UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS PARA OBTENER

EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL, CHACHAPOYAS - 2025

Autora: Bach. Evelyn Jhoana Silva Escobedo

Asesor: Dr. Migdonio Epiquién Chancahuana.

Registro: (……)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2025

DEDICATORIA

A Dios, por su infinita misericordia, por guiarme y fortalecerme en cada paso de este camino.

A mi madre, Lady Karin Escobedo Alaya, por ser mi mayor fortaleza, mi guía y el ejemplo más grande de amor, sacrificio y entrega. Gracias por creer en mí y sostenerme incluso cuando yo sentía desfallecer. Este logro es tan tuyo como mío.

A mi abuela, Tula Marina Zuta Bustamante, por su ternura, sabiduría y fe inquebrantable. Gracias por tus oraciones, tus consejos y tu amor constante.

Y a aquella persona que, sin tener la obligación, decidió estar presente, acompañarme y tenderme siempre una mano. Gracias por tu cariño, tu preocupación constante y por demostrarme que el afecto verdadero se elige y se cultiva con el corazón.

Con todo mi amor y gratitud, les dedico este logro que representa no solo una meta alcanzada, sino también el reflejo del cariño y apoyo que me han acompañado en este camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por brindarme salud, fortaleza y sabiduría en cada etapa de este camino académico.

A mi familia, por su apoyo incondicional, comprensión y compañía a lo largo de este proceso formativo. Su presencia ha sido esencial para alcanzar este logro.

Al Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, por abrirme las puertas y permitirme desarrollar esta investigación. Mi gratitud también a los profesionales de salud que participaron con disposición y compromiso.

Al Dr. Migdonio Epiquien Chancahuana, mi asesor, por su valiosa orientación, por compartir generosamente sus conocimientos y por guiarme con paciencia y compromiso durante el desarrollo de esta tesis.

A mis amistades, por su apoyo, compañía y palabras de aliento que me motivaron a seguir adelante en los momentos más retadores. Su presencia ha sido una parte valiosa de este camino.

Y a todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron con su apoyo y motivación muchas gracias por ser parte de este logro.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

Jorge Luis Maicelo Quintana. PhD.

Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres

Vicerrector Académico

Dra. María Nelly Luján Espinoza

Vicerrectora de Investigación

Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS

UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-L

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo ( ), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada "Factores que Intervienen en el proceso de Atención de Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital, Chachapoyas - 2025" ; del egresado Silva Escobedo Evelyn Shoana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de esta Casa Superior de Estudios.

UNTRM

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 03 de Junio de 2025

Firma y nombre completo del Asesor

Wigdonio Efiquién Chancahuana

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS

(RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 097-2025-UNTRM-VRAC/FACISA)

Dra. Clelia Jima Chamiquit

Presidente

Mg. Clyde Cowan Muñoz Vargas

Secretario

Ms. Blanca Sandra Joaquín Tauca

Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS

UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

"Factores que intervienen en el proceso de atención de enfermería, unidad de cuidados intensivos, Hospital, Chachapoyas - 2025."

presentada por el estudiante ( )/egresado (X) Evelyn Jhoana Silva Escobedo

de la Escuela Profesional de Enfermería

con correo electrónico institucional 7546278591@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

a) La citada Tesis tiene 9 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (X) / igual ( ) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.

b) La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 08 de Julio del 2025

SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

.....

.....

REPORTE TURNITIN

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL, CHACHAPOYAS - 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	10%	6%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
6	docplayer.es Fuente de Internet	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Activo		

Dra. Clelia Irma Chamiquit

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS

UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-S

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 17 de JULIO del año 2025, siendo las 9:00 horas, el aspirante: EVELYN JHOANA SILVA ESCOBEDO, asesorado por DR. HIGDONIO EPIQUIÉN CHANCAHUANA defiende en sesión pública presencial (X) / a distancia ( ) la Tesis titulada: "FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL, CHACHAPOYAS - 2025", para obtener el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: DRA. CLELIA JIHA CHAMIQUIT

Secretario: MG. SHIRLEY JHOVANNA TUESTA MENDOZA

Vocal: MG. BLANCA SANDRA JOAQUIN TAUCA

UNTRM

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (X) por Unanimidad (X)/Mayoría ( ) Desaprobado ( )

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 10:10 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

.....

ÍNDICE O CONTENIDO GENERAL

Pg.

Dedicatoria ii

Agradecimiento iii

Autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas……..... iv

Visto Bueno del Asesor de la Tesis v

Jurado Evaluador de la Tesis vi

Constancia de Originalidad de la Tesis vii

Reporte Turnitin viii

Acta de Sustentación de la Tesis ix

Índice o Contenido General x

Índice de Tablas xi

Resumen xiii

Abstract xiv

I. INTRODUCCIÓN 15

II. MATERIAL Y MÉTODOS 17

III. RESULTADOS 20

IV. DISCUSIÓN 34

V. CONCLUSIONES 39

VI. RECOMENDACIONES 41

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 42

ANEXOS 45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de participantes según sexo UCI – Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025 20

Tabla 2. Distribución del personal de enfermería según grupo etario, UCI – Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025 20

Tabla 3. Distribución del personal de enfermería según años de experiencia general .. 21

Tabla 4. Distribución del personal de enfermería según años de experiencia específica en UCI 21

Tabla 5. Distribución del personal de enfermería según el servicio de atención en la UCI neonatal y adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima – 2025 22

Tabla 6. Resultados contingenciales de la edad como factor interno en el proceso de atención de enfermería 23

Tabla 7. Resultados contingenciales del sexo como factor interno en el proceso de atención de enfermería 24

Tabla 8. Resultados contingenciales de la experiencia general como factor interno en el proceso de atención de enfermería 25

Tabla 9. Resultados contingenciales de la experiencia específica como factor interno en el proceso de atención de enfermería 26

Tabla 10. Resultados contingenciales de la motivación como factor interno en el proceso de atención de enfermería 27

Tabla 11. Resultados contingenciales de la calidad de los registros como factor interno en el proceso de atención de enfermería 28

Tabla 12. Resultados contingenciales de los factores externos del proceso de atención de enfermería con los recursos humanos 29

Tabla 13. Resultados contingenciales de los factores externos del proceso de atención de enfermería con Políticas institucionales sobre el PAE. 30

Tabla 14. Resultados contingenciales de los factores externos del proceso de atención de enfermería con la capacitación del PAE 31

Tabla 15. Resultados contingenciales de los factores externos del proceso de atención de enfermería con los materiales 32

Tabla 16. Resultados contingenciales de los factores externos del proceso de atención de enfermería con el entorno socioeconómico 33

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores internos y externos que intervienen en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, durante el año 2025. Se empleó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo descriptivo y corte transversal. La población estuvo conformada por 35 profesionales de enfermería que laboran en dicha unidad, a quienes se aplicó un cuestionario validado por juicio de expertos.

Los resultados evidenciaron que, aunque la mayoría de profesionales poseía conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y mostraba disposición para aplicarlo, su implementación efectiva en la práctica fue limitada. Entre los factores internos más influyentes se identificaron la experiencia laboral, el nivel de comprensión teórico-práctica, la motivación y la calidad de los registros. Respecto a los factores externos, destacaron como principales barreras la insuficiencia de personal, la escasez de recursos materiales, la falta de normativas claras y la influencia del entorno sociocultural del paciente.

Se concluye que la aplicación efectiva del PAE no depende exclusivamente del conocimiento técnico o la voluntad del profesional, sino de una interacción entre condiciones institucionales, organizacionales y sociales que favorezcan su desarrollo sostenido.

Palabras clave: *Proceso de atención de enfermería, factores internos, factores externos, cuidados intensivos, calidad del cuidado*

ABSTRACT

The present study aimed to determine the internal and external factors influencing the nursing care process in the Intensive Care Unit of the Virgen de Fátima Regional Hospital, Chachapoyas, during 2025. A quantitative approach was used, with a non-experimental, descriptive, and cross-sectional design. The population consisted of 35 nursing professionals working in the ICU, to whom a questionnaire validated by expert judgment was applied.

The results showed that although most professionals had knowledge of the Nursing Care Process (NCP) and expressed willingness to apply it, its effective implementation in daily practice was limited. The most influential internal factors included work experience, theoretical-practical understanding, motivation, and the quality of clinical records. Among the external factors, the main barriers were the lack of staff, scarcity of material resources, absence of clear policies, and the influence of the patients' sociocultural context.

It is concluded that the effective application of the NCP does not depend solely on technical knowledge or professional commitment, but rather on the interaction of institutional, organizational, and social conditions that support its sustained implementation.

Keywords: Nursing care process, internal factors, external factors, intensive care, quality of care.

I. INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es una herramienta metodológica que orienta la práctica profesional de manera sistemática, científica y centrada en las necesidades del paciente. El proceso de atención de enfermería comprende cinco etapas relacionadas: valoración, diagnostico, planificación, ejecución, evaluación (Limachi et al., 2020). Sin embargo, la implementación del PAE puede verse afectado por múltiples factores personales, institucionales y organizacionales. (Sacristán, 2021) advierte que la falta de dominio de las taxonomías NANDA, NIC, NOC por parte del profesional de enfermería puede entorpecer su aplicación ya que impide un lenguaje común y dificulta la formulación adecuada de diagnósticos y planes de cuidado. En contraste con (Marcotullio, 2020) señala que cuando el PAE se aplica de manera sistemática, siguiendo las etapas no solo mejora la calidad del cuidado brindado, sino que también incrementa la satisfacción de los pacientes y la seguridad en toma de decisiones clínicas. A su vez (Guamán & Arteaga, 2022) identifican en su estudio que existen barreras como la sobrecarga laboral, falta de protocolos, escasa capacitación y una cultura institucional poco preceptiva que conlleva a una limitada comprensión del proceso de atención de enfermería entre el personal hospitalario.

En este sentido, la presente investigación surge ante la necesidad de identificar que factores dificultan la aplicación del PAE en las UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima, durante el año 2025. La pregunta central que orienta este estudio es ¿Cuáles son los factores que intervienen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en las unidades de cuidados intensivos? Esta problemática se relaciona con la limitada información institucional sobre como inciden los datos sociodemográficos como la edad, el sexo, los años de experiencia, elementos organizacionales como la disponibilidad de personal, acceso de insumos, presencia de protocolos clínicos claros, que condicionan la ejecución efectiva del proceso de atención de enfermería.

En relación con ello, (Ubillus, 2024) define los datos sociodemográficos del personal de enfermería como aquellos atributos que describen al profesional (edad, estado civil, formación, tipo de contrato y experiencia profesional) los cuales pueden influir en su desempeño clínico, de modo que (García Velásquez, 2023)

considera que los factores externos son los elementos organizativos e institucionales que facilitan o bloquean la aplicación del PAE: recursos humanos, materiales, protocolos y cultura organizacional.

El objetivo general de este estudio fue determinar los factores internos y externos que intervienen en el Proceso de Atención de Enfermería en las UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima en Chachapoyas en el año 2025. Los objetivos específicos fueron: describir las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en estas unidades; analizar el impacto que tienen los factores internos y externos que intervienen en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y adultos. De ahí se plantea la importancia de identificar las condiciones que faciliten o dificultan la aplicación del PAE en las unidades críticas, ya que visibilizar estos aspectos permitirá sustentar estrategias para fortalecer la práctica profesional y garantizar cuidados seguros, oportunos y centrados en el paciente.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1.Tipo y diseño de Investigación

El presente estudio corresponde a una investigación de tipo básico, descriptivo**,** con enfoque cuantitativo**.** (Hernández et al., 2018) señalan que este tipo de investigación tiene como finalidad describir fenómenos tal como se presentan en su contexto natural, sin manipular variables, y contribuir a la comprensión del fenómeno estudiado desde un enfoque descriptivo.

El diseño adoptado fue no experimental, descriptivo y de corte transversal. De acuerdo con (Hernández et al., 2018) este diseño permite recolectar datos en un único momento temporal, con el objetivo de caracterizar poblaciones o situaciones específicas. Por su parte, (Babbie, 2020) afirma que los estudios transversales permiten analizar simultáneamente diversas variables en un solo punto del tiempo.

A continuación, se esquematiza el diseño de investigación respectivo:

M → O

Donde:

M = Muestra de estudio

O = Observación de los hechos

2.2. Población, muestra y muestreo

2.2.1. Población

La población estuvo conformada por los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y de Adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima, ubicado en la ciudad de Chachapoyas, durante el año 2025.

2.2.2. Muestra

Dado que se trató de una población finita y accesible, la muestra estuvo conformada por los 35 profesionales de enfermería que trabajan en ambas unidades. Se consideró así a la totalidad de la población.

2.2.3. Muestreo

Se aplicó un muestreo censal, seleccionando intencionadamente a todos los miembros de la población objetivo, sin utilizar técnicas probabilísticas. Esta

elección respondió a criterios de representatividad y disponibilidad de los participantes.

2.3. Técnica e Instrumento de recolección de datos

La técnica empleada para recolectar la información fue la encuesta, por su utilidad para obtener datos cuantificables de manera rápida y uniforme. la encuesta es un método de recolección de datos que consiste en aplicar un cuestionario estructurado a una muestra representativa de individuos para obtener información sobre variables específicas.

Instrumento de recolección de datos:

Se aplicó un cuestionario estructurado de 22 preguntas, elaborado a partir de los objetivos del estudio y validado mediante juicio de expertos quienes evaluaron la pertinencia, coherencia y claridad de los ítems en relación con los objetivos del estudio. Este instrumento se dimensiono de la siguiente manera:

- **Factores internos**: edad, sexo, experiencia profesional general y específica, conocimiento del PAE, motivación y uso de registros.
- **Factores externos**: disponibilidad de recursos humanos y materiales, existencia de protocolos institucionales, capacitación sobre el PAE y cultura organizacional.

El cuestionario fue diseñado para ser autoadministrado, con preguntas escalares, lo que facilitó su análisis estadístico.

Para determinar el nivel de aplicación del PAE se escogieron 7 preguntas del instrumento (6;7;11;12;13;17;21) en base a las cuales se establecieron las siguientes categorías:

- Adecuado: 7-20 puntos
- Inadecuado: 21 – 35 puntos

2.4. Procedimiento de la recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo de forma presencial durante los turnos laborales, previa coordinación con la jefatura de enfermería. A cada participante se le explicó el propósito del estudio y se garantizó su participación voluntaria, anónima y confidencial. En concordancia con las normas éticas del

establecimiento, no se requirió la firma de consentimiento informado. El proyecto fue previamente aprobado por el Comité de Ética de Investigación del Hospital Regional Virgen de Fátima**.**

2.5. Análisis de datos

Los datos recolectados fueron organizados en una base de datos utilizando Microsoft Excel 2021 y procesados mediante el software estadístico SPSS versión 22. Se aplicó estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes) para caracterizar las variables sociodemográficas e institucionales, y estadística inferencial para establecer relaciones entre los factores internos y externos con la aplicación del PAE.

2.6. Variable de estudio

- **Variable 1: Datos sociodemográficos**

  (Fernández Sánchez et al.; 2017) sostienen que los datos sociodemográficos como la edad, sexo, experiencia y estilo de vida son fundamentales para el profesional de salud, ya que permiten mejorar la calidad del servicio al abordar de forma personalizada las necesidades específicas de los diferentes grupos etarios.

- **Variable 2: Factores que intervienen en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)**

  (Según Morlote y Celiseo, 2004), una variable es toda característica que puede asumir diferentes valores. En este estudio, los factores que intervienen en el PAE comprenden elementos internos (edad, sexo, experiencia general y especifica, conocimiento del PAE, motivación y uso de registro) y externos (disponibilidad de recursos humanos y materiales, existencia de protocolos institucionales, capacitación sobre el PAE y cultura organizacional), todos ellos medidos a través del instrumento estructurado.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados del objetivo específico 01

Tabla 01

Distribución de participantes según sexo UCI – Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	34	97,1	97,1	97,1
Masculino	1	2,9	2,9	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 01 se detalla la distribución del personal de enfermería según sexo la distribución del personal de enfermería según sexo, evidenciándose que el 97,1 % correspondía al sexo femenino (n = 34), mientras que solo el 2,9 % pertenecía al sexo masculino (n = 1), en las unidades de cuidados intensivos neonatal y de adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025.

Tabla 02

Distribución del personal de enfermería según grupo etario, UCI – Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
(De 27 a 36 años)	11	31,4	31,4	31,4
(De 37 a 45 años)	19	54,3	54,3	85,7
(De 46 a 52 años)	5	14,3	14,3	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

La Tabla 02 muestra que la mayor parte del personal de enfermería se encuentra en el rango de 37 a 45 años (54,29 %), seguido del grupo de 27 a 36 años (31,43 %). Solo el 14,29 % tiene entre 46 y 52 años.

Tabla 03

Distribución del personal de enfermería según años de experiencia general

Experiencia general	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
(De 0 a 8 años)	17	48,6	48,6	48,6
(De 8 a 16 años)	13	37,1	37,1	85,7
(De 17 a 25 años)	5	14,3	14,3	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 03 se observó que el 48,6 % del personal de enfermería tenía entre 0 y 8 años de experiencia general, el 37,1 % entre 8 y 16 años, y el 14,3 % entre 17 y 25 años.

Tabla 04

Distribución del personal de enfermería según años de experiencia específica en UCI

Experiencia especifica en años	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
(De 0 a 4 años)	19	54,3	54,3	54,3
(De 5 a 9 años)	9	25,7	25,7	80,0
(De 10 a 14 años)	7	20,0	20,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 04 se observó que el 54,3 % del personal de enfermería tenía entre 0 y 4 años de experiencia específica en UCI, el 25,7 % entre 5 y 9 años, y el 20,0 % entre 10 y 14 años.

3.2. Resultados del objetivo específico 2

Tabla 05

Resultados contingenciales de la edad como factor interno en el proceso de atención de enfermería

			Proceso de atención de enfermería			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Edad	(De 27 a 36 años)	Recuento	7	3	1	11
		% del total	20,0%	8,6%	2,9%	31,4%
	(De 37 a 45 años)	Recuento	3	12	4	19
		% del total	8,6%	34,3%	11,4%	54,3%
	(De 46 a 52 años)	Recuento	1	4	0	5
		% del total	2,9%	11,4%	0,0%	14,3%
Total		Recuento	11	19	5	35
		% del total	31,4%	54,3%	14,3%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 05 se observó que el grupo etario de 37 a 45 años concentró el mayor porcentaje de nivel medio en la aplicación del proceso de atención de enfermería (34,3 %), seguido por el grupo de 27 a 36 años con 20 % en el nivel bajo. El grupo de 46 a 52 años presentó principalmente nivel medio (11,4 %) y no registró presencia en el nivel alto.

Análisis estadístico:

Para el análisis inferencial, se agruparon los niveles de aplicación del PAE en dos categorías: adecuado (medio y alto) e inadecuado (bajo). Al aplicar la prueba de Chi-cuadrado, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la edad del personal y el nivel de aplicación del PAE ($Chi^2 = 7.75$; $gl = 2$; $p = 0.021$), lo cual pone en evidencia el impacto de la edad en la aplicación del PAE en dicha unidad de cuidados intensivos.

Tabla 06

Resultados contingenciales del sexo como factor interno en el proceso de atención de enfermería

			Proceso de atención de enfermería			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Sexo	Femenino	Recuento	10	19	5	34
		% del total	28,6%	54,3%	14,3%	97,1%
	Masculino	Recuento	1	0	0	1
		% del total	2,9%	0,0%	0,0%	2,9%
Total		Recuento	11	19	5	35
		% del total	31,4%	54,3%	14,3%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 06 se evidenció que el 97,1 % del personal de enfermería encuestado era de sexo femenino, con una mayor proporción ubicada en el nivel medio de aplicación del PAE (54,3 %). Solo un 2,9 % pertenecía al sexo masculino, sin representación en los niveles medio ni alto.

Análisis estadístico:

Al aplicar la prueba de Chi-cuadrado, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el sexo y el nivel de aplicación del PAE ($Chi^2 = 1.497$; $gl = 2$; $p = 0.473$). Debido a las frecuencias bajas en el grupo masculino, se aplicó también la prueba exacta de Fisher, obteniéndose un valor de $p = 0.497$, confirmando la ausencia de significancia estadística.

Tabla 07

Resultados contingenciales de la experiencia general como factor interno en el proceso de atención de enfermería

			Proceso de atención de enfermería			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Experiencia general (en años)	(De 0 a 8 años)	Recuento	7	8	2	17
		% del total	20,0 %	22,9%	5,7%	48,6%
	(De 8 a 16 años)	Recuento	3	7	3	13
		% del total	8,6%	20,0%	8,6%	37,1%
	(De 17 a 25 años)	Recuento	1	4	0	5
		% del total	2,9%	11,4%	0,0%	14,3%
Total		Recuento	11	19	5	35
		% del total	31,4 %	54,3%	14,3%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 07 se evidenció que el grupo con experiencia general de 0 a 8 años representó el 48,6 % del total, siendo el segmento más numeroso. Este grupo mostró una tendencia hacia niveles bajo y medio en la aplicación del PAE. En tanto, los profesionales con experiencia de 8 a 16 años representaron el 37,1 %, mostrando una mayor presencia en los niveles medio y alto. Por otro lado, el grupo con mayor experiencia (17 a 25 años) fue el menos representado con un 14,3 %, concentrándose en el nivel medio.

Análisis estadístico:

Para el análisis inferencial, se agruparon los niveles de aplicación del PAE en dos categorías: adecuado (medio y alto) e inadecuado (bajo). Al aplicar la prueba de Chi-cuadrado, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los años de experiencia profesional general y el nivel de aplicación del PAE ($Chi^2 = 1.086$; gl = 2; p = 0.581). Por tanto, la experiencia general no mostró relación significativa con la

aplicación del proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima – 2025.

Tabla 08

Resultados contingenciales de la experiencia específica como factor interno en el proceso de atención de enfermería

			Factores internos el proceso de atención de enfermería			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Experiencia especial (en años)	(De 0 a 4 años)	Recuento	8	9	2	19
		% del total	22,9%	25,7%	5,7%	54,3%
	(De 5 a 9 años)	Recuento	1	7	1	9
		% del total	2,9%	20,0%	2,9%	25,7%
	(De 10 a 14 años)	Recuento	2	3	2	7
		% del total	5,7%	8,6%	5,7%	20,0%
Total		Recuento	11	19	5	35
		% del total	31,4%	54,3%	14,3%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 08 se observó que la mayoría del personal de enfermería (54,3 %) contaba con una experiencia específica entre 0 y 4 años, con predominio en los niveles bajo y medio del proceso de atención de enfermería. El grupo con experiencia de 5 a 9 años representó el 25,7 % y mostró una mayor proporción en el nivel medio. Finalmente, el grupo con mayor experiencia específica (10 a 14 años) correspondió al 20,0 %, presentando una distribución más equilibrada entre los tres niveles.

Análisis estadístico:

Para el análisis inferencial, se agruparon los niveles de aplicación del PAE en dos categorías: adecuado (medio y alto) e inadecuado (bajo). Al aplicar la prueba de Chi-cuadrado, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la experiencia profesional específica y el nivel de aplicación del PAE ($Chi^2 = 2.755$; $gl = 2$; $p = 0.252$). Por tanto, la experiencia específica no se relacionó de manera significativa con la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima – 2025.

Tabla 09

Resultados contingenciales de la motivación como factor interno en el proceso de atención de enfermería

			Factores internos el proceso de atención de enfermería			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Motivación	Baja	Recuento	2	0	0	2
		% del total	5,7%	0,0%	0,0%	5,7%
	Moderada	Recuento	4	7	2	13
		% del total	11,4%	20,0%	5,7%	37,1%
	Alta	Recuento	5	12	3	20
		% del total	14,3%	34,3%	8,6%	57,1%
Total		Recuento	11	19	5	35
		% del total	31,4%	54,3%	14,3%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 09 se evidenció que el 57,1 % del personal presentó un nivel alto de motivación, con predominancia en el nivel medio del proceso de atención de enfermería. Un 37,1 % reportó una motivación moderada, y solo el 5,7 % manifestó motivación baja.

Análisis estadístico:

Para el análisis inferencial, se agruparon los niveles de motivación en dos categorías: baja o moderada, y alta. Asimismo, se agruparon los niveles de aplicación del PAE en dos categorías: adecuado (medio y alto) e inadecuado (bajo). Debido a la presencia de una celda con frecuencia cero, se aplicó la prueba exacta de Fisher, la cual no evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de motivación y la aplicación del PAE ($p = 0.467$). Por tanto, la motivación del profesional de enfermería no mostró una relación significativa con la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima – 2025.

Tabla 10

Resultados contingenciales de la calidad de los registros como factor interno en el proceso de atención de enfermería

			Factores internos el proceso de atención de enfermería			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Registros	Baja Calidad	Recuento	2	4	0	6
		% del total	5,7%	11,4%	0,0%	17,1%
	Media Calidad	Recuento	3	7	2	12
		% del total	8,6%	20,0%	5,7%	34,3%
	Alta Calidad	Recuento	6	8	3	17
		% del total	17,1%	22,9%	8,6%	48,6%
Total		Recuento	11	19	5	35
		% del total	31,4%	54,3%	14,3%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 10 se evidenció que el 48,6 % del personal reportó una alta calidad en sus registros, mientras que el 34,3 % indicó una calidad media. Solo el 17,1 % manifestó realizar registros de baja calidad.

Análisis estadístico:

Para el análisis inferencial, se agruparon los niveles de aplicación del PAE en dos categorías: adecuado (medio y alto) e inadecuado (bajo). Al aplicar la prueba de Chi-cuadrado, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la calidad de los registros y la aplicación del PAE ($Chi^2 = 0.358$; $gl = 2$; $p = 0.836$). Por tanto, la calidad de los registros no mostró relación significativa con la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima – 2025.

3.3. Resultados del objetivo específico 3

Tabla 11

Distribución del personal de enfermería según el servicio de atención en la UCI neonatal y adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima – 2025

Servicio de atención	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
UCI Neonatal	14	40,0	40,0	40,0
UCI Adulto	8	22,9	22,9	62,9
Trauma Shock	4	11,4	11,4	74,3
UCI Pediatría	9	25,7	25,7	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

La Tabla 11 evidenció que el 40 % del personal de enfermería laboraba en la UCI Neonatal, seguido por un 25,7 % en la UCI Pediatría. La UCI de adultos concentró el 22,9 % del personal, mientras que Trauma Shock representó el 11,4 %.

Análisis estadístico:

Al aplicar la prueba de Chi-cuadrado, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el servicio de atención y la clasificación del PAE ($Chi^2 = 4.03$; $gl = 3$; $p = 0.259$), lo que indica que el tipo de unidad de cuidados intensivos en la que labora el profesional no tuvo un impacto significativo en el nivel de aplicación del proceso enfermero**.**

Tabla 12

Resultados contingenciales de los factores externos del proceso de atención de enfermería con los recursos humanos

			Factores externos de atención de enfermería			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Recursos humanos	Malo	Recuento	1	0	0	1
		% del total	3,1%	0,0%	0,0%	3,1%
	Regular	Recuento	16	3	0	19
		% del total	50,0%	9,4%	0,0%	59,4%
	Bueno	Recuento	3	4	5	12
		% del total	9,4%	12,5%	15,6%	37,5%
Total		Recuento	20	7	5	32
		% del total	62,5%	21,9%	15,6%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 12 se observó que el 59,4 % del personal de enfermería consideró regulares los recursos humanos disponibles en su unidad, mientras que el 37,5 % los calificó como buenos. Solo un 3,1 % los percibió como malos.

Análisis estadístico:

Para el análisis inferencial, los niveles del PAE fueron recategorizados en dos grupos: adecuado (niveles medio y alto) e inadecuado (nivel bajo). Del mismo modo, las categorías “malo” y “regular” en la percepción de los recursos humanos se agruparon en un solo nivel para asegurar la viabilidad estadística del análisis.

Al aplicar la prueba exacta de Fisher, se obtuvo una asociación estadísticamente significativa entre la percepción sobre los recursos humanos y la aplicación del PAE ($p = 0.0017$), lo cual indica que una mejor valoración del personal disponible se vincula con una implementación más adecuada del proceso de atención de enfermería.

Tabla 13

Resultados contingenciales de los factores externos del proceso de atención de enfermería con Políticas institucionales sobre el PAE.

			Factores externos de atención de enfermería			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Políticas institucionales sobre el PAE	Malo	Recuento	7	2	2	11
		% del total	21,9%	6,3%	6,3%	34,4%
	Regular	Recuento	8	1	0	9
		% del total	25,0%	3,1%	0,0%	28,1%
	Bueno	Recuento	5	4	3	12
		% del total	15,6%	12,5%	9,4%	37,5%
Total		Recuento	20	7	5	32
		% del total	62,5%	21,9%	15,6%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 13 se evidenció que el 34,4 % del personal consideró inadecuadas las políticas institucionales sobre el PAE, mientras que el 28,1 % las calificó como regulares y solo el 37,5 % las percibió como buenas.

Análisis estadístico:

Se recategorizó el nivel de aplicación del PAE en dos grupos: adecuado (niveles medio y alto) e inadecuado (nivel bajo). También se agruparon las categorías malo y regular en una sola.

Al aplicar la prueba exacta de Fisher, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la percepción sobre las políticas institucionales y el nivel de aplicación del PAE ($p = 0.1297$), lo que indica que no hay evidencia suficiente para afirmar que estas variables estén relacionadas de manera significativa en esta muestra.

Tabla 14

Resultados contingenciales de los factores externos del proceso de atención de enfermería con la capacitación del PAE

			Factores externos de atención de enfermería			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Capacitación del PAE	Malo	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	3,1%	3,1%
	Regular	Recuento	1	2	0	3
		% del total	3,1%	6,3%	0,0%	9,4%
	Bueno	Recuento	19	5	4	28
		% del total	59,4%	15,6%	12,5%	87,5%
Total		Recuento	20	7	5	32
		% del total	62,5%	21,9%	15,6%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 14 se evidenció que el 87,5 % del personal percibió una buena capacitación sobre el PAE, mientras que el 9,4 % la consideró regular y solo el 3,1 % la calificó como mala.

Análisis estadístico:

Se recategorizó el nivel de aplicación del PAE en dos grupos: adecuado (niveles medio y alto) e inadecuado (nivel bajo). Asimismo, se agruparon las categorías “malo” y “regular” en una sola, correspondiente a percepción inadecuada de la capacitación recibida. Al aplicar la prueba exacta de Fisher, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la percepción sobre la capacitación en el PAE y el nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería ($p = 0.512$).

Tabla 15

Resultados contingenciales de los factores externos del proceso de atención de enfermería con los materiales

			Factores externos de atención de enfermería			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Materiales	Malo	Recuento	6	1	0	7
		% del total	18,8%	3,1%	0,0%	21,9%
	Regular	Recuento	3	0	0	3
		% del total	9,4%	0,0%	0,0%	9,4%
	Bueno	Recuento	11	6	5	22
		% del total	34,4%	18,8%	15,6%	68,8%
Total		Recuento	20	7	5	32
		% del total	62,5%	21,9%	15,6%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 15 se observó que el 68,8 % del personal consideró que los materiales disponibles eran buenos, mientras que un 21,9 % los calificó como malos y un 9,4 % como regulares.

Análisis estadístico:

Se recategorizó el nivel de aplicación del PAE en dos grupos: adecuado (niveles medio y alto) e inadecuado (nivel bajo). Asimismo, se agruparon las categorías “malo” y “regular” como percepción insuficiente de los materiales, y la categoría “bueno” como percepción suficiente.

Al aplicar la prueba exacta de Fisher, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la percepción sobre los materiales disponibles y el nivel de aplicación del PAE ($p = 0.0496$). Esto indica que la percepción de suficiencia o insuficiencia de los materiales influye significativamente en una implementación adecuada del proceso de atención de enfermería en la UCI.

Tabla 16

Resultados contingenciales de los factores externos del proceso de atención de enfermería con el entorno socioeconómico

			Proceso de atención de enfermería			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Entorno socioeconómico	Regular	Recuento	6	0	0	6
		% del total	18,8%	0,0%	0,0%	18,8%
	Bueno	Recuento	9	3	1	13
		% del total	28,1%	9,4%	3,1%	40,6%
	Muy bueno	Recuento	5	4	4	13
		% del total	15,6%	12,5%	12,5%	40,6%
Total		Recuento	20	7	5	32
		% del total	62,5%	21,9%	15,6%	100,0%

Nota. Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado al personal de enfermería de la UCI del Hospital Regional Virgen de Fátima-2025.

Interpretación:

En la Tabla 16 se observó que el 18,8 % del personal que percibió el entorno socioeconómico como regular consideró bajos los factores externos que influyen en el proceso de atención de enfermería. Para quienes lo calificaron como bueno, el 28,1 % también tuvo una percepción baja, con solo un 3,1 % que la evaluó como alta. En el grupo que consideró el entorno muy bueno, las percepciones estuvieron más equilibradas: 15,6 % baja, 12,5 % media y 12,5 % alta.

Análisis estadístico:

Se recategorizó el nivel de aplicación del PAE en dos grupos: adecuado (niveles medio y alto) e inadecuado (nivel bajo). También se agruparon las respuestas de entorno socioeconómico en dos niveles: percepción insuficiente (regular) y percepción suficiente (bueno y muy bueno). Al aplicar la prueba exacta de Fisher, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la percepción del entorno socioeconómico y el nivel de aplicación del PAE ($p = 0.0613$).

IV. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos permitieron identificar que tanto los factores internos (como edad, sexo, experiencia general y específica, motivación y calidad del registro) como los factores externos (disponibilidad de recursos humanos y materiales, políticas institucionales, capacitación y entorno socioeconómico) inciden significativamente en la percepción y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en las Unidades de Cuidados Intensivos. Si bien cada uno de estos factores tiene influencia por sí solo Estos hallazgos coinciden con lo expuesto por (Loaiza, 2023), quien sostiene que la calidad del cuidado de enfermería en unidades críticas no depende únicamente de la experiencia o la motivación individual, sino de un conjunto de condiciones institucionales, organizacionales y personales que permitan el despliegue real del conocimiento técnico y la gestión del cuidado. Esta perspectiva se alinea con el modelo titulado "La calidad de atención medica" planteado por (Donabedian, 1984), quien afirma que la calidad de atención en salud es el resultado de una interacción constante entre insumos, procesos y resultados. En este sentido, se evidencia que el Proceso de Atención de Enfermería solo puede ejecutarse de manera eficaz cuando existe un equilibrio entre las competencias del profesional y las condiciones externas que favorecen su aplicación.

En el primer objetivo, se describieron las características sociodemográficas del personal de enfermería, encontrándose que el 97,14 % eran mujeres y solo el 2,86 % hombres. Esta marcada predominancia femenina coincide con lo señalado por (López-Pérez et al., 2022), quienes evidenciaron una tendencia creciente en hospitales latinoamericanos hacia una planta profesional joven, predominantemente femenina y con menor experiencia en áreas críticas. Esta composición del personal, si bien refleja renovación generacional, también puede representar desafíos para la toma de decisiones clínicas complejas en contextos de alta exigencia como la UCI. En cuanto al grupo etario predominante fue de 37 a 45 años (54,3 %), lo que sugiere una etapa de madurez profesional, casi la mitad del personal tenía una experiencia general de 0 a 8 años (48,6 %) y una experiencia específica en cuidados críticos aún más limitada (54,3 % con 0 a 4 años), lo cual evidencia trayectorias recientes en el área. Estos resultados se relacionan con lo propuesto por (Benner, 2016), la transición del novato al experto no se logra únicamente con el paso del tiempo, sino mediante experiencias clínicas reflexivas, exposición sostenida a situaciones reales de cuidado y acompañamiento profesional. Por ello, una dotación personal

mayoritariamente joven y con experiencia limitada en cuidados intensivos requiere espacios de aprendizaje estructurados para desarrollar juicio clínico. En cuanto a la distribución etaria, la concentración en un rango medio puede tener implicancias tanto positivas como desafiantes. Mientras que se cuenta con personal potencialmente adaptable, también puede haber una demanda creciente de desarrollo de competencias avanzadas. Por su parte, la mínima presencia de profesionales mayores podría estar relacionada con limitaciones en la sostenibilidad del conocimiento clínico acumulado, lo que coincide con lo expuesto por (Ventura-Medina y Sánchez-López, 2021), quienes subrayan que la experiencia senior en cuidados intensivos suele estar ligada a una toma de decisiones más precisa, especialmente en contextos de alta demanda. Respecto al predominio femenino, si bien no representa una dificultad en sí misma, puede tener efectos en la dinámica del equipo y en la percepción del entorno laboral. Algunos estudios como el de (Rebolledo-Soria y Araya-González, 2021) sugieren que equipos poco diversos pueden enfrentar desafíos en la resolución colaborativa de problemas, debido a la homogeneidad en los estilos de afrontamiento o liderazgo.

En el segundo objetivo, se analizó el impacto de los factores internos en el proceso de atención de enfermería. Se encontró que la mayor proporción del personal de enfermería estaba asignada a la UCI Neonatal (40 %) y Pediátrica (25,7 %), lo que sugiere una carga de trabajo considerable en poblaciones altamente vulnerables. Al relacionar los factores internos con la percepción del PAE, se evidenció que quienes tenían menos experiencia general (0 a 8 años) o específica (0 a 4 años) tendían a valorar el proceso como bajo o medio. Sin embargo, estos factores no mostraron una asociación estadísticamente significativa con la aplicación del PAE ($p = 0.581$ para experiencia general y $p = 0.252$ para experiencia específica). Esto indica que la permanencia en áreas críticas no garantiza, por sí sola, el dominio del proceso enfermero, a menos que esa experiencia esté acompañada de formación específica y continua. Es decir, no basta con el tiempo de servicio; se requiere también capacitación adecuada que permita aplicar el PAE de forma estructurada. Esta situación se vincula con lo reportado por (Marrero, 2022), quien identificó que los años de experiencia clínica no siempre se traducen en una práctica efectiva del proceso, especialmente cuando no existe una guía técnica o actualización constante. En cuanto a la motivación, aunque el 57,1 % del personal manifestó tener una motivación alta, esta no se asoció necesariamente con una mejor percepción del PAE, lo que fue confirmado por el análisis estadístico ($p = 0.467$, prueba exacta de Fisher). Esto

refuerza lo planteado por (Loaiza, 2023), quien explica que la motivación del personal no es suficiente si no se encuentra acompañada de condiciones institucionales favorables, tales como ambientes laborales saludables, liderazgo funcional y oportunidades de desarrollo profesional. Esta afirmación también encuentra respaldo en la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 del (Ministerio de Salud, 2020), la cual resalta que para lograr una atención de calidad se requiere no solo de recurso humano motivado, sino también de condiciones habilitantes que aseguren el desarrollo de sus competencias. Respecto a los registros clínicos, aunque el 48,6 % de los profesionales calificó su calidad como alta, el nivel de implementación del PAE seguía siendo mayormente bajo o medio, y no se halló una asociación estadística significativa ($p = 0.836$). Esto evidencia que, si bien existen esfuerzos por documentar el cuidado, aún persisten dificultades. En este sentido, (Toro, 2023) argumenta que el desconocimiento o la aplicación incorrecta del lenguaje estandarizado puede comprometer tanto la precisión del registro como la continuidad del cuidado. (Sacristán, 2021), por su parte, identificó una limitada comprensión del PAE en hospitales, lo cual afecta directamente su ejecución. De manera complementaria, (Rodríguez-Suárez et al., 2023) señalan que el uso de NANDA, NIC y NOC contribuye a una mejor toma de decisiones clínicas, pero su implementación efectiva depende de la formación previa del profesional y del acompañamiento institucional. Así mismo cabe resaltar que, aunque el personal presenta disposición, motivación y cierta experiencia, sin un entorno que refuerce estas condiciones a través de capacitación continua, supervisión clínica y reconocimiento de buenas prácticas la aplicación del PAE se mantiene fragmentada. Este hallazgo coincide con lo señalado por (Marcotullio, 2020), quien evidenció que el uso organizado del proceso, apoyado por recursos didácticos y estructuras institucionales, mejora notablemente la calidad del cuidado. Asimismo, (González-Alcantud, 2020) sostiene que la falta de formación permanente y la sobrecarga laboral impiden la consolidación del PAE, especialmente en áreas de alta demanda como las UCI. (Limachi et al., 2020) refuerzan esta idea al señalar que la implementación adecuada del proceso de atención de enfermería no depende únicamente del conocimiento técnico, sino también del contexto organizacional y del acompañamiento que el profesional reciba.

En el tercer objetivo, se analizó el impacto de los factores externos en el proceso de atención de enfermería. Se encontró que la disponibilidad de recursos humanos tuvo una asociación estadísticamente significativa con la aplicación del PAE ($p = 0.0017$). El

59,4 % del personal consideró que los recursos humanos eran regulares y el 3,1 % que eran malos, lo cual evidencia una percepción negativa respecto a la dotación y organización del personal. Esto coincide con lo expuesto por (Martel, 2021), quien señala que la disponibilidad limitada de recursos humanos y materiales es uno de los principales obstáculos para la implementación efectiva del proceso enfermero, al limitar el tiempo disponible por paciente y la calidad del cuidado prestado. En cuanto a los recursos materiales, el 21,9 % del personal calificó la disponibilidad como mala y el 9,4 % como regular. Si bien se encontró una asociación significativa ($p = 0.0496$), esto refuerza que la escasez de insumos también condiciona la ejecución adecuada del PAE. La falta de guantes, soluciones, hojas de valoración, entre otros, interrumpe el flujo del cuidado y obliga a omitir fases del proceso, como lo han demostrado estudios de (González-Alcantud, 2020), quien sostiene que las deficiencias logísticas en áreas críticas pueden afectar la estandarización del cuidado. Respecto a las políticas institucionales sobre el PAE, el 34,4 % de los encuestados las calificó como malas y el 28,1 % como regulares, mientras solo el 37,5 % las consideró buenas. Sin embargo, no se encontró asociación estadísticamente significativa ($p = 0.1297$). Este hallazgo revela una percepción institucional débil, que puede limitar el compromiso del personal. Como lo señala (González-Alcantud, 2020), la ausencia de lineamientos claros, normativas institucionales y mecanismos de evaluación continua del PAE genera incertidumbre y variabilidad en su aplicación. En relación con la capacitación en el PAE, el 87,5 % de los profesionales indicó haber recibido una capacitación “buena”, pero no se halló una relación estadísticamente significativa con el nivel de aplicación del proceso ($p = 0.512$). Este resultado evidencia que la existencia de capacitaciones no garantiza por sí misma una implementación efectiva si no se acompaña de estrategias prácticas, seguimiento y contextualización. Así lo argumenta (Santana, 2022**)**, quien advierte que la formación profesional en salud requiere alinearse con los desafíos reales del entorno clínico y no limitarse a espacios teóricos. Finalmente, sobre el entorno socioeconómico, el 18,8 % de los encuestados lo percibió como regular, el 40,6 % como bueno y otro 40,6 % como muy bueno. A pesar de que no se encontró una asociación significativa ($p = 0.0613$), este factor puede influir indirectamente en la ejecución del PAE. En contextos vulnerables, las dificultades económicas, sociales y culturales de los pacientes dificultan la adherencia a cuidados, el seguimiento familiar y la comunicación efectiva. Esta perspectiva es respaldada por (Santana, 2022), quien sostiene que los determinantes sociales de la salud

impactan tanto en la calidad del cuidado como en la percepción del profesional respecto a su efectividad.

Desde una perspectiva teórica, estos hallazgos se alinean con el modelo de (Donabedian, 1984), quien plantea que la calidad de la atención es el resultado de la interacción entre estructura, proceso y resultados. Cuando los recursos, las políticas y el entorno institucional son débiles, el proceso de atención se fragmenta, y con ello, se comprometen los resultados clínicos.

V. **CONCLUSIONES**

Se concluyó que el personal de enfermería que labora en las Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas está conformado principalmente por mujeres (97,14 %), con edades entre 37 y 45 años, con experiencia general de 0 a 8 años (48,6 %) y experiencia específica en cuidados intensivos de 0 a 4 años (54,3 %). Si bien se encuentran en una etapa de madurez cronológica, la mayoría presenta trayectorias recientes en el área crítica, lo que puede condicionar la toma de decisiones clínicas complejas y demuestra la necesidad de estrategias formativas continuas y estructuradas que fortalezcan sus competencias en contextos de alta exigencia

Se evidenció que los factores internos como la experiencia general, la experiencia específica, la motivación y la calidad de los registros clínicos influyen en la percepción y ejecución del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Sin embargo, ninguno de estos factores mostró asociación estadísticamente significativa con el nivel de aplicación del PAE en el presente estudio ($p > 0,05$), lo que demuestra que, aunque son elementos importantes, por sí solos no determinan la implementación efectiva del proceso. A pesar de que el 57,1 % del personal manifestó tener una motivación alta y el 48,6 % valoró como alta la calidad de sus registros, la mayoría aún percibe el PAE en niveles bajos o medios, lo que refuerza la necesidad de un soporte solido organizacional que respalde su aplicación.

En cuanto a los factores externos, se demostró que la disponibilidad de recursos humanos y materiales, las políticas institucionales, la capacitación y el entorno socioeconómico tienen un impacto directo en la implementación del PAE. En particular, se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de aplicación del PAE y los factores recursos humanos ($p = 0.0017$) y materiales clínicos ($p = 0.0496$), lo que demuestra que contar con un entorno estructural adecuado favorece su ejecución. Aunque un 87,5 % del personal valoró como “buena” la capacitación recibida, y el 37,5 % consideró adecuadas las políticas institucionales, estos factores no mostraron asociación significativa, indicando que no basta con su presencia, sino que deben estar mejor articulados con las necesidades reales del servicio. Finalmente, aunque el entorno socioeconómico también fue percibido con cierto nivel de favorabilidad, no se encontró asociación significativa con la aplicación del PAE, lo cual refuerza que la mejora del

proceso debe enfocarse prioritariamente en los componentes organizacionales internos y estructurales del sistema de salud.

VI. RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud (DIRESA), Se recomienda fortalecer el soporte institucional al proceso de atención de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos mediante la implementación de políticas orientadas a la estandarización y fortalecimiento del PAE. Se propone, además, desarrollar programas de capacitación continúa dirigidos al uso efectivo de las taxonomías enfermeras (NANDA, NIC, NOC), acompañados de mecanismos de evaluación y supervisión que garanticen su sostenibilidad e impacto en la calidad del cuidado.

A la Dirección del Hospital Regional Virgen de Fátima, se recomienda asignar presupuestos específicos para fortalecer la disponibilidad de recursos humanos y materiales, así como designar responsables de su supervisión y control de calidad en las historias clínicas en cada turno. Asimismo, se sugiere revisar y optimizar la distribución del personal con el fin de reducir la sobrecarga laboral, especialmente en las áreas más críticas, y asegurar el abastecimiento de materiales clínicos básicos que permitan ejecutar adecuadamente cada fase del proceso de atención de enfermería.

Al personal de enfermería de las UCI, se recomienda participar activamente en las capacitaciones ofrecidas, fomentar espacios de aprendizaje colaborativo entre colegas con diferente nivel de experiencia y comprometerse con la mejora de la calidad de los registros clínicos, utilizando el lenguaje estandarizado y relacional del PAE, con el fin de promover un enfoque flexible que mantenga la continuidad del cuidado.

Finalmente, se recomienda a las tres instancias DIRESA, Dirección del hospital y personal asistencial trabajar de forma articulada para fortalecer la cultura organizacional en torno al PAE, reconociéndolo como un proceso clave para la seguridad del paciente y la mejora continua de la calidad del cuidado en las Unidades de Cuidados Intensivos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aleandri, M., Scalorbi, S., & Pirazzini, M. C. (2021). *Planes electrónicos de cuidados de enfermería mediante el uso de las taxonomías NANDA, NOC y NIC en el ámbito comunitario*. National Library of Medicine. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33960713/

Babbie, E. (2020). *La práctica de la investigación social* (15ª ed.). Aprendizaje Cengage.

Benner, P. (2016). *De principiante a experto. Excelencia y poder en la práctica clínica de enfermería* (2.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Donabedian, A. (1984). *La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación*. Prensa Médica Mexicana.

Fernández Sánchez, J. C., Pérez-Mármol, J. M., & Peralta Ramírez, M. I. (2017). Influencia de factores sociodemográficos, laborales y de estilo de vida sobre los niveles de burnout en personal sanitario de cuidados paliativos. *Análisis del Sistema Sanitario de Navarra*, 40(3), 421–431. https://doi.org/10.23938/ASSN.0114

García Velásquez, A. R. (2023). *Factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos del Hospital Nacional Daniel A. Carrión* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio UNAC. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UNAC_33f7d7bc166bd7641ae1fe12495a793a

González-Alcantud, B. (2020). Barreras para la aplicación de la metodología enfermera en la unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva*, 31(4), 178–185. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.01.001

Guamán, M. R., & Arteaga, M. (2022). Conocimiento sobre la metodología NANDA, NIC y NOC en el personal de enfermería del Hospital. *Revista Electrónica de Investigación Educativa REDIELUZ*. https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/37590

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación* (7ª ed.). McGraw-Hill.

Loaiza, J. B. (2023). *Factores que influyen en la aplicación del PAE con la taxonomía NANDA, NOC y NIC en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de EsSalud* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13996

López-Pérez, D. A., Chávez-Ramírez, F., & Ramírez-Bernal, M. (2022). Caracterización del personal de enfermería en servicios críticos: género, edad y experiencia. *Revista de Enfermería Latinoamericana*, 14(1), 22–29.

Marcotullio, A. (2020). Taxonomías NANDA-I, NIC y NOC, satisfacción de los pacientes y percepción de las enfermeras sobre el entorno laboral. *Acta Biomedica*. https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/8951

Marrero, A. G. (2022). *Taxonomías NANDA, NOC, NIC: Proceso enfermero en salud ocupacional*. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/273

Martel, M. H. (2021). Efectividad de intervención educativa sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200016

Ministerio de Salud. (2020). *Decreto Supremo N.º 026-2020-SA que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030*. https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1113419-026-2020-sa

Miranda-Limachi, K. E., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2020). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado. *Enfermería Universitaria*, 16(4), 374–389. https://doi.org/10.22201/ENEO.23958421E.2019.4.623

Morlote Samperio, N., & Celiseo Santamaría, R. (2004). *Metodología de la investigación: Cuaderno de trabajo*. McGraw-Hill Interamericana.

Rebolledo-Soria, C., & Araya-González, M. (2021). Diversidad de género y liderazgo en equipos de salud: Un análisis desde la enfermería. *Revista Chilena de Enfermería*, 37(3), 114–122.

Rodríguez Suárez, C. A., González de la Torre, H., Hernández De Luis, M. N., Fernández Gutiérrez, D. Á., Martínez Alberto, C. E., & Brito Brito, P. R. (2023). Effectiveness of the standardized nursing process using NANDA I, NIC, and NOC terminologies: A systematic review. *Healthcare*, 11(4), 520. https://doi.org/10.3390/healthcare11040520

Sacristán, G. M. (2021). *Percepción del uso de NANDA-I, NOC y NIC (NNN) en el Proceso de Atención de Enfermería* [Tesis de grado, Universidad de Valladolid]. https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47807/TFG-H2262.pdf

Santana, C. C. (2022). *Percepción de la calidad del cuidado enfermero, en pacientes del área de ginecología* [Tesis de licenciatura, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5107/1/Zambrano%20Santana%20Carla%20Carolina.pdf

Toro, T. (2023). *Factores que inciden en la aplicación del proceso de enfermería en la unidad de cuidados intensivos* [Tesis de grado, Universidad Uniandes]. https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18020

Ubillus, B. (2024). *Perfil de enfermería para la motivación del personal que labora en UCI de un hospital Chiclayo* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/149862

Ventura-Medina, R., & Sánchez-López, M. (2021). La experiencia como variable clave en la toma de decisiones clínicas del personal de enfermería en UCI. *Enfermería Intensiva*, 32(1), 25–31. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.08.005

ANEXOS

ANEXO 01

Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítem	Escala
V1. Datos sociodemográficos	Según Potter y Perry (2022), el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método estructurado en cinco etapas que requiere juicio clínico y razonamiento crítico para brindar una atención integral y humanizada. En su desarrollo influyen dos tipos de factores: Factores internos, relacionados con el propio profesional y su	Para medir los resultados de esta investigación, se tiene que dividir a la variable factores en dimensiones, en indicadores y en ítems, con la finalidad de elaborar el instrumento de recolección de datos, consistente en un cuestionario	Demográfica	Edad, sexo, años de experiencia, modalidad de contrato, procedencia de egreso	- Años cumplidos - Masculino/ femenino/otros - Años en el sector salud - Universidad que estudio - Permanente, temporal por servicio	Encuesta/ registro institucional
V2. Factores que intervienen en el PAE			Factores Internos que intervienen en PAE	Sexo Edad Experiencia General	1. ¿Cree que el sexo es un factor que influye en la calidad de atención al paciente? 2. ¿Considera que la edad del profesional un factor importante para la atención del paciente? 3. ¿Cree usted que la experiencia es un factor importante para la percepción y capacidad de	Cuestionario Índice de valores: • Totalmente en desacuerdo: 1 • En desacuerdo: 2

	entorno organizacional, como la edad, el género, la experiencia laboral, el nivel de conocimiento teórico-práctico, el compromiso con el cuidado, y la capacidad para registrar y evaluar el proceso. Factores externos, vinculados al sistema de salud y entorno del paciente, tales como el personal disponible, las normativas institucionales, los programas de capacitación, la disponibilidad de recursos, la cooperación del paciente y familia, la	Factores Externos que intervienen en el PAE	Experiencia especifica Conocimiento del PAE Motivación	situaciones relacionadas al manejo de atención al paciente? 4. ¿Cree usted que especializarse en un área influye mucho en la atención al paciente? 5. ¿Considera que el conocimiento teórico-practico es aplicado correctamente en el proceso de atención de enfermería? 6. ¿Cree usted que el esquema de proceso de atención de enfermería adaptado en el servicio permite cumplir con los cinco pasos estipulados? 7. ¿Usted define los criterios de NOC antes que las actividades de NIC? 8. ¿Usted como profesional tiene el compromiso personal en el cuidado integral del paciente? 9. ¿Considera que es reconocida (o) por parte del equipo de personal de salud e institución en la	• Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3 • De acuerdo: 4 • Totalmente de acuerdo: 5 Escala: Nominal	

	situación socioeconómica, y la comunicación efectiva entre el equipo de salud.	Registros		cual está prestando sus servicios? 10. ¿Considera que registra y evalúa cada etapa del proceso de atención de enfermería con objetividad? 11. ¿Realiza sus notas de enfermería utilizando el orden correcto: etiqueta, factor relacionado y características definitorias? 12. Registra la puntuación estimada por el profesional para cada indicador al culminar su turno.
		Recursos Humanos		13. ¿Considera que es suficiente el personal profesional para garantizar la calidad de cuidado al paciente?
		Políticas Institucionales sobre el PAE		14. ¿Se regulan las normativas específicas de la institución para la mejora de la práctica del proceso de atención de enfermería? 15. ¿Usted considera que cumplir con los cincos pasos establecidos para la

			aplicación del proceso de atención de enfermería es importante?
		Capacitación del PAE	16. ¿La institución facilita programas de capacitación para la destreza de habilidades y conocimientos para el proceso de atención de enfermería?
		Materiales	17. ¿Considera que hay acceso adecuado a medicamentos y equipos?
		Creencias y actitudes del paciente	18. ¿Cree usted que influye la cooperación del paciente y su familia para la correcta aplicación del proceso de atención de enfermería, teniendo en cuenta el estado de salud, creencias y cultura?
		Entorno Socioeconómico	19. ¿Cree usted que la situación socioeconómica del paciente afecta en la continuidad del cuidado?
			20. ¿Considera usted que las actividades NIC están en función a las necesidades del paciente?

		Cultura organizacional	21. ¿Usted considera que existe una adecuada comunicación entre el personal profesional y administrativo para el correcto desarrollo del proceso de atención de enfermería? 22. ¿Cree que es necesario que exista una comunicación efectiva entre el personal de enfermería y administrativo para el correcto desarrollo del proceso de atención de enfermería?

ANEXO O2

Matriz de consistencia

Título: Factores en el proceso de atención de enfermería, unidad de cuidados intensivos, Hospital Chachapoyas – 2024.

Definición	Problema General	Objetivo	Hipótesis	Variable	Dimensión	Indicadores	Metodología
Conceptual el Proceso de Atención de Enfermería es 'un método que consta de cinco etapas, en las cuales se requiere juicio clínico y razonamiento crítico para brindar una atención integral y humanizada.	¿Cuáles son los factores que intervienen en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025?	**General** Determinar el impacto que tienen los factores internos y externos que intervienen en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025. **Específico** - Describir las características sociodemográficas y experiencia profesional del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025.	H0 = Existen factores que intervienen significativamente en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025.	V1. Datos sociodemográficos	Demográfica	Sexo Edad	- **Tipo de investigación:** El tipo de investigación documental de enfoque cuantitativo. - **Diseño:** En esta investigación es no experimental descriptiva de corte transversal. - **Población:** Será conformado por los profesionales del campo de enfermería que

Operacional Para medir los resultados de esta investigación, se tiene que dividir a la variable factores en dimensiones, en indicadores y en ítems, con la finalidad de elaborar el instrumento de recolección de datos, consistente en un cuestionario.	- Analizar el impacto que tienen los factores internos (sexo, edad, experiencia general, experiencia especifica, conocimiento del PAE, motivación, registros) que intervienen en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025. - Analizar el impacto que tienen los factores externos (Recursos humanos, políticas institucionales sobre el PAE, capacitación del PAE, materiales, creencias y actitudes del paciente, entorno socioeconómico, cultura organizacional) que intervienen en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos	V2: Influencia de factores internos y externos.	Factores externos Factores Internos	Experiencia general Experiencia específica Conocimiento del PAE Motivación Recursos humanos	se encuentran trabajando en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Adulto del Hospital Regional Virgen de Fátima en la ciudad de Chachapoyas. - **Muestra:** La muestra estará conformada por toda la población que son 35 profesionales de enfermería. - **Técnica:** Entrevista, observación. - **Instrumento:**

	neonatal y adultos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2025.	Son las causas originarias que se relacionan personalmente y externamente en el Enfermero y que repercuten en el desempeño de las actividades laborales.	Políticas institucionales sobre el PAE Capacitación del PAE Materiales	Cuestionario

ANEXO 03

Instrumento cuestionario

El presente cuestionario tiene la finalidad de obtener datos de la investigación sobre factores que influyen en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en la Unidad de Cuidados Intensivos. Por lo que con el debido respeto acudo a su persona para solicitar su apoyo en el llenado de este instrumento, la respuesta que usted otorgue, quedará en reserva. Gracias por su apoyo.

Datos generales:

- **Sexo:** masculino ( ) Femenino ( )
- **Edad:**
- **Experiencia general en años:**
- **Experiencia en la especialidad en años:**
- **Institución de egreso:**
- **Modalidad de contrato:**
- **Enfermedad que padezca:** Si ¿Cuál?..... No ( )

Instrucciones:

Marcar con aspa (X) la opción que mejor represente su opinión, teniendo en cuenta las indicaciones del siguiente cuadro:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Factores que influyen en el PAE						
N°	**Ítems**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Dimensión: Factores internos						
1.	¿Cree que el sexo es un factor que influye en la calidad de atención al paciente?					
2.	¿Considera que la edad del profesional es importante para la atención del paciente?					
3.	¿Piensa que la experiencia profesional es un factor importante para la percepción y capacidad de situaciones relacionadas al manejo de atención al paciente?					
4.	¿Considera que especializarse en un área específica mejora la atención brindada al paciente?					

5.	¿Cree que el conocimiento teórico- practico adquiridos durante su formación se refleja adecuadamente en su desempeño profesional?					
6.	¿El esquema del proceso de atención de enfermería adaptado en el servicio permite cumplir con los cinco pasos establecidos (Valoración, diagnostico, planificación, ejecución y evaluación)?					
7.	¿Define los criterios de resultados esperados (NOC) antes de seleccionar las intervenciones de enfermería de (NIC)?					
8.	¿Usted como profesional se siente comprometido/a con el cuidado integral del paciente en su práctica profesional diaria?					
9.	¿Fue positiva su participación en actividades de mejora del PAE en su institución ya sea de manera presencial o virtual?					
10.	¿Considera que es reconocida (o) por parte del equipo de personal de salud e institución en la cual está prestando sus servicios?					
11.	¿Registra y evalúa cada etapa del proceso de atención de enfermería con objetividad y precisión?					
12.	¿Siempre redacta sus notas de enfermería utilizando el orden correcto: etiqueta, factor relacionado y características definitorias?					
13.	¿Considera necesario registrar la puntuación estimada por el profesional para cada indicador al finalizar su turno?					
Dimensión: Factores externos						
14.	¿Considera que la dotación del personal profesional es suficiente para garantizar la calidad de cuidado al paciente?					
15.	¿Cree que las normativas de la institución regulan y mejoran la práctica del proceso de atención de enfermería?					
16.	¿La institución facilita programas de capacitación para la destreza de habilidades y conocimientos para el proceso de atención de enfermería?					
17.	¿Considera importante cumplir con los cincos pasos establecidos del proceso de atención de enfermería en su práctica diaria?					
18.	¿Cree que hay acceso adecuado a medicamentos y equipos para la atención del paciente?					

19.	¿La cooperación del paciente y su familia influye para la correcta aplicación del proceso de atención de enfermería, teniendo en cuenta el estado de salud, creencias y cultura?					
20.	¿Cree usted que la situación socioeconómica del paciente afecta en la continuidad del cuidado de enfermería?					
21.	¿Considera que las intervenciones de enfermería (NIC) están en función a las necesidades del paciente?					
22.	¿Cree que es necesario que exista una comunicación efectiva entre el personal de enfermería y administrativo para el correcto desarrollo del proceso de atención de enfermería?					

NOTA: elaboración propia

ANEXO 04

Validación del instrumento por juicio de expertos

Con la finalidad de asegurar la validez del instrumento de recolección de datos, se realizó un proceso de validación por juicio de expertos. Para ello, se contó con la participación de tres profesionales del área de la salud. Los expertos evaluaron el instrumento según los criterios de claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, coherencia, metodología y pertinencia.

La escala utilizada para la evaluación fue de tipo cuantitativa y cualitativa, estructurada en cinco niveles: deficiente (00–20 puntos), baja (21–30), regular (31–50), buena (51–70) y muy buena (71–100)**,** lo cual permitió valorar el grado de adecuación del cuestionario con respecto a los objetivos del estudio.

Los puntajes otorgados por los expertos fueron: 61,0**,** 58,2 **y** 58,3, obteniéndose un promedio general de 59,2 puntos, ubicándose dentro del rango de valoración "buena"**.** Por tanto, se concluye que el instrumento es adecuado para su aplicación en el presente estudio.

UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS GENERALES:	
1.1. Apellidos y nombres del experto	Mg. Lenin Edwads Velez Rodríguez
1.2.Institución donde labora	Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas
1.3.Nombre del instrumento de recolección de datos	Cuestionario
1.4.Autor del instrumento	Evelyn Jhoana Silva Escobedo
1.5.Título de la investigación	"Factores que intervienen en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2025"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Deficiente De 00 a 20	Baja 21 a 30	Regular De 31 a 50	Buena De 51 a 70	Muy Buena De 71 a 100
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles					X
Actualidad	Es pertinente según los avances en la investigación en relación a la ciencia y tecnología.				X	
Organización	Presenta una estructura lógica y adecuada.				X	
Suficiencia	Valora las dimensiones en cantidad y calidad.				X	
Intencionalidad	Esta alineado con los objetivos de estudio.				X	
Coherencia	Existe correspondencia entre dimensiones e ítems.				X	
Metodología	Cumple con los lineamientos metodológicos adecuados.			X		
Pertinencia	Es funcional y adecuado para la investigación.				X	

Escaneado con CamScanner

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Se recomienda su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 61

Chachapoyas, 13 de marzo .....de 2025

Firma del Experto
Grado académico: Maestro
DNI. N°: 40485751

UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS GENERALES:	
1.1. Apellidos y nombres del experto	Dr. Amaro Cáceres Wilfredo.
1.2.Institución donde labora	Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas
1.3.Nombre del instrumento de recolección de datos	Cuestionario
1.4.Autor del instrumento	Evelyn Jhoana Silva Escobedo
1.5.Título de la investigación	"Factores que intervienen en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2025"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy Buena
		De 00 a 20	21 a 30	De 31 a 50	De 51 a 70	De 71 a 100
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles				X	
Actualidad	Es pertinente según los avances en la investigación en relación a la ciencia y tecnología.				X	
Organización	Presenta una estructura lógica y adecuada.				X	
Suficiencia	Valora las dimensiones en cantidad y calidad.				X	
Intencionalidad	Esta alineado con los objetivos de estudio.			X		
Coherencia	Existe correspondencia entre dimensiones e ítems.				X	
Metodología	Cumple con los lineamientos metodológicos adecuados.				X	
Pertinencia	Es funcional y adecuado para la investigación.				X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable, mejorar redacción de algunos ítems.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 58.2

Chachapoyas, 14 de marzo .....de 2025

Firma del Experto
Grado académico: Doctor en Salud Pública.
DNI. N°: 41983923.

UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS GENERALES:	
1.1. Apellidos y nombres del experto	Mg. Weyser Mercedes Vigo Maicelo
1.2.Institución donde labora	Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas
1.3.Nombre del instrumento de recolección de datos	Cuestionario
1.4.Autor del instrumento	Evelyn Jhoana Silva Escobedo
1.5.Título de la investigación	"Factores que intervienen en el proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2025"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Deficiente De 00 a 20	Baja 21 a 30	Regular De 31 a 50	Buena De 51 a 70	Muy Buena De 71 a 100
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles				X	
Actualidad	Es pertinente según los avances en la investigación en relación a la ciencia y tecnología.			X		
Organización	Presenta una estructura lógica y adecuada.				X	
Suficiencia	Valora las dimensiones en cantidad y calidad.				X	
Intencionalidad	Esta alineado con los objetivos de estudio.				X	
Coherencia	Existe correspondencia entre dimensiones e ítems.				X	
Metodología	Cumple con los lineamientos metodológicos adecuados.				X	
Pertinencia	Es funcional y adecuado para la investigación.				X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:
Se recomienda ser aplicado

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 58.3

Chachapoyas, 11. de marzo .....de 2025

Firma del Experto
Grado académico: Maestro
DNI. N°: 47458146

ANEXO 05

Aprobación del Proyecto por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional "Virgen de Fátima" de Chachapoyas

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS | HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" CHACHAPOYAS

Nuestro DEBER es SERVIR

ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS

CERTIFICA:

Que, el Proyecto de Tesis denominado **"FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL CHACHAPOYAS - 2025"**, presentado por la tesista, **Bach, EVELYN JHOANA SILVA ESCOBEDO,** estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, para obtener el título de Licenciado en Enfermería, a la Unidad de Docencia e Investigación con PROVEIDO N° 0002254-2025-DE, fue **APROBADO** en la sesión extraordinaria del día 19 de marzo de 2025, esta aprobación se otorga por su Validez Científica, respeto a las normas legales vigentes, Reglamento de Investigación Institucional y la satisfacción de los requisitos exigidos por la Ética en Investigación.

El **Presente Certificado** tendrá una vigencia de 01 año a partir de emisión de esta constancia y obliga al investigador a ser responsable, notificar la fecha de inicio de Ejecución del Proyecto, los avances trimestrales, así como el Informe Final en cumplimiento del Reglamento de Investigación.

Los estudios de investigación realizados en nuestra institución que terminan en artículos científicos; se recomienda consignar a nuestra institución como filiación.

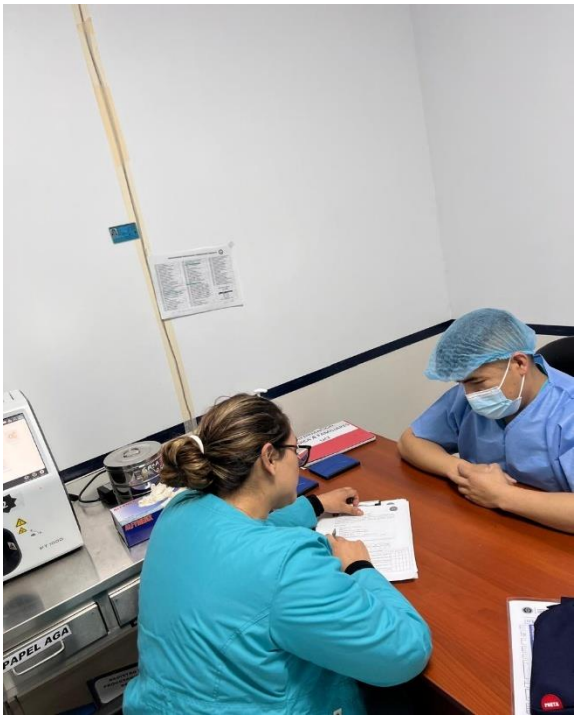
Dado en la ciudad de Chachapoyas, con fecha 19 de marzo de 2025.

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" - CHACHAPOYAS

Dra. VIANNEY MILAGRITOS DIAZ ILIQUIN
COP: 21705 - REG: 102
PRESIDENTA DEL COMITÉ DE ETICA

ANEXO 06

Base de datos

ID	Servicio	Sexo	Edad	xperiencia general (año	xperiencia especialidad (años	Institución de egreso	Modalidad de contrato	Enfermedad (Sí/No)	¿Cuál?	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16	ítem 17	ítem 18	ítem 19	ítem 20	ítem 21	ítem 22
1	UCI NEONATAL	Femenino	34	9	9	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		1	1	5	5	5	5	5	5	4	2	5	5	5	5	5	2	5	1	5	3	5	5
2	UCI NEONATAL	Femenino	37	2	2	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	NOMBRADA	NO		4	4	4	5	4	2	4	4	4	2	3	4	3	2	3	3	4	4	4	5	4	3
3	UCI NEONATAL	Femenino	38	14	6	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	NOMBRADA	NO		3	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	2	3	2	4	1	3	3	5	4
4	UCI NEONATAL	Femenino	49	24	14	Universidad Nacional de Cajamarca	NOMBRADA	NO		2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4
5	UCI NEONATAL	Femenino	39	14	0	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	NOMBRADA	SI	Ovario Poliquistico	3	4	4	4	4	3	4	5	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4
6	UCI NEONATAL	Femenino	42	12	4	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	NOMBRADA	NO		1	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	1	4	4
7	UCI NEONATAL	Femenino	37	12	7	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	NOMBRADA	NO		1	1	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	3	2	3	2	5	2	4	1	4	5
8	UCI NEONATAL	Femenino	27	4	1	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		1	1	2	2	3	4	5	5	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	1	3	4
9	UCI NEONATAL	Femenino	35	13	10	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	NOMBRADA	NO		1	1	4	5	4	4	3	5	3	3	4	4	2	2	4	2	5	4	4	4	3	3
10	UCI NEONATAL	Femenino	49	24	19	Universidad Nacional Hermilio Valdizán	NOMBRADA	NO		2	2	5	5	4	5	3	5	5	4	4	4	5	1	4	3	5	2	4	2	4	3
11	UCI NEONATAL	Femenino	44	14	10	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	NOMBRADA	NO		2	4	5	5	5	5	3	5	5	4	4	3	5	1	4	3	5	2	4	5	4	3
12	UCI NEONATAL	Femenino	43	10	10	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	NOMBRADA	NO		1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5
13	UCI NEONATAL	Femenino	32	3	1	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
14	UCI NEONATAL	Femenino	27	3	1	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	TERCEROS	NO		2	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	4	2	5	4	4	5	5	5
15	UCI NEONATAL	Femenino	40	5	0	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		1	2	4	5	4	4	4	5	4	2	5	4	5	2	2	4	5	2	4	2	4	5
16	UCI ADULTO	Femenino	32	6	1	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		1	3	4	5	4	3	3	5	4	2	5	5	4	3	2	3	4	3	3	2	3	4
17	UCI ADULTO	Femenino	29	6	5	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		1	1	1	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	UCI ADULTO	Femenino	33	7	0	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		2	2	3	5	5	5	3	5	5	4	5	4	3	2	2	4	3	4	5	2	5	5
19	UCI ADULTO	Femenino	40	17	4	Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión	NOMBRADA	NO		1	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	2	3	2	5	2	4	4	4	4
20	UCI ADULTO	Femenino	39	17	13	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	NOMBRADA	NO		1	2	4	5	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5
21	UCI ADULTO	Femenino	30	3	0	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		1	3	4	5	5	5	5	5	2	3	4	4	3	3	3	2	4	2	3	3	3	5
22	UCI ADULTO	Femenino	40	13	5	Universidad Nacional De La Amazonia Peruana	NOMBRADA	NO		1	1	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	3	4	2	4	3	4	4	5	4
22	UCI ADULTO	Femenino	40	13	5	Universidad Nacional De La Amazonia Peruana	NOMBRADA	NO		1	1	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	3	4	2	4	3	4	4	5	4
23	UCI ADULTO	Masculino	31	5	0	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		3	1	5	5	4	2	4	5	2	4	4	4	1	4	5	3	5	4	3	1	4	3
24	UCI ADULTO	Femenino	46	23	5	Universidad Nacional de Cajamarca	NOMBRADA	NO		1	3	4	5	5	5	4	4	4	2	4	4	3	2	3	1	4	4	4	4	4	4
25	UCI ADULTO	Femenino	43	4	0	Universidad Nacional de Cajamarca	CAS	NO		1	1	1	3	4	5	4	5	5	4	3	3	3	5	5	4	4	1	5	4	4	5
26	UCI ADULTO	Femenino	31	6	0	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		2	1	1	5	4	2	5	5	4	4	4	3	3	3	2	2	5	4	5	3	5	5
27	UCI PEDIATRIA	Femenino	38	13	8	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	NOMBRADA	NO		2	2	5	5	5	5	5	3	5	1	5	5	5	4	5	5	2	5	3	5	1	5
28	UCI PEDIATRIA	Femenino	52	22	5	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	NOMBRADA	NO		1	1	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	3	3	4	4	5
29	UCI PEDIATRIA	Femenino	36	8	0	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		1	1	3	4	4	5	5	5	5	5	3	4	4	2	4	3	3	4	4	4	5	5
30	UCI PEDIATRIA	Femenino	43	14	8	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	NOMBRADA	NO		1	1	5	5	4	5	4	5	5	1	5	5	4	2	1	1	5	1	4	4	4	4
31	UCI PEDIATRIA	Femenino	37	10	4	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		1	2	2	4	4	4	5	5	3	2	1	5	5	2	4	1	3	3	5	5	4	4
32	UCI PEDIATRIA	Femenino	41	18	13	Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión	NOMBRADA	NO		1	2	4	5	5	5	4	4	4	3	4	5	4	2	3	3	5	3	5	3	3	3
33	TRAUMA SHOCK	Femenino	39	7	1	Universidad Nacional Toribio Rodrigues de Mendoza	CAS	NO		3	1	4	4	5	5	5	5	3	3	2	2	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4
34	TRAUMA SHOCK	Femenino	45	14	6	Universidad Nacional de Cajamarca	NOMBRADA	NO		1	1	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	4	3	4	5
35	TRAUMA SHOCK	Femenino	36	3	0	Universidad Nacional de Cajamarca	CAS	NO		1	1	4	5	5	5	5	5	2	3	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5

ANEXO 07
Evidencia fotográfica