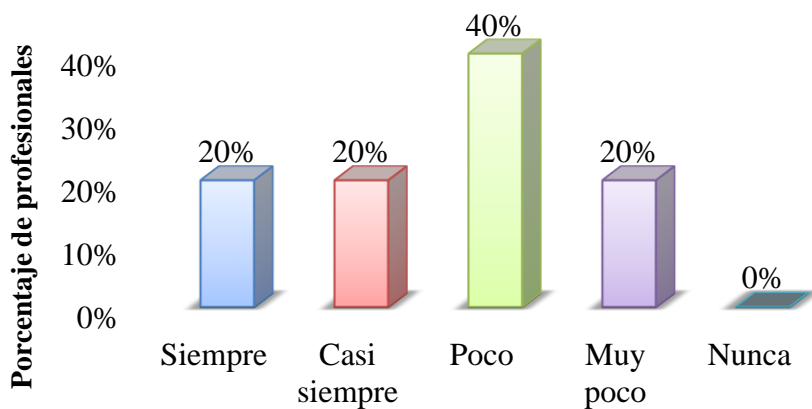


Figura N° 19 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según su criterio la aplicación de los modelos de enfermería en la ejecución de las intervenciones, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 50% considera relevante la aplicación de los modelos de enfermería en la ejecución de las intervenciones, un 40% plantea que es muy relevante utilizar las teorías de enfermería y el 10% restante que tiene poca relevancia.



Utilización aplicación de los modelos de enfermería para la gestión de la salud.

Figura N° 20 Distribución porcentual de los profesionales de enfermería según la utilización aplicación de los modelos de enfermería para la gestión de la salud, Heredia, Costa Rica, 2020. Fuente: elaboración propia, 2020.

El 40% de los profesionales utiliza muy poco las teorías de enfermería, un 20% de la muestra menciona que siempre utilizan las teorías, un 20% casi siempre y el otro 20% utilizan muy poco lo modelos.

ANEXO 6. PRESENTACIÓN DE DATOS ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA.

NOMBRE DEL ENTREVISTADO (siglas): MSL

FECHA: 15/08/2020

Nota: La siguiente información es de uso confidencial y exclusivamente para el desarrollo de la investigación.

1. ¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?

R/ La comunicación asertiva entre el personal es muy importante ya que hace el ambiente laboral mucho más llevadero la orientación de atención al usuario/cliente/paciente.

2. ¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?

R/ El Trabajo en Equipo es uno de las competencias principales en las que se debería de central a gestión de la salud, la toma de decisiones, la capacidad crítica y la buena comunicación.

3. ¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?

R/ Realizando una adecuada organización del personal de salud, según su perfil y sus funciones para así mantener un orden para lograr una gestión de salud eficiente.

4. ¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?

R/ Lo defino como el objetivo del día, en servicios de salud es importante acortar procesos de atención, ya sea desde cuidados directos y atención a necesidad del usuario.

5. ¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?

R/ Visualizar talentos en cada personal de la salud y unirlos, fomentar el trabajo eficaz y eficiente para el usuario.

6. ¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?

R/ Talento e Integridad, Responsabilidad y Conocimiento.

7. ¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?

R/ Es la Organización el conjunto de actividades a realizar. Visualizo: objetivos, necesidades, capacidad de personal y de capacidad instalada, herramientas físicas y humanas.

8. ¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?

R/ Es la toma de decisiones, en ellas debe seguir existiendo el valor humano, las directrices deben abordar de forma sana la toma de éstas sin perjudicar al usuario y por semejanza al personal de salud.

9. ¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?

R/ En la contratación, debe darse un enfoque de necesidad en personal de salud de cada institución.

ANEXO 7. CODIFICACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

Investigador	Participante AMP	Subunidades de análisis
¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?	La calidad de trato con la que el profesional de enfermería brinda la gestión de la salud.	Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización. utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.
¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?	El carisma con que se desenvuelve el profesional.	
¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?	Se integra al brindar un trato integral.	
¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?	Es la acción para el cumplimiento de las metas.	
¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que	La manera más eficiente de organizar los servicios de enfermería es con	

<p>se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>conocimiento sobre el procedimiento.</p> <p>Realizando una planeación adecuada.</p> <p>Es la capacidad con la que se dividen las acciones con las que se pretenden lograr llegar a los metas que tiene un servicio.</p> <p>Son los objetivos que tiene una organización.</p> <p>La puntualidad, el trato digno y la igualdad de atención.</p>	
--	---	--

Investigador	Participante ASL	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar</p>	<p>La empatía y la responsabilidad a la hora de ejecutar sus labores.</p> <p>La ética profesional y moral con la que trabaje el profesional y la visión holística de los cuidados.</p> <p>Mediante la comunicación en todo momento y la toma de decisiones sobre los cuidados siempre en</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de que manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión</p>	<p>beneficio del paciente y según lo que demanda.</p> <p>La formulación de objetivos definidos en tiempo, espacio y acciones a realizar, tomando en cuenta el recurso material y humano necesario para cada objetivo; además de prever los riesgos potenciales que puedan influir en las metas deseadas.</p> <p>Tener un buen liderazgo, mucha comunicación entre el equipo y asignación de tareas según habilidades de los miembros</p> <p>De acuerdo con habilidades destacadas.</p> <p>Estructuración de una institución dividida en funciones para el cumplimiento de los objetivos propuestos. Organización según habilidades.</p> <p>Implementación de una estructura jerárquica establecida en roles de mandato para definir funciones administrativas y de ejecución</p>	<p>Subunidades de análisis</p>
<p>Investigador</p>	<p>Participante DAV</p>	<p>Subunidades de análisis</p>

<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La regulación del recurso humano.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>El profesionalismo al trabajar y el nivel de grado académico de los profesionales.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Organizando a los profesionales y los demás colaboradores del servicio.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Es una programación de actividades que se realizan en sus trabajos.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Realizando clasificaciones por orden de prioridades.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Según el conocimiento que posee los profesionales de enfermería.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Con un planeamiento del personal capacitado.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>		

<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Ente capacitado para la gestión, organización y planteamiento.</p> <p>El cumplimiento de los objetivos.</p>	
---	--	--

Investigador	Participante DSL	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>El respeto, la empatía y la responsabilidad en la gestión de la salud.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>El conocimiento del quehacer de enfermería.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Realizando un planeamiento del accionar de enfermería.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Hacer un paso a paso del accionar, tomando en cuenta las particularidades de cada caso.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>La mejor manera es realizando una adecuada coordinación del personal y sus actividades.</p>	
<p>¿Según su experiencia de que manera dividiría las</p>		

<p>funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>La manera más efectiva es asignando de manera rotativa las funciones.</p> <p>El planeamiento que se da entre el conjunto de colegas y supervisores con respecto a las funciones del servicio.</p> <p>Lo defino como el liderazgo que se realiza al verificar el cumplimiento de las funciones.</p> <p>Reconocimiento de méritos para el fortalecimiento de dichas actividades.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante FTM	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>El compromiso, la falta de trabajo en equipo, ser empático y tener suficiente responsabilidad.</p> <p>La atención integral abordando holísticamente a cada uno de los usuarios.</p> <p>Realizando un adecuado plan de atención de cuidados (PAE)</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de que manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Es la manera de dividir acciones y ejecutarlas según los objetivos planteados.</p> <p>La mejor manera de dividir las funciones es según la aplicación del quehacer de enfermería.</p> <p>Realizando una buena organización para la disposición de los recursos disponibles.</p> <p>Proceso en el que se cumplen los objetivos establecidos en los pasos anteriores.</p> <p>Es el proceso en el que se cumplen los objetivos establecidos en los pasos anteriores.</p> <p>El trabajo en equipo y los cuidados humanizados.</p>	
---	--	--

Investigador	Participante GDP	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La capacidad para planificar y organizar el servicio, ya que esto favorece a una adecuada gestión de la salud.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>

<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>El grado académico del profesional junto con el buen manejo del personal.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Abordando al paciente de manera integral, evaluando todas las áreas en las que competen a enfermería.</p>	<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Proceso mediante el cual se ejecutan o llevan a cabo los objetivos y propósitos de un servicio, que se lleva en conjunto con los demás miembros del equipo.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Teniendo en cuenta las fortalezas y debilidades de cada miembro del equipo.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Evaluando a las habilidades y fortalezas de los miembros.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Es la manera en que se ordena las labores diarias de las rutinas.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Es el propósito que guía los objetivos bajo el cual se dirigen los profesionales.</p>	

<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>El trabajo con honestidad y siempre brindar los cuidados de la mejor calidad posible.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante PFG	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Una actitud pro activa y la aplicación de los principios bioéticos.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La aplicación de los principios de asepsia y una adecuada ejecución de los procedimientos.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Estas competencias se integran al realizar la aplicación de proceso de atención de enfermería.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Accionar de organizar las tareas para el cumplimiento de los objetivos.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Mediante la priorización de los pacientes.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>De una manera equitativa para mantener activo a todo el personal.</p>	

¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?	Estructura bajo el cual se mantiene el orden de los objetivos.	
¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?	Paso que mantiene la visión para el cumplimiento de los objetivos.	
¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?	La calidad con la que se gestiona la salud.	

Investigador	Participante HIP	Subunidades de análisis
¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?	La pericia profesional o la falta de habilidades personales.	Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización.
¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?	El desarrollo de confianza en los equipos de salud, para actuar de manera de profesional y valorar las labores que realiza cada uno.	Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.
¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?	Mediante el desarrollo de habilidades para la comunicación con todo el entorno.	
¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?	Elaboración de los planes para la ejecución de las metas y objetivos.	

<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Utilizando las estrategias de un buen liderazgo del servicio.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Dividir las funciones de acuerdo con las fortalezas.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>La organización es la división de las acciones para su ejecución.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Es la acción de guiar los objetivos dentro de los servicios.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Evaluación de la calidad del servicio de los profesionales.</p>	

Investigador	Participante JFS	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La coordinación de los equipos de trabajo, y la responsabilidad que requiere hacerlo.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>Planificar las acciones de salud para la ejecución adecuada de las funciones de enfermería.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Estandarizar las rutinas de los servicios, ejecución de procedimientos y demás.</p> <p>Definición de los mecanismos que se deben seguir para lograr los objetivos propuestos.</p> <p>Realizando un adecuado triage por parte del equipo de enfermería.</p> <p>Realizando un planeamiento diario alternando diariamente las funciones entre los profesionales.</p> <p>Acciones que deben de tomarse para potencia la eficiencia del servicio.</p> <p>Accionar por parte de la jefatura para llevar los servicios.</p> <p>Una adecuada valoración de enfermería.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante JLT	Subunidades de análisis
--------------	------------------	-------------------------

<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Una de las competencias que más influye es la falta de conocimiento.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>Realizar un buen trabajo en equipo.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Al realizar un abordaje de manera holística.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación? ¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Planear la manera en que se van a llevar a cabo los objetivos.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Realizando distribuciones diarias equitativas para evitar sobre cargar a los profesionales.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Planificar la forma en que se dividirán las funciones para lograr los objetivos.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Ente que regula el funcionamiento de los servicios para el logro de los objetivos.</p>	

<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Realizar evaluaciones constantes, para regular la calidad de los servicios de salud.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante JPSG	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La falta de experiencia</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La experiencia es vital para una adecuada gestión de la salud.</p>	<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Las competencias se integran en la planeación del proceso de atención de enfermería</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Es planear el manejo de recursos disponibles.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Mediante la buena comunicación asertiva.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería,</p>	<p>Dividiría las funciones de personal en pro de sus actividades.</p>	

<p>en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Mantener el orden y control de las actividades.</p> <p>Orientar el servicio para el logro de los objetivos.</p> <p>Evaluación del desempeño del equipo.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante JVR	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>La responsabilidad del trabajo es la competencia esencial para realizar una adecuada gestión de salud.</p> <p>El tener una constante actualización facilita la gestión de la salud.</p> <p>Se integran al utilizar el liderazgo en los servicios.</p> <p>Manejo de la situación acorde con los objetivos establecidos.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Realizando una clasificación adecuada.</p> <p>Midiendo las fortalezas de los profesionales del equipo.</p> <p>La organización es el proceso ordenar las acciones que se deben realizar para lograr los objetivos.</p> <p>Dirigir o guiar el rumbo de un servicio.</p> <p>El trabajo en equipo es lo más importante en la gestión de la salud.</p>	
--	---	--

Investigador	Participante KAA	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La falta de empatía con los pacientes.</p> <p>El conocimiento que posee el profesional de enfermería y la responsabilidad de hacer bien sus labores.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Bajo un buen liderazgo del equipo de salud.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Es la formulación de los objetivos que se desean cumplir en el futuro inmediato.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Dándole prioridad a las fortalezas y debilidades de los colaboradores</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Señalando los estímulos, privilegios y sanciones bajo los cuales se realizando las actividades.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Es la subdivisión de actividades que se da en los centros de trabajo para facilitar este y que la gestión sea mucho efectiva y rápida.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Mecanismo utilizado para que se lleven de manera efectiva lo planeado dentro de los servicios de enfermería.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Los perfiles y funciones de cada profesional.</p>	

Investigador	Participante KVG	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La experiencia con la que realiza las labores.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La gestión basada en bases científicas que permite tener aspectos sólidos que fortalezcan su conocimiento.</p>	<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Realizando rondas de evaluación al personal para exponer capacidades.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Presentación de los objetivos que se espera cumplir en el futuro mediano.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Haciendo un estudio exhaustivo del personal con el que se trabaja para previa ubicación de actividades.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Realizando una coordinación y supervisión con comunicación asertiva y liderazgo.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las</p>	<p>Manera de asignar las tareas y actividades que se deben de realizar.</p>	

<p>actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Es el origen y el punto final que tiene una organización para lograr ser efectivo.</p> <p>Aplicación de normas NIN que maneja la caja.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante LHG	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Integración de capacidades tanto de la parte teórica como de la parte práctica.</p> <p>El seguir estudiando constantemente para mantener actualizado.</p> <p>Aplicación de modelos de enfermería dentro la gestión de salud.</p> <p>Creación de los escenarios a seguir para la proyección del futuro.</p> <p>Valorando las actividades que se van a realizar para asignar al azar.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su experiencia de que manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Bajo los protocolos de eficiencia y control de gestión en salud.</p> <p>La organización es la manera en que acomodan los objetivos de manera que sean realistas de cumplir.</p> <p>Camino a seguir para el logro de los objetivos.</p> <p>Aplicación integral de los programas de enfermería.</p>	
---	--	--

Investigador	Participante MPC	Subunidades de analisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>El conocimiento junto con la experiencia es lo más importante para una adecuada gestión de a salud.</p> <p>Una planificación y organización de los centros de salud.</p> <p>Bajo la directriz con liderazgo.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Análisis de situaciones para la elaboración de los objetivos bajo los cuales se debe de llevar un servicio.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Realizando el trabajo en equipos.</p>	
<p>¿Según su experiencia de que manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Para lograr un equilibrio y que las labores se lleven a cabo de la manera de adecuada para una gestión de la salud eficiente es trabajando en equipo y con equilibrio de funciones.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Es la asignación y distribución de tareas.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Es el método o procedimiento que se utilizan dentro de los servicios para lograr los objetivos.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Control de calidad de sus funciones y de los profesionales.</p>	

Investigador	Participante MVM	Subunidades de analisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que</p>	<p>La falta de comunicación asertiva.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación</p>

<p>influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>La comunicación asertiva y el liderazgo.</p> <p>Realizando un triage estandarizado.</p> <p>Planear las funciones que se deben realizar en los servicios.</p> <p>Realizando una evaluación de las capacidades de los colaboradores.</p> <p>Según las estrategias del FODA.</p> <p>La organización es la estrategia bajo la cual se maneja los servicios.</p> <p>Rumbo hacia que se dirige un servicio, con el cumplimiento de objetivos.</p>	<p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
---	--	--

<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Aplicación del proceso de enfermería.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante MTR	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La experiencia con la que se desenvuelve al realizar las actividades.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>El conocimiento adquirido de la profesión incluyendo parte teórica y práctica.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Generando evaluaciones individualizadas para conocer la capacidad que posee los profesionales.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>La planeación es la acción de definir las metas bajo las cuales se va a trabajar.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Realizando una distribución proporcional con el equipo de trabajo que se cuenta.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Con consciencia y una buena coordinación del equipo.</p>	

<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>La organización es la forma en que se dividen las funciones de un servicio.</p> <p>Es la vigilancia sobre el cumplimiento de las funciones.</p> <p>El control de calidad en la verificación de los cuidados.</p>	
--	---	--

Investigador	Participante VMH	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>El poco conocimiento que posee el profesional.</p> <p>La planificación adecuada de los servicios.</p> <p>Aplicación de plan de atención de enfermería.</p> <p>Acomodar las acciones del día para que un servicio funcione de manera adecuada.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Realizando el triage de priorización de los usuarios.</p> <p>Según las cantidades de funcionarios y calidad de pacientes para así dividir las funciones de manera igualitaria.</p> <p>Es la manera es que se establece cómo va a trabajar cada sistema.</p> <p>Dirigir el cumplimiento de las acciones y objetivos.</p> <p>Aplicación de plan de atención de enfermería siempre.</p>	
--	--	--

Investigador	Participante MLP	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del</p>	<p>La falta de empatía haciendo los usuarios.</p> <p>La aplicación de plan de atención de enfermería.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p>

<p>enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>		<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Mediante el uso de la comunicación asertiva.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Programación del funcionamiento de las áreas.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Mediante una buena coordinación y supervisión.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Según los conocimientos y habilidades.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>La organización es el planeamiento previo que se realiza para proponer las metas y objetivos a cumplir.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Es la visión y misión con la que se orienta el rumbo de algo.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>La visión holística e igualitaria.</p>	

Investigador	Participante PLB	Subunidades de analisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>El grado de empatía que tiene el profesional de salud con el usuario.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>El conocimiento y la pericia con la que realiza sus funciones.</p>	<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Las maneras más práctica y eficiente de integrar las competencias es realizando el plan de atención de enfermería, ya que en este integra.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Planear es organizar las funciones en función de lo que se tengas disponible para lograr un objetivo en común.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>La mejor manera de organizar unos servicios es teniendo un buen liderazgo y manejo de del personal, validar las aptitudes que cada servidor.</p>	
<p>¿Según su experiencia de que manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Lo dividirá en función del rol del servicio, según cantidad de personal vs cantidad de usuarios.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta</p>	<p>La organización es la forma en que se dividen las funciones del día para sacar un servicio y ser eficiente.</p>	

<p>como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Dirección es el enfoque con el que se lleva un servicio.</p> <p>El control de calidad de calidad ejercido al cumplimiento de las acciones.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante RACQ	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>La coordinación del trabajo en equipo, y aplicando la evaluación del desempeño de los profesionales.</p> <p>Estandarizar normas, procedimientos y rutinas de enfermería.</p> <p>Proponiendo los temas, metas, tareas y objetivos del día.</p> <p>Planeación es la formulación de una serie de preguntas las cuales funcionan para el planteamiento de estrategias, planes, objetivos, y demás para su cumplimiento.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Medio que indica cual es el curso que debe seguir una organización mediante la determinación de actividades, metas, estrategias entre otros.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Dividir actividades en función de su nivel académico o adquisición de competencias.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Organizar es proponer las ideas principales y distintas formas de dividir el trabajo.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Es el mecanismo que verifica que las actividades se realicen de manera efectiva.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Mediante una gestión de manera holística</p>	

Investigador	Participante TGC	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La falta de compromiso con la profesión y falta de conocimiento.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del</p>	<p>La planificación de las actividades.</p>	

<p>enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Mediante la aplicación de métodos de priorización.</p> <p>Son las acciones futuras a realizarse a partir de que se formulan las metas.</p> <p>Evaluando el nivel de complejidad de los servicios y el tipo de asistencia que se requiera brindar.</p> <p>Según la prioridad de atención que requieran en el servicio.</p> <p>Es la acción de dirigir un servicio dividiendo el funcionamiento entre todos los colaboradores.</p> <p>Proceso en el que se realiza la ejecución de los planes que se tiene planeados para los servicios.</p> <p>La adecuada valoración y ejecución de planes.</p>	<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
---	--	---

Investigador	Participante YMM	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La poca ética profesional.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La aplicación de procesos en equipo</p>	
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Se integran utilizando el liderazgo para así tener un buen grupo de trabajo.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Programación coordinada de las tareas.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Teniendo una buena coordinación con las tareas y objetivos de las tareas.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Según conocimiento y años de experiencia.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Organizar es la toma de decisiones para la búsqueda de las metas a cumplir.</p>	

<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Etapa en la que se da la aplicación la toma de decisiones y el conocimiento adquirido para el logro de objetivos.</p> <p>Vigilancia del control de calidad.</p>	
--	--	--

Investigador	Participante LQG	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>El conocimiento adquirido del enfermero en cuestión de administración y control de los recursos humano y material.</p> <p>El conocimiento que posee el profesional.</p> <p>Mediante la realización de una atención integral y consciente.</p> <p>La planeación es un conjunto de estrategias que se plantean con el propósito de dar dirección en lo que se requiera.</p> <p>Mediante el liderazgo y el ejercicio de los cuidados centrados en el usuario.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Teniendo en cuenta las habilidades de los profesionales.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>La organización es el proceso que propone las acciones que se utilizan para potencia la eficacia de un servicio.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Es la etapa de la ejecución de los objetivos.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Ejecución de un plan de accionar de enfermería.</p>	

Investigador	Participante RAQ	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Las habilidades técnicas y de procedimientos específicos.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>El desarrollo de un buen equipo de trabajo.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Realizando una priorización basada en los componentes del triage para abordar</p>	

<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>holísticamente a un usuario.</p> <p>Es una etapa en la que se planea los objetivos que se deben seguir para el cumplimiento de las metas.</p> <p>Teniendo en cuenta la clasificación y priorización de los pacientes.</p> <p>De manera aleatoria para evitar la fatiga de los profesionales.</p> <p>La organización es una de las etapas de la administración en que se da la organización de algo en este caso un servicio mediante la división de actividades.</p> <p>Etapa de la administración que es la que la dirección en la que se deben de seguir las directrices.</p> <p>Brindar educación continua a los profesionales a su cargo.</p>	
---	--	--

Investigador	Participante KAC	Subunidades de análisis
¿Desde su punto de vista que competencias	La nula o poca empatía hacia los usuarios.	Personales Profesionales

<p>personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>		<p>Articulación</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La capacidad de trabajar en equipo de las personas.</p>	<p>División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Realizando la gestión de salud basado en el plan de atención de enfermería.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>La planeación es la etapa en la que se hace el planteamiento de los objetivos bajo los cuales se va a trabajar.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Realizando una coordinación adecuada en el servicio y con el personal.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Mediante el saber y el que hacer de enfermería.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Conjunto de ideas que elaboran un plan para que se logren llevar a cabo las metas.</p>	

<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Es la dirección que toma un servicio después de que plantean las metas.</p> <p>Reconocimiento de éxitos y corrección de fracasos.</p>	
--	--	--

Investigador	Participante EPC	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Realizar una mala organización.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>Buena organización y planificación.</p>	<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La calidad con la que se realiza el trabajo.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Organización clara de acciones dependiendo las necesidades que el paciente requiera.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Organizando las actividades en equipos de trabajo.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las</p>	<p>Por categoría de paciente dependiendo la necesidad.</p>	

<p>funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Una excelente planificación.</p> <p>Elemento principal de tomas de decisiones.</p> <p>Aplicación estándares de y control de calidad.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante ZZG	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>La aplicación de cuidados con responsabilidad.</p> <p>Trabajo en equipo con pro actividad.</p> <p>Se integran cuando se logra un equilibrio entre el conocimiento y la experiencia.</p> <p>Son los planes que se hacen como estrategia para lograr.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Teniendo presente los propósitos y estrategias.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Rotando las funciones para no sobre cargar a los enfermeros.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Es la división de las actividades que se realizan en un servicio.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Es la etapa donde se verifica el cumplimiento de todos los propósitos del servicio.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Capaciones constantes al equipo de salud.</p>	

Investigador	Participante JSU	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La división de equipo.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del</p>	<p>División de tareas adecuadas a la cantidad de personal que se posee.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p>

<p>enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>		<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Al trabajar en equipo ya que así cada uno complementa con las competencias que posee y fortalece a quien lo necesita.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Es la forma en que se organiza o se dividen las funciones para que el servicio funcione de manera eficiente.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Utilizando técnicas de apoyo para ver las cualidades del personal.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Evaluando al personal y su capacidad de desarrollo de actividades.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Ejecución de tareas previamente asignadas equitativamente.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Parte que ejecuta y verifica el camino de acción que toman las tareas.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se</p>	<p>La capacidad de manejo de equipo y liderazgo.</p>	

deben utilizar para el desempeño de la gestión?		
---	--	--

Investigador	Participante MJ	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de que manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría</p>	<p>La pericia con la que ejecuta las labores.</p> <p>Las habilidades cognitivas.</p> <p>Teniendo buen liderazgo para evaluar las habilidades y atributos del profesional.</p> <p>Rol que cumple enfermería él crear la división de funcione dentro de la estación.</p> <p>Rotando las funciones dentro de un mismo horario, reforzando las buenas costumbres y prácticas.</p> <p>Según la capacidad, el conocimiento, el desempeño al realizar el trabajo.</p> <p>La organización es una división de actividades que se da en pro de</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>cumplimiento de algún propósito.</p> <p>Etapa que ponen marcha todos los lineamientos.</p> <p>Promover el uso del PAE correctamente.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante THR	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que</p>	<p>La experiencia con las habilidades que se deben desarrollar en el quehacer diario.</p> <p>El conocimiento teórico-práctico que posee el profesional.</p> <p>Bajo el trabajo equipo exponiendo y confiando en las habilidades que tiene cada profesional.</p> <p>La planeación es la manera es que un profesional propone el funcionamiento que va a tener el servicio al mando.</p> <p>Teniendo directrices firmes al dirigir el servicio.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Ejecutando estándares de control en la gestión de la salud.</p> <p>Manera en que reparten las funciones y que tiene como único propósito cumplir los objetivos.</p> <p>La dirección es la parte en que se verifica que se cumplan los objetivos.</p> <p>Promover la realización de charlas educativas para adquisición de conocimientos.</p>	
--	---	--

Investigador	Participante JACM	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las</p>	<p>La pericia con la que ejecuta las labores.</p> <p>Las habilidades cognitivas.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Teniendo buen liderazgo para evaluar las habilidades y atributos del profesional.</p> <p>Rol que cumple enfermería él crear la división de funciones dentro de la estación.</p> <p>Organizando las funciones de manera aleatoria dentro de un mismo horario, reforzando las buenas costumbres y prácticas.</p> <p>Según la capacidad, el conocimiento, el desempeño al realizar el trabajo.</p> <p>La organización es una división de actividades que se da en pro de cumplimiento de algún propósito.</p> <p>Etapas que ponen marcha todos los lineamientos.</p> <p>Promover el uso dirigido del plan de atención de enfermería.</p>	
--	--	--

Investigador	Participante FCJ	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que</p>	<p>El saber de enfermería y la capacidad de adaptarse a los medios.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación</p>

<p>influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo la capacidad de trabajo en equipo, la tolerancia y el respeto definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>La capacidad de trabajo en equipo, la tolerancia y el respeto.</p> <p>Utilizando el plan de atención de enfermería como herramienta principal para organizar la gestión estandarizada del cliente.</p> <p>La planeación es un sistema de estrategia para mantener el orden del servicio y así lograr los propósitos que este tiene.</p> <p>Busca estrategias de planificación que aborde holísticamente a los usuarios.</p> <p>Haciendo clasificaciones valorando capacidades del personal.</p> <p>La organización es una división estratificada de las acciones para el logro de los propósitos.</p>	<p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
--	--	---

<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>La dirección es control que se le da al cumplimiento de los propósitos.</p> <p>Motivar a los profesionales a realizar un buen trabajo en equipo.</p>	
--	---	--

Investigador	Participante CCM	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las</p>	<p>La habilidad para realizar procedimiento o cuidados básicos.</p> <p>La gestión y resolución de conflictos.</p> <p>Realizando una gestión adecuada del recurso humano.</p> <p>Es el curso de acción con el que se maneja en él los servicios en el hospital.</p> <p>Con estrategias basadas en los objetivos establecidos.</p> <p>Realizando grupos de trabajo según cualidades.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?		
¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?	Organizar es la división de las actividades por enfermero.	
¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?	Vigilancia de que se esté llevando el curso de acción .	
¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?	Gestión del recurso humano para así evaluar el desempeño de las profesionales.	

Investigador	Participante DQC	Subunidades de análisis
¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?	La habilidad con la que desempeña sus quehaceres.	Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.
¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?	La experiencia práctica que posee los profesionales.	Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.
¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?	Mediante la aplicación de modelos de enfermería.	
¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?	Rol que cumple enfermería él crear la división de funciones dentro de la estación.	

<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Rotando las funciones dentro de un mismo horario, reforzando las buenas costumbres y prácticas.</p> <p>Según la capacidad, el conocimiento, el desempeño al realizar el trabajo.</p> <p>La organización es una división de actividades que se da en pro de cumplimiento de algún propósito.</p> <p>Etapas que ponen marcha todos los lineamientos.</p> <p>Verificar los cumplimientos de todos los papeleos que debe de cumplir enfermería.</p>	
--	--	--

Investigador	Participante DJF	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del</p>	<p>La capacidad moral que tiene el profesional.</p> <p>La capacidad de trabajar en equipo.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p>

<p>enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Con trabajo en equipo.</p> <p>Es la etapa en que se proponen las metas bajo las cuales se van a trabajar.</p> <p>Realizando organización y planificación del trabajo.</p> <p>Por competencias personales y operacionales.</p> <p>Es la manera en la que se da división del trabajo.</p> <p>Es la herramienta en la que se vigila si se cumplen el trabajo.</p> <p>La actualización constante de los profesionales de enfermería.</p>	<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
--	--	---

Investigador	Participante CFL	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La ética profesional.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La comunicación es esencial para una buena gestión de la salud.</p>	<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Adecuando la buena comunicación.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>La planeación es la formulación del estado futuro de una organización.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Dividiéndolos según aspectos de fortaleza.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Basándose en los roles preestablecido.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Conjunto de acciones, sistemas y personas que interactúan con el fin de lograr los objetivos.</p>	

<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>La dirección es la capacidad de dirigir una organización al cumplimiento de las metas.</p> <p>El trabajo en equipo.</p>	
--	--	--

Investigador	Participante DVS	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>El poco profesionalismo.</p> <p>La ética profesional.</p> <p>Ejerciendo la comunicación activa.</p> <p>Es crear el futuro de una organización a través de la formulación de objetivos.</p> <p>Creando rutinas semanales.</p> <p>Por tiempo laborado.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>División de actividades.</p> <p>Visión de lo que se pretende lograr.</p> <p>Gestión de conocimiento.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante ESC	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La poca habilidad para trabajar con otras personas.</p> <p>La gestión de recursos.</p> <p>Realizando una orientación sobre los objetivos.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Determinar la asignación del recurso humano y material.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Realizando tareas esenciales y asignación de equipos de trabajo.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Elaborando planes de contingencia.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Conjuntos de procedimientos que se utilizan para ordenar un sistema.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Acción dirigir el cumplimiento del sistema.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Brindando un control de calidad a los procedimientos y demás actividades de los centros de salud.</p>	

Investigador	Participante DAN	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>El grado académico</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>

<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La forma ética y moral profesional.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Realizando una gestión integral de la salud.</p>	<p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Desarrollar las políticas bajo las cuales se va a trabajar.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Planificando y organizando las acciones.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Según la disponibilidad de personal.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Coordina las tareas que se realizan durante el turno.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Es el camino que debe tomar la organización.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Educación continua.</p>	

Investigador	Participante SNA	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>El nivel académico del profesional.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>El nivel de profesionalidad del enfermero.</p>	
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Aplicando una gestión adaptada e integrada.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Proceso donde se realiza la elección de las decisiones.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Trabajando y aplicando las tareas con rigor.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Según cualidades y habilidades.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Innovando con divisiones estratificada.</p>	

<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Aplicación de acciones y control de su efectividad.</p> <p>Planificar el trabajo.</p>	
--	--	--

Investigador	Participante JAV	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>El conocimiento con el que el profesional atiende sus usuarios.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La capacidad intelectual.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Aplicando los protocolos de acción de los servicios de enfermería.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Etapas donde se realiza la selección de los objetivos y las tareas que se van a realizar.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Realizando una división equilibrada de tareas.</p>	
<p>¿Según su experiencia de que manera dividiría las</p>	<p>Evaluando las capacidades que posee el personal.</p>	

<p>funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Creando las tareas específicas que se adapten al personal.</p> <p>Etapas que aplicación y gestión de las tareas para el logro de objetivos.</p> <p>Ejecución de control de objetivos.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante VQJ	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Capacidad para dirigir al personal a cargo.</p> <p>Capacidad para trabajar en equipo.</p> <p>Se integran a partir del conocimiento que posee los encargados de gestionar la salud.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Planear la forma en que se van a llevar a cabo las rutinas diarias de enfermería.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Delegando tareas para abordar de manera equitativa.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Basada en los estándares de manejo de servicios.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>División de actividades para una gestión eficiente.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Rol que ejecuta quien lleva el mando de enfermería para verificar el cumplimiento y ejecución de actividades.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Realizar investigaciones constantes.</p>	

Investigador	Participante EBF	Subunidades de análisis
--------------	------------------	-------------------------

<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>El estrés de los servicios afecta el desempeño del profesional.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La organización de servicios.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Brindando gestión humanizada integrativa.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Es la toma de decisiones para administrar a enfermería y que puedan ejercer sus funciones.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Dividir las funciones de manera igualitaria para no sobrecargar a los funcionarios.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Asignando funciones de manera rotativa.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Es mantener ordenado un centro con distribuciones de funciones.</p>	

<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>La dirección es la visión que tiene usted para algo y como lo logra.</p> <p>Proporción de directrices para lograr eficacia de actividades.</p>	
--	---	--

Investigador	Participante MPA	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p> <p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en</p>	<p>La inexistencia de pericia.</p> <p>La educación, es importante seguir educándose constantemente.</p> <p>Las integró al realizará evaluación exhaustiva del usuario.</p> <p>Se eligen los distintos rumbos que puede tomar el equipo.</p> <p>De manera equitativa.</p> <p>Basados en experiencia.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Ordenar todo en pequeñas divisiones metas.</p> <p>Hacia donde se mueve algo.</p> <p>El conocimiento y experiencia.</p>	
--	---	--

Investigador	Participante ESV	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p> <p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>La habilidad para la toma de decisiones.</p> <p>La actuación de forma sistemática y racional para gestionar la salud.</p> <p>Mediante un buen manejo del personal.</p> <p>Es la determinación de los resultados que se quiere obtener.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p> <p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p> <p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Manejando una buena comunicación.</p> <p>Bajos programas de asignación de funciones de manera coordinada.</p> <p>Subsistemas que se organizan para desempeñar las funciones.</p> <p>Es el control que se ejerce en el desempeño de las funciones</p> <p>Promover la educación continúa.</p>	
--	---	--

Investigador	Participante LMO	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p> <p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>La capacidad de dirigir con liderazgo.</p> <p>Una buena organización.</p>	<p>Personales</p> <p>Profesionales</p> <p>Articulación</p> <p>División de trabajo</p> <p>Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p> <p>Ejecución de las funciones de planeación y organización.</p> <p>Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>

<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Se integra al gestionar al personal y a los pacientes.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Planear como se pretenden lograr los objetivos.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Ordenar los recursos que se tiene disponible para lograr los objetivos.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Mediante la gestión de salud personalizada.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Organizar, dividir o clasificar objetivos de un servicio.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Darles dirección a esos objetivos.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Realización de organigrama de enfermería.</p>	

Investigador	Participante LMG	Subunidades de análisis
¿Desde su punto de vista que competencias	La falta de empatía.	Personales Profesionales

<p>personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>		<p>Articulación</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>El profesionalismo con el que se desenvuelve.</p>	<p>División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud. Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Ejerciendo una buena gestión del personal.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>División de objetivos de manera estratégica.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Realizando una adecuada coordinación.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>Rotando las actividades a ejecutar.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>División de los trabajos para cumplir con lo establecido.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Medición de la efectividad en la aplicación de los trabajos.</p>	

<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Aplicar medidas de control de calidad.</p>	
---	---	--

Investigador	Participante AGM	Subunidades de análisis
<p>¿Desde su punto de vista que competencias personales considera que influyen en que se realice una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>La constante actualización de procedimientos, protocolos, técnicas y más.</p>	<p>Personales Profesionales Articulación División de trabajo Orientación de actividades en la gestión de la salud.</p>
<p>¿Desde su conocimiento cuáles competencias profesionales del enfermero facilitan la gestión de la salud?</p>	<p>El código de ética y moral profesional.</p>	<p>Ejecución de las funciones de planeación y organización. Utilización de criterios o estándares para el desempeño de la gestión.</p>
<p>¿Según su experiencia como integra las competencias para brindar una adecuada gestión de la salud?</p>	<p>Realizando una adecuada gestión con un buen liderazgo.</p>	
<p>¿Desde su punto de vista cómo definiría planeación?</p>	<p>Accionar de una organización para llegar al logro de los objetivos.</p>	
<p>¿Según su punto de vista cuál es la mejor manera de organizar un servicio que se dedique a la gestión de cuidado?</p>	<p>Realizando el trabajo en equipo, ya que así facilita el brindar cuidados de calidad a los usuarios.</p>	
<p>¿Según su experiencia de qué manera dividiría las funciones de su trabajo en los servicios de enfermería, en tema de gestión de la salud?</p>	<p>La mejor manera es según el conocimiento y habilidades de los profesionales.</p>	

<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría organización y desde esta como organiza las actividades de gestión de la salud?</p>	<p>Disposición de estrategias divididas en actividades para llegar a lograr los objetivos.</p>	
<p>¿Desde su perspectiva cómo definiría dirección?</p>	<p>Ente gestor de los objetivos, verifica su cumplimiento y clora la calidad de ellos.</p>	
<p>¿Según su criterio cuáles estándares de control considera usted que se deben utilizar para el desempeño de la gestión?</p>	<p>Una buena planificación y coordinación del servicio.</p>	

ANEXO 7. AGRADECIMIENTOS

Le agradezco primeramente a Dios por permitirme llegar hasta este punto, a cada uno de los profesores que formaron parte de este proceso y de cuales aprendí bastante, me formaron tanto en la parte personal como en lo profesional y a los usuarios que me permitieron abordarlos y exponer mi conocimiento.

A mi mamá que ha sido mi apoyo incondicional en todo este proceso desde que empecé mis estudios, quien me enseñó valores y a tener humildad siempre en la vida, que a pesar de la adversidad nunca hay que rendirse y que, aunque el camino sea difícil la recompensa siempre va a valer la pena

A Mi tutora Licda. Pilar Acosta Rojas por guiarme en el proceso, por el apoyo y por su paciencia brindada, es una gran persona y profesora.

Gracias a todas esas lindas personas que aparecieron en el camino y no pensaron en brindarme con sabiduría sus conocimientos para hacerme mejorar a nivel profesional, les agradezco infinitamente todos esos aportes que me ayudaron a lograr la meta.

ANEXO 8. DECLARACION JURADA

DECLARACIÓN JURADA

Yo Valeria Torres Montero, cedula de identidad 6-0436-0167, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura titulado “Conocimientos y practicas sobre teorías de enfermería y su relación con la gestión del cuidado en los profesionales de enfermería, San José, II cuatrimestre del 2020.”. Es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos de Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, Aranjuez, el día 04 de noviembre del año 2020.



Valeria Torres Montero

ANEXO 9. CARTA TUTORIA

CARTA DEL TUTOR

San José, 04 noviembre, 2020.

Máster Vanessa Aguilar
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada máster:

La estudiante Valeria Torres Montero, cédula de identidad número 6-0436-0167 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "Conocimientos y practicas sobre teorías de enfermería y su relación con la gestión del cuidado en los profesionales de enfermería, San José, II cuatrimestre del 2020.", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora metodológica, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	29
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	19
	TOTAL	100	95

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de revisión por parte del lector metodológico.

Atentamente,



Licda. Pilar Acosta Rojas
Cédula identidad 2-0650-0038
Carné Colegio Profesional E-9108

ANEXO 10. CARTA LECTORIA

CARTA DE LA LECTORA

San José, 9 de diciembre 2020.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **VALERIA TORRES MONTERO**, cédula de identidad **6-0436-0167**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE TEORIAS DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA GESTIÓN DEL CUIDADO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, SAN JOSE, II CUATRIMESTRE DEL 2020..”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones. En el proceso con el filólogo se debe de corregir aspectos de redacción.

Por consiguiente, se avala el traslado al proceso de lectura al filólogo(a).

Atentamente,

MARIA MARCELA
CASTRO MENDEZ
(FIRMA)

Firmado digitalmente
por MARIA MARCELA
CASTRO MENDEZ
(FIRMA)
Fecha: 2020.12.09
16:03:21 -06'00'

MSc. Marcela Castro Méndez
Cédula identidad 1-1034-0377
Carné Colegio Profesional E-4705

ANEXO 11. CARTA AUTORIZACION DE LOS AUTORES PARA CONSULTA

BIBLIOTECA UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN

San José, 14 de enero del 2021.


Señores:
Universidad
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Valeria Torres Montero con número de identificación 60360167 autor (a) del trabajo de graduación titulado conocimiento y prácticas sobre teorías de enfermería y su relación con la gestión del cuidado en los profesionales de enfermería, san José, II cuatrimestre del 2020, como requisito para optar por el grado de Licenciatura de la carrera de Enfermería; si autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



6 0436 0167

Firma y Cédula de Identidad

ABREVIATURAS

ATAP: Asistente técnico en atención primaria.

CO₂: Dióxido de carbono.

EBAIS: Equipos básicos de atención integral en salud.

NIN: Norma infecciones nosocomiales

PAE: Proceso de atención de enfermería.

PE: Proceso de enfermería.

SAE: Sistematización de enfermería.

GLOSARIO

Alude: Mencionar a alguien o algo o insinuar algo.

Axones: Prolongación filiforme de una neurona, por la que esta transmite impulsos nerviosos hasta una o varias células musculares, glandulares y nerviosas.

Concibe: Formar una idea o un designio en la mente.

Dendritas: Prolongación ramificada de una célula nerviosa, mediante la que esta recibe estímulos externos.

Homeostasis: Conjunto de fenómenos de autorregulación, que conducen al mantenimiento de la constancia en la composición y propiedades del medio interno de un organismo.

Raciocinio: Argumento o discurso.

Tisular: Perteneciente o relativo a los tejidos de los organismos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Reyes Luna J, Jara Concha P, Merino Escobar J, A, Adherencia de las enfermeras/os a utilizar un modelo teórico como base de la valoración de enfermería, *Revista Ciencia y Enfermería*, 2007.
2. Rojas Gallo A, Pérez Pimentel S, Lluch Bonet A, Cabrera Adán M, Gestión del cuidado enfermero en la teoría del déficit de Auto cuidado, *Revista Cubana de Enfermería*, Habana, 2009.
3. Sánchez Rodríguez J, Aguayo Cuevas C, Galdames Cabrera L, Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica, *Revista Cubana de Enfermería*, Santiago, 2017.
4. Huamán Salazar N, Miranda Alvarado A, Vázquez Ramírez J, Gonzales Meza B, García Padilla A, Arteaga León L, Utilización de Modelos y Teorías de Enfermería de Escuelas del Ser Humano Unitario y Caring en Servicios del Hospital María Auxiliadora, *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, Lima Perú, 2015.
5. Valdebenito Pino, Barquero A, Carreño M, Gestión del cuidado: valoración y conocimiento de enfermeros(as) de un hospital de la región metropolitana, *Ciencia y Enfermería*, Chile, 2015.
6. Boaventura A, Dos Santos P, Marocco Duran E, Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería, *Enfermería Global*, São Paulo, 2017.
7. Rojas Valenciano L, artículo Curso bimodal práctica clínica de enfermería basada en evidencia: Alcances y Limitaciones, *Revista Enfermería actual*, Costa Rica. 2011.

8. Figueredi Borda N, Ramírez Pereira M, Nurczyk S, Díaz Videla V, Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos, Enfermería: cuidados humanizados, Montevideo, 2019.
9. Santos Ruiz S, López Parra M, Verez Peláez S, Abril Sabater, Propuesta de un modelo teórico para la práctica enfermera, Nure Investigación, Barcelona, 2010.
10. Araya Cloutier J, Ortiz Saldago Percepción del cuidado que se brinda a la persona como reflejo de un paradigma. Enfermería en Costa Rica, Costa Rica, 2010.
11. Pita S, Petergas Díaz S. Investigación, cuantitativa y cualitativa, Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística, España.2002.
12. Grajales Zarate R, La gestión del cuidado de enfermería. Índex de Enfermería, 2004. Volumen (13).
13. Real academia española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [02Febrero2020].
14. Vit Olivier P, Aprender metodología de la investigación – Conocimiento científico, Saber ULA, Venezuela, 2018.
15. Ramírez V A, La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual, Universidad nacional mayor de San Marcos, Lima, 2009.
16. Puga C, Ciencias sociales, Un nuevo momento, Instituto de investigaciones UNAM, México, 2009.
17. Pérez San Gregorio M, Domínguez Roldan J, Murillo Cabezas F, Núñez Roldan A, Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos, Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, 1993

18. Velázquez Deza O, Factores demográficos y anemia en niños de 6 a 60 meses, centro de salud Pachacutec Cajamarca, Universidad INCA Garcilaso de la Vega, Cajamarca Perú, 2018.
19. Martínez Fierro C, Parco Fernández E, Yalli Clemente A, Factores socio demográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidado primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Perú, 2018.
20. Baena Paz G, Metodología de la investigación, Grupo Editorial Patria, México, 2014.
21. González Suarez E, Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento, Centro Nacional de Información de Ciencias Sociales, La Habana, 2011.
22. Gaitán Riveros C, Martínez Camargo D, Gatarayihá G, S, J, Romero Ramírez J, Savedra Estupiñán M, Alvarado Valencia P, Caracterización de la práctica docente universitaria. Estudio de casos: pregrado, Facultad de educación, Bogotá D.C, 2005.
23. Mejía Lopera E, Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica, Fundación Índice, Granada, 2008.
24. Ramírez Villegas L, Perfil del y la profesional de enfermería en el primer nivel de atención, La Gaceta, Costa Rica, 2016.
25. Piña Gajardo M, Prácticas Profesionales y su valor en el futuro desempeño laboral, Universidad de Chile, Santiago Chile, 2016.
26. Cisneros F, Teorías y Modelo de Enfermería, Universidad del Cauca Popayán, 2005.

27. Raile Alligood M, Marriner Torney A, Modelos y Teorías de Enfermería, 9ª ed. Elsevier España, 2018.
28. Raile Alligood M, Marriner Torney A, Modelos y Teorías de Enfermería, 7ma ed. Elsevier España, 2011.
29. Amaro Cano M, Florence Nightingale, la primera gran teórica de Enfermería, Editorial Ciencias Médicas, Habana, 2004.
30. Osakidetza, Manual Cto Oposiciones de Enfermería- País Vasco, Librería Medica Berri, 2020.
31. Correa Argueta E, Verde Flota E, Rivas Espinosa J, Valoración de enfermería basada en la filosofía de Virginia Henderson, Universidad Autónoma Metropolitana, México, 2016.
32. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J, Rodríguez Larreynaga, La teoría Deficit de auto cuidado: Dorothea Elizabeth Orem, Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus, 2017.
33. Rivera Álvarez L, Triana A, Cuidado humanizado de Enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del Country, Universidad de Colombia, Bogotá, 2007.
34. Morfi Samper R, Gestión del cuidado en Enfermería, Revista Cubana de Enfermería, La Habana, 2010.
35. Salvatierra Flores V, Gestión del cuidado esencia de ser Enfermera, Centro de Investigación Educación y Salud, Santiago, 2013.
36. Carruitero Giove B et al, Normas de Gestión de la calidad de cuidado Enfermero, Colegio de Enfermeros del Perú, Lima Perú, 2015.

37. Rojas J, Gestión de Enfermería y el comportamiento de indicadores de calidad de atención de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Colombia, 2015.
38. García M, Gestión de la calidad del cuidado de enfermería en Instituciones Prestadoras de Salud de III y IV nivel de atención en salud, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá Colombia, 2013.
39. Vignolo J, Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud, Sociedad de Medicina Interna del Uruguay, Montevideo, 2011.
40. Corona Lisboa J, Apuntes sobre métodos de investigación, Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, Venezuela, 2015.
41. Arroyo Rodríguez A, Lancharro Taverro I, Romero Serrano R, Morrillo Martin M, La enfermería como rol de género, Índex, España, 2011.
42. Moreno Fergusson M, Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la facultad de enfermería de la universidad de La Sabana. Universidad La sabana, Bogotá, 2005.
43. López Parra M, Santos Ruiz S, Vares Peláez S, Abril Sabater D, Rocabert Luque M, Ruiz Muñoz M, Mane Buxo N, Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. Enfermería Clínica, 2006. Disponible en: <http://www.ics-aragon.com/cursos/iacs/102/lectura-obligatoria-1-1.pdf>
44. Guillen Fonseca M, Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en educación superior, Editorial Ciencias Médicas. 2002.
45. Aguilar Montoya C, Chávez Morales O, Loaiza Madriz C, Monge Medina J, Vega Zúñiga M, Rojas Arias J, Campos Rodríguez G, Identificación del marco de

competencias laborales en enfermería en el Sistema del Seguro Social Costarricense, Universidad de Costa Rica, 2019.

46. Benner P. Tanner Christine A, Chesla A, Expertise in Nursing Practice, Caring, Clínica Judgment and. Springer Publishing Company, USA, 1996.
47. Arroyo Gordo P, La titulación de grado de enfermería y las competencias profesionales, Elsevier, España, 2009.