

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: “Habilidades del pensamiento crítico en el proceso de atención de enfermería en los estudiantes de la UPEC”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del
título de Licenciada en Enfermería

AUTORA: Andrango Hernández Samanta Monserrath

TUTOR: Lcdo. Flores Alarcón José O, MSc.

Tulcán, 2024.

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que la estudiante Andrango Hernández Samanta Monserrath con el número de cédula 1004201586 respectivamente ha desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Habilidades de Pensamiento Crítico en el Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la UPEC"

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva

Lcdo. Flores Alarcón José O, MSc.

TUTOR

Tulcán, junio de 2024

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciada en la Carrera de enfermería de la Facultad de Industrias Agropecuarias y Ciencias Ambientales

Yo, Andrango Hernández Samanta Monserrath con cédula de identidad número 1004201586 respectivamente declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

Andrango Hernández Samanta Monserrath

AUTORA

Tulcán, junio de 2024

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo Andrango Hernández Samanta Monserrath ser autor de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Habilidades de Pensamiento Crítico en el Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la UPEC" y eximo expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

Andrango Hernández Samanta Monserrath

AUTORA

Tulcán, junio de 2024

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud a Dios por guiar mi camino y brindarme fortaleza en cada paso. A mis padres quienes fueron un apoyo incondicional en este trayecto, que con palabras de aliento y abrazos supieron levantarme en los momentos precisos para continuar y estar presentes en los días buenos y los no tanto. A mi hermano que ha sido un impulso en mi vida. A mis compañeras/os de universidad y amigas/os Lisbeth Pérez, Cindhya Pozo y Jefferson Benavides que me acompañaron en esta travesía, quienes no me dejaron caer, y fueron un gran apoyo en la realización de este trabajo, también a quienes estuvieron a mi lado al comienzo de toda una nueva experiencia Margarita A, Jeferson C. Mishell G, y a aquellos que estuvieron presentes en mi proceso de formación. A mi psicóloga que me enseñó a tomar este trabajo con cariño. A mi tutora del internado, licen Elenita Landázuri, quién ha estado siempre para prestar su ayuda y ser un gran apoyo. A los docentes y autoridades de la carrera de enfermería, quienes me abrieron las puertas, me inculcaron el amor por esta profesión y me nutrieron de conocimientos y experiencias muy valiosas para mí. A mi tutor MSc José Flores por ser un guía y brindar apoyo en la realización de este estudio. A Marco Muñoz y Cris Hernández quienes han estado apoyándome, y son un gran ejemplo de lo que es realmente levantarse a pesar de las adversidades. A mis abuelitos que han estado pendientes de mí. A mis tíos/as y demás personas que me apoyaron en el proceso.

Samanta Monserrath Andrango Hernández

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios y a todas las personas que creyeron en mí, a mis padres Juan Andrango y Diana Hernández quienes me enseñaron que todo lo que empiezo debo acabar y por ser un ejemplo para no rendirme, quienes siempre me repitieron cantando “nada hay bajo el sol, que no tenga solución”. A mi hermano Juan Manuel Andrango, por ser por quien me siento orgullosa de culminar el presente trabajo, siendo aquel que me acompañó con música y sonrisas en los días que más lo necesitaba y en aquellas noches de desvelo. Y finalmente a mi persona, quien a pesar de todo logró vencer sus propias batallas, fue formándose paso a paso con esfuerzo y dedicación permitiendo que ahora pueda afirmar que en realidad lo logré y que se puede ir por más.

Samanta Monserrath Andrango Hernández

ÍNDICE

RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
I. EL PROBLEMA	14
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.3. JUSTIFICACIÓN	17
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	18
1.4.1. Objetivo General	18
1.4.2. Objetivos Específicos	18
1.4.3. Preguntas de Investigación.....	18
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.2. MARCO TEÓRICO	23
2.2.1. Pensamiento Crítico	23
2.2.2. Proceso de Atención de Enfermería.....	28
2.2.3. Marco Legal	33
III. METODOLOGÍA	35
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	35
3.1.1. Enfoque	35
3.1.2. Tipo de Investigación	35
3.2. IDEA A DEFENDER	36
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	36
3.3.1. Definición de las variables.....	36
3.3.2. Operacionalización de variables	38

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS	39
3.4.1. Técnicas.....	40
3.4.2. Instrumento.....	40
3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	41
3.5.1. Área de estudio	41
3.5.2. Universo y muestra	41
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	43
4.1. RESULTADOS	43
4.1.1. Resultados del primer objetivo	43
4.1.2. Resultados del segundo objetivo.....	58
4.1.3. Resultados del tercer objetivo.....	59
4.2. DISCUSIÓN.....	63
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	68
5.1. CONCLUSIONES	68
5.2. RECOMENDACIONES	69
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
VII. ANEXOS	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Beneficios y usos del pensamiento crítico	26
Tabla 2. Tipología de los 21 Problemas de Enfermería.....	30
Tabla 3. Operacionalización de variables.....	38
Tabla 4. Población para la aplicación del instrumento	41
Tabla 5. Edad de los estudiantes	43
Tabla 6. Sexo	43
Tabla 7. Nivel de los estudiantes de la carrera de enfermería.....	44
Tabla 8. Concepto de pensamiento crítico	44
Tabla 9. Comprensión de la información	45

Tabla 10. Información relevante	45
Tabla 11. Validez de la información	46
Tabla 12. Realización de deducciones	46
Tabla 13. Patrones en los datos clínicos.....	47
Tabla 14. Identificación de factores relacionados	47
Tabla 15. Información de fuentes confiables	48
Tabla 16. Suposiciones de los datos clínicos	48
Tabla 17. Datos relevantes en la historia clínica.....	49
Tabla 18. Recolección de información	50
Tabla 19. Identificación de posibles complicaciones	50
Tabla 20. Explicar las intervenciones	51
Tabla 21. Expone los procedimientos.....	51
Tabla 22. Justificación de intervenciones.....	52
Tabla 23. Pánico	53
Tabla 24. Firme en las creencias	53
Tabla 25. Retroalimentación	54
Tabla 26. Ejecución de intervenciones	55
Tabla 27. Evaluación.....	55
Tabla 28. Habilidades del pensamiento	56
Tabla 29. Datos subjetivos	57
Tabla 30. Datos objetivos	57
Tabla 31. Promedio de la habilidad de interpretación	60
Tabla 32. Promedio de la habilidad de análisis.....	60
Tabla 33. Promedio de la habilidad de evaluar.....	61
Tabla 34. Promedio de la habilidad de inferencia	61
Tabla 35. Promedio de la habilidad de explicación	61
Tabla 36. Promedio de la habilidad de autorregulación	62
Tabla 37. Promedio en total de las habilidades	62

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de Predefensa del TIC.....	74
Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas.....	75
Anexo 3. Autorización.....	77

RESUMEN

El pensamiento crítico es importante en el desarrollo del proceso de atención de enfermería ya que con el uso de sus habilidades permite mejorar la praxis y los cuidados adecuados a ejecutar en el usuario, por ello esta investigación tiene como objetivo general, analizar las habilidades del pensamiento crítico en el Proceso de Atención de Enfermería, que utilizan los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo nivel, en la UPEC, año 2024, optando por una investigación de campo, de nivel descriptivo de corte transversal y no experimental, siguiendo los métodos inductivo-deductivo, analítico-sintético, bibliográfico, hermenéutico y estadístico, contando con la recopilación de datos mediante la encuesta, aplicando un cuestionario como instrumento a los estudiantes de la carrera de enfermería de tercer a séptimo nivel en los que se obtuvo una muestra finita de manera aleatoria de 160 participantes. Como principales resultados se evidencio que poseen las 6 habilidades del pensamiento crítico, sin embargo, de acuerdo con el criterio de los estudiantes la principal habilidad que dominan es el análisis con 41.9% y la habilidad de autorregulación la dominan el 1.9% de los encuestados, con respecto al desarrollo del PAE, se identifica que presentan deficiencia en el reconocimiento de los datos objetivos y subjetivos en la etapa de valoración, mientras que las 4 fases restantes, la mayoría de las veces las ejecutan de forma adecuada. Por último, se determina que la interpretación es la habilidad que en su mayoría usan con un promedio de 67.5%, seguido de la explicación con 62.5% y con un índice menor la habilidad de autorregulación con un promedio de 55.9%. Concluyendo que los estudiantes conocen pocas habilidades de este ámbito y presentan dificultades principalmente al usar la habilidad de autorregulación, por lo que es importante fortalecer aquellas habilidades que están deficientes en los estudiantes.

Palabras Claves: Pensamiento crítico, habilidades, proceso de atención de enfermería

ABSTRACT

Critical thinking is important in the development of the nursing care process because the use of its skills allows improving the praxis and the appropriate care to be carried out on the user, therefore this research has the general objective of analyzing the critical thinking skills in the Nursing Care Process, used by nursing students from the third to the seventh level, at UPEC, 2024, opting for field research, at a cross-sectional and non-experimental descriptive level, following inductive methods. deductive, analytical-synthetic, bibliographic, hermeneutic, and statistical, counting on the collection of data through the survey, applying a questionnaire as an instrument to the students of the nursing career from third to seventh level in which a finite sample was obtained so random of 160 participants. The main results showed that they possess 6 critical thinking skills, however, according to the students' criteria, the main skill they mastered is analysis 41.9% and the self-regulation skill is mastered by 1.9% of those surveyed. Concerning the development of the PAE, it is identified that they present a deficiency in the recognition of objective and subjective data in the assessment stage, while the remaining 4 phases are most often executed adequately. Finally, it is determined that interpretation is the skill that they mostly use with an average of 67.5%, followed by explanation at 62.5%, and with a lower rate of self-regulation skill with an average of 55.9%. Concluding that students know few skills in this area and present difficulties mainly when using the skill of self-regulation, it is important to strengthen those skills that are deficient in students.

Keywords: Chronic diseases, Determining factors, Health, Quality of Life.

INTRODUCCIÓN

El pensamiento crítico es un proceso llevado por el razonamiento, en el que se toma en cuenta las pruebas o fuentes investigadas del tema a reflexionar, al igual insta al individuo a encontrarse en la pesquisa de otras posibilidades y el análisis de los que es verdadero y lo falso. Procurando ir en busca de la verdad, cuestionando argumentos o ideas, abriendo debates que sostengan ideas lógicas, coherentes y que permitan resolver el problema. Esto involucra habilidades que como estudiantes y profesionales de área de salud se deben emplear constantemente, como la interpretación en la que se comprende y organiza las ideas, analizar es decir identificar datos y relación entre estos, evaluación en donde se valoran los argumentos expuestos, inferencia basada en la identificación de datos esenciales, explicar de manera coherente y clara, autorregulación o autocorrección sobre situaciones específicas (Rodríguez et al., 2023).

El proceso de atención de enfermería (PAE) es una herramienta a modo de sistema que permite una organización de los cuidados a realizar para mejorar la condición del paciente, se encuentra basada en el método científico y cuenta con varias fases a ser desarrolladas, como la valoración en donde se recopilaran todos los datos posibles del paciente y de ejecuta una valoración para identificar sus signos y síntomas, seguido del diagnóstico en esta fase se determinan los diagnósticos de enfermería en base a lo recopilado en la valoración, tomando en cuenta posibles complicaciones o riesgos, posterior la planificación en la que se organizan las actividades que estas relacionadas a la condición del paciente para su bienestar, estas acciones deberán estar fundamentadas científicamente, luego está la fase de ejecución de las intervenciones que se planificaron anteriormente, por último la etapa de evaluación en la que se evalúa si las acciones ejecutadas y planificadas cumplieron los objetivos antes formulados. y si se evidencia una evolución óptima en la condición de salud del usuario-paciente (Arteaga et al., 2022).

El presente trabajo nace de la premisa del escaso conocimiento y uso consciente de del pensamiento crítico y sus habilidades en el desarrollo del proceso de atención de enfermería por parte de los estudiantes, en donde la mayor parte lo realiza de manera sistemática o lineal, sin buscar a profundidad acciones que beneficien al paciente, simplemente lo ejecutan como una tarea para las asignaturas, lo cual

representa a largo plazo una deficiencia como personal de salud, ya que no se efectúan de forma adecuada cada una de las fases del PAE, es por ello que la investigación se aplica en los estudiantes de enfermería de tercer a séptimo nivel de la Universidad Politécnica del Carchi como población de estudio, para evidenciar las habilidades que poseen los estudiantes y su uso en la realización del PAE.

El presente estudio busca identificar las habilidades del pensamiento crítico que manejan los estudiantes de enfermería, la aplicación de PAE y el uso de estas habilidades en el PAE, con ello comprender la importancia del pensamiento crítico en este proceso, por lo que mediante la investigación se proporciona datos e información relevante, recopilada en el marco del pensamiento crítico para promover técnicas y estrategias que fortalezcan estas habilidades en los estudiantes de la carrera de enfermería de la UPEC para ejercer la profesión de enfermería y brindar los cuidados de una manera adecuada en beneficio del paciente.

Mediante el presente trabajo se demostrara el completo uso de las habilidades del pensamiento crítico que dominan los estudiantes, permitiendo impulsar estas a través de la investigación y resolución de problemas, lo que a largo plazo brindara al alumno herramientas para ejercer la profesión de enfermería con bioética y en el cuidado directo del paciente, mantener la seguridad del usuario, ofrecer intervenciones fundamentadas científicamente teniendo en cuenta que estas acciones se encuentren en relación con la condición de salud del paciente y apoye en la prevención de complicaciones, además encontrar soluciones a problemas a través de la lógica y razonamiento, desarrollando el juicio clínico en esta rama de las ciencias de la salud.

I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El proceso de atención de enfermería (PAE) conlleva diferentes etapas de procedimientos a seguir con la finalidad de brindar un servicio idóneo con los más altos niveles de calidad y deontología de la ciencia de la salud. Promoviendo un estándar de aceptación, con la necesidad humana de los pacientes a través del colegiado de la carrera de enfermería dentro de la universidad, donde es esencial utilizar las estrategias o herramientas del método de pensamiento.

Las más importantes del pensamiento crítico está la interpretación, esta permite entender las definiciones, datos o argumentos que sean importantes, incluso apoya en la capacidad del ser humano de clasificar u organizar el contenido recolectado. Otra de las habilidades del pensamiento crítico es el análisis, que ayuda en la identificación de datos o patrones que se encuentran explícitos o implícitos dentro de una argumentación, para después hallar una relación entre estas piezas o patrones que posterior permite establecer cuál es el propósito de la información o de los datos recibidos. Así mismo, la evaluación valora si las ideas, argumentos o afirmaciones que realiza una persona al hablar acerca de su experiencia o sus creencias son fiables (Gonzales y Otero, 2021).

De igual manera, la habilidad de inferir se encarga de identificar datos esenciales para ejecutar deducciones o hipótesis que sean razonables, a esto se añade la capacidad humana de averiguar y agrupar la evidencia seleccionada, también una de las habilidades inherentes de las personas es explicar, sin embargo, esta toma más importancia al tener claridad y coherencia en la argumentación que expresa, manteniendo un adecuado razonamiento en los resultados, que permite justificar el análisis realizado con sus conclusiones. Igualmente, la autorregulación es la capacidad de corregirse personalmente, referente a las ideas o argumentos que se ha concluido, repasarlos objetivamente verificando la existencia de errores u otras soluciones (López, 2020)

Por otro lado, hoy en día, el proceso de atención de enfermería (PAE) es a su vez el mecanismo de razonamiento diagnóstico de enfermería que encuentra en continuo desarrollo para los alumnos y profesionales de enfermería, a nivel internacional se ha establecido lo siguiente:

Cuba se rige por el proceso de razonamiento diagnóstico de enfermería al realizar una investigación acerca de las habilidades del pensamiento crítico, con la que concluye identificando ciertas complicaciones que presenta el estudiantado de la carrera de enfermería durante este proceso, siendo estas durante la creación de observaciones las cuales deben ser confiables y validas, también se percibe dificultad al distinguir datos clínicos relevantes o irrelevantes del paciente dentro de la historia clínica como en la argumentación, incluso al momento de encontrar relaciones y/o patrones entre los signos que lleva presentando el paciente, realizar suposiciones para determinar los diagnósticos u objetar juicios que no contengan datos suficientes para una adecuada formulación de los diagnósticos de enfermería (Lluch et al., 2019).

En el Salvador al aplicar el PAE en el departamento de pediatría del sistema de Salud Salvadoreño, por parte de los estudiantes de enfermería, para evaluar el adecuado desarrollo del PAE en la niñez por los alumnos de la carrera de enfermería. A través de la práctica se identifica que se realiza poco seguimiento y apoyo continuo en el plan de intervención por parte de los docentes. Además, se evidencia deficiencia al determinar correctamente la información de herramientas como la entrevista y el examen físico, escasas de fuentes fiables que justifiquen las intervenciones planificadas y en ocasiones estas son insuficientes para solucionar los problemas que presenta el usuario-paciente. Sin embargo, al medir la satisfacción de las madres, se obtiene que manifestaron total satisfacción debido a la relación estudiante-usuario al brindar atención respetuosa, con confianza, amabilidad, entre otras. Finalmente se toma en cuenta el juicio clínico y la toma de decisiones por parte de los estudiantes que está estrechamente ligado al pensamiento crítico, mencionando que el juicio clínico que presenta el alumno en el PAE condiciona a tener dificultades en la identificación de intervenciones que solucionen los problemas del paciente (Palencia, 2023).

En Argentina al manejar el proceso de atención de enfermería, se realizó un estudio con profesionales de enfermería y estudiantes, en el que se desea identificar los

conocimientos acerca del PAE y las dificultades que este conlleva en la práctica. Al ejecutar esta investigación a través de una encuesta anónima, se llega a presentar que tanto estudiantes como los profesionales de enfermería mantienen un adecuado conocimiento del PAE y sus respectivas fases a ser cumplidas, en cuanto a la valoración y la evaluación se determinó que estas dos fases son la fortaleza de la muestra investigada, ejecutándolas de forma correcta, identificando los datos esenciales y evaluando el antes y después de las actividades planificadas, sin embargo, en etapas como la planificación y ejecución se encuentran dificultades, debido a la demanda de trabajo dentro de los servicios que se realizó la investigación, junto con deficiencia en el juicio clínico al determinar las intervenciones a realizar en el paciente por parte de los estudiantes (Ponti et al., 2017).

A nivel nacional, en Ecuador el proceso de atención de enfermería es una herramienta importante que apoya en la organización del cuidado directo al paciente. Por lo que se realizó un proyecto de investigación sobre el PAE desde el momento de la formación de los estudiantes hasta la práctica en los servicios, en la que se usaron tres instrumentos para la investigación, tanto a docentes como internos de enfermería. Con los resultados se identifica que a pesar de conocer el PAE no se aplica de forma correcta, ya que se evidencia deficiencias en algunas etapas del PAE, como en la valoración, al momento de recolectar datos del paciente e identificar si estos son subjetivos y objetivos, también en la fase de planificación, presentan dificultades para distinguir los problemas del paciente, los resultados que se espera obtener y la planificación de intervenciones que realmente solucione los problemas de salud con los que se encuentra el paciente. Finalmente, la investigación concluye con el planteamiento de un método para aplicar el PAE de una forma correcta y más completa que sea sencilla y pueda ser entendida por los estudiantes (Quilca y Zamora, 2020).

Para finalizar, es significativo el empleo del pensamiento crítico en la realización del PAE, para brindar una atención y cuidados que tengan fundamentación científica, sean acorde a las necesidades del paciente y que estas actividades sean de calidad y eficaces. Por ello se insta el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de la UPEC, ya que no se proporciona una inducción o capacitación que fortalezca las habilidades del pensamiento crítico, y solamente se brinda información del PAE junto con su ejecución por medio de casos tanto teóricos como prácticos, por lo que los

estudiantes poseen un escaso conocimiento del pensamiento crítico y sus propias habilidades, para usarlas en el desarrollo del proceso de enfermería.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las habilidades del pensamiento crítico en el Proceso de Atención de Enfermería que utilizan los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo de la carrera de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El actual trabajo sostiene como objetivo de analizar las habilidades del pensamiento crítico en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que usan los estudiantes de la carrera de enfermería, lo cual es esencial para que, como futuros profesionales de la salud, realicen intervenciones y brinden cuidados basados en evidencia científica para conseguir el bienestar del paciente o persona que necesita atención sanitaria.

Cabe mencionar que el pensamiento crítico en el ejercicio de enfermería es una necesidad, que contribuye en la toma de decisiones de manera fundamentada permitiendo la resolución de problemas en los diferentes ámbitos de la salud de un manera dinámica y activa, donde se requiere una respuesta rápida adaptada a las necesidades del paciente. Por lo que es indispensable que los alumnos posean un buen manejo de las habilidades de pensamiento crítico en el aprendizaje establecido en problemas y el proceso de atención de enfermería.

Los estudiantes de enfermería necesitan desarrollar el PAE de una manera adecuada y completa, más no tomarlo como un trabajo universitario más, ya que se trata de ofrecer una atención de calidad que esta sea eficaz y eficiente para la mejoría del paciente. Es por lo que los estudiantes deben realizar correctamente las fases del PAE, siendo estas la valoración, planificación, ejecución y evaluación de las actividades antes planificadas y ejecutadas que buscan el confort y bienestar del usuario-paciente.

Es indispensable el estudiantado desarrolle de manera satisfactoria el pensamiento crítico y sus habilidades, consiguiendo resultados que aportarán a la carrera de Enfermería como información crucial para que se diseñen estrategias o actividades que favorezcan el progreso de los alumnos en la realización del PAE, y junto con ello como beneficio se obtendrá profesionales con integridad, ética y que brinden cuidados de calidad.

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Analizar las habilidades del pensamiento crítico en el Proceso de Atención de Enfermería, que utilizan los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo nivel, en la UPEC, año 2024.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar las habilidades del pensamiento crítico que poseen los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo nivel.
- Establecer el desarrollo del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de tercero a séptimo nivel de la carrera de enfermería.
- Determinar el uso de las habilidades del pensamiento crítico en el Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo nivel.

1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las habilidades del pensamiento crítico que poseen los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo nivel?
- ¿Cómo es el desarrollo del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de tercero a séptimo nivel de la carrera de enfermería?
- ¿Cuál es el uso de las habilidades del pensamiento crítico del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo nivel?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio acerca de las habilidades del pensamiento crítico en el proceso de atención de enfermería, se exponen las siguientes investigaciones anteriores importantes para el desarrollo y justificación de este trabajo.

En Nigeria se toma en cuenta el pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería para la realización de un estudio, el cual desea determinar el impacto que causa ejecutar el entrenamiento reflexivo cognitivo-conductual en el estudiantado universitario de enfermería. Para el desarrollo de este trabajo se inició con un universo de 167 estudiantes, sin embargo, al excluir a aquellos que no cumplían con los criterios, se obtuvo que 84 estudiantes participaron en un entrenamiento cognitivo conductual reflexivo y los 85 estudiantes restantes cumplen la función de ser el grupo de control. El entrenamiento tuvo una duración de 12 semanas, en el que se buscó aumentar la disposición al pensamiento crítico, explicando la magnitud del pensamiento crítico, su uso, como dominar para llevarlo a la práctica en enfermería, entre otros temas (Abiogu et al., 2020).

Dando como resultados que después del entrenamiento existe una mejoría en su afinidad al pensamiento crítico, comparado con el pretest y el grupo de control, además, los estudiantes aumentan su interés para llegar a desarrollarse adecuadamente en las prácticas clínicas, incluso con estos hallazgos se mostró que las habilidades cognitivas y conductuales del ser humano inciden en el pensamiento crítico, finalmente el estudio insta a brindar capacitaciones acerca del pensamiento crítico a los estudiantes de la carrera de enfermería, para desarrollar el cuidado del paciente de manera eficiente y la toma de decisiones con razonamiento (Abiogu et al., 2020).

Con el objetivo de evaluar un adecuado desarrollo del PAE en la niñez por los alumnos de la carrera de enfermería, se realiza un estudio en el Salvador en el departamento de pediatría de un Hospital. Siendo una investigación descriptiva, que cuenta con una muestra de 8 estudiantes, 3 docentes y 8 niños atendidos en el hospital.

El estudio usó guías de observación estructuradas, check list, informes realizados por los estudiantes y con la finalidad de medir el nivel de satisfacción se usó el cuestionario Care-Q adaptado. Se identificó que se realiza poco seguimiento y apoyo continuo en el plan de intervención por parte de los docentes. Además, se evidencia deficiencia al determinar correctamente datos de la entrevista y del examen físico, escasas de fuentes fiables que justifiquen las intervenciones, incluso las actividades planificadas son insuficientes para solucionar los problemas que presenta el usuario-paciente, junto a esto la puntuación colocada de acuerdo con los objetivos y las intervenciones en su mayoría no presentan coherencia con lo que se ha planificado. Sin embargo, al medir la satisfacción de las madres, se obtiene que manifestaron total satisfacción debido a la relación estudiante-usuario al brindar atención respetuosa, con confianza, amabilidad, entre otras. Finalmente se toma en cuenta el juicio clínico y toma de decisiones de los estudiantes que está estrechamente ligado al pensamiento crítico, mencionando que el juicio clínico que presenta el alumno en el PAE condiciona a tener dificultades en la identificación de intervenciones que solucionen los problemas del paciente (Palencia, 2023).

En el estudio titulado "El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación", realizado una universidad en Perú. Tiene como objetivo comprender la interpretación que poseen los estudiantes de enfermería sobre el PAE. El estudio usa un enfoque cualitativo ya que se centra en el Proceso de Atención de Enfermería como un fenómeno, para la recopilación de datos se aplicó la entrevista a una muestra de 17 estudiantes. Se concluye con la identificación de la necesidad de fortificar en los alumnos las habilidades en la investigación, incluso el autoaprendizaje por parte de los alumnos y las estrategias para enseñar el PAE con textos, casos de patología que a medida lo requiera se aumenta la complejidad, además, sustenta la importancia de tomar al PAE como un instrumento que permite fortalecer la investigación en estudiante y profesionales en el cuidado del paciente (Núñez, Ramírez, Gil, Gutiérrez, y Solís, 2023).

El siguiente estudio ejecutado en Cuba "Habilidades del pensamiento crítico para el proceso de razonamiento diagnóstico en estudiantes de enfermería" que mantiene como objetivo identificar cuáles son las habilidades del pensamiento crítico para la ejecución del mecanismo de razonamiento diagnóstico en los alumnos, esta investigación es de corte transversal, descriptiva, usa como muestra a 120 estudiantes de la carrera de enfermería, para la recopilación de información se realizó un

seguimiento en la ejecución del aplicar el PAE junto con la aplicación de una encuesta dirigida que contó con 95% de confiabilidad, los resultados determinaron dificultades al momento de realizar observaciones que sean fiables, validas e identificar los datos esenciales e irrelevantes incluso al momento de encontrar relaciones y/o patrones entre los signos que lleva presentando el paciente, realizar suposiciones para determinar los diagnósticos u objetar juicios que no contengan datos suficientes para una adecuada formulación de los diagnósticos de enfermería (Lluch et al., 2019).

De acuerdo con el estudio "Pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica, 2022" realizado en Perú, que tiene como objetivo determinar el vínculo que existe entre el pensamiento crítico y el cuidado que prestan los alumnos de enfermería. La investigación usa el método hipotético-deductivo, con un enfoque cuantitativo y correlacional, aplica instrumentos como encuestas, sea esta de autopercepción acerca de las competencias del pensamiento crítico o guías de observación, las cuales fueron validadas por juicio de expertos. El estudio usó una muestra de 88 estudiantes, se obtuvo resultados en los que se evidencia que el pensamiento crítico en el cuidado que presta enfermería es importante, ya que mantener esta relación da mejores resultados en el cuidado humanizado al paciente (Muñante, 2022).

La investigación acerca de "Calidad de atención asociada al proceso enfermero según la perspectiva de pacientes y profesionales en un Hospital Obstétrico en el Ecuador", ésta busca correlacionar tanto la calidad percibida con la satisfacción de la atención que brinda el equipo de enfermería, siendo una investigación descriptiva de corte transversal, tomando en cuenta una muestra de 80 profesionales y 200 pacientes tratados en el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, aplicando la encuesta como instrumento. Finalmente, se identifica que existe una minoría de profesionales que muestra cierto desconocimiento sobre el PAE, lo que repercute en la insatisfacción del 22% de las pacientes con respecto a la atención brindada. Por ello se finaliza con la necesidad de fortalecer la investigación y estrategias de aprendizaje en el PAE al profesional de enfermería, para ofrecer de esta manera una mejor atención al usuario (Chamba et al., 2022).

En la investigación realizada en Ecuador, que lleva por título "La enfermería desde un pensamiento crítico", mantiene por objetivo analizar el pensamiento crítico en enfermería mediante revisión científica, por lo que tiene un enfoque cualitativo,

descriptivo. Mediante una ardua recopilación de fuentes científicas y literarias acerca del pensamiento crítico y su uso en enfermería, se logra determinar que el pensamiento crítico sirve como herramienta significativa en el progreso del personal de enfermería para prestar un servicio o atención adecuada, de calidad y eficaz al paciente, ya que permite identificar, analizar y realizar acciones según la teoría y conocimientos adquiridos en la práctica, además, se observó que en varias investigaciones existe un nivel bajo en la formación continua del equipo de enfermería (Cortez y Hernández, 2022).

De acuerdo con la investigación titulada "Nivel de conocimientos y aplicación del Proceso de Atención en Enfermería en profesionales un hospital público de Loja, Ecuador" que como objetivos analizar cuál es el rango de conocimiento y ejecución del PAE en el equipo de enfermería. Es una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva y transversal, que como instrumentos aplicó un cuestionario - encuesta, en una muestra de 120 profesionales, obteniendo que el personal con más años de experiencia tiene un mejor conocimiento del PAE, sin embargo no lo aplica continuamente, por lo que surge una debilidad al ofrecer cuidados de calidad al paciente, y en cuanto a los conocimientos en cada servicio, cirugía y emergencia se encuentran entre el 50% – 60% en cambio ginecología y neonatología muestran niveles entre 13%- 15% de conocimiento regular (Tandazo et al., 2023).

En el Hospital de especialidades de las fuerzas armadas se ejecutó un estudio que busca identificar cuáles son las causas que inciden en la práctica del PAE y su consecuencia en el cuidado del usuario, siendo un estudio descriptivo, cuantitativo, que cuenta con una muestra de 50 profesionales, para la recopilación de información se empleó una encuesta bajo la escala de Likert. La investigación concluye que las causas son el conocimiento es esencial para la elaboración de informes, además que el profesional con menos años de experiencia o recién egresado ejecuta de mejor manera el PAE ya que sus conocimientos están actualizados, por último, la carga laboral disminuye el tiempo para la realización del PAE, por lo que se debe prestar atención a estas áreas para lograr ofrecer cuidados integrales al paciente, en busca de la mejoría en su salud (Chalacan, 2020).

Según el estudio realizado en Ecuador, que tiene como título "El proceso de atención de enfermería desde la formación a la práctica en la universidad nacional de Chimborazo, Riobamba en 2019" que busca evaluar la realización del PAE desde el aprendizaje de los estudiantes a la puesta en práctica, siendo un estudio descriptivo,

de corte transversal y cuantitativo. La investigación usa tres instrumentos para identificar el conocimiento, ejecución del PAE y los métodos de enseñanza que realizan los docentes, los que se aplicaron tanto a docentes como a estudiantes del internado rotativo pertenecientes a esta universidad. Se finalizó la investigación identificando que las estrategias de enseñanza usadas por los académicos tienen ciertas debilidades, ya que los estudiantes no emplean de manera correcta el PAE, exponiendo dificultades en la comprensión de los casos o temas dados para la elaboración del PAE, por lo que se llega a planear una mejora en las estrategias de aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería (Quilca y Zamora, 2020).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Pensamiento Crítico

2.2.1.1. Concepto e importancia del Pensamiento Crítico

El pensamiento crítico tiene origen del griego "Kritike", lo que se define "el arte del juicio", partiendo de esto, se entiende por pensamiento crítico al proceso del ser humano de razonar o reflexionar un argumento, es decir, que la opinión a ser expuesta a un receptor, primero debe pasar por un proceso que es el pensamiento crítico, donde se considera las evidencias, pruebas o fuentes investigadas, se toma en cuenta si existen otras posibilidades y sus consecuencias, se identifica temas relacionados o a su vez, relación con otro objeto, se debe ir en busca de la verdad, incluso el argumento propuesto debe tener coherencia, el expositor se encontrará seguro del dominio del tema y mantendrá un buen razonamiento (Campos, 2007).

Por otro lado, el pensamiento crítico es primordial en la toma de decisiones, para que estas sean informadas y debidamente fundamentadas, más no basadas en suposiciones, además facilita resolver problemas, ya que, al recolectar información, identificar falacias, reflexionar y razonar la situación, se determina posibles soluciones eficaces, para luego seleccionar aquella que tenga lógica, sea coherente, y permita resolver el problema. Por último, ya que constantemente busca posibilidades o alternativas, hace que exista un mejor aprendizaje para los estudiantes y se empoderen de sus decisiones (Campos, 2007).

2.2.1.2. Modelos del pensamiento crítico

El pensamiento crítico es un mecanismo complejo del que existen varios modelos y enfoques que intentan organizar este proceso, como los siguientes:

- Modelo Lógico-Racional: Aplica la lógica más el razonamiento deductivo e inductivo para la recolección de datos, evaluar estos y tomar una decisión. Se basa en que las conclusiones a las que se llegue deben ser validas y justificadas incluso destaca la identificación de falacias y los argumentos legítimos. Además, tiene como base la competencia para examinarse de acuerdo con la claridad de los conceptos o la coherencia existente en los argumentos, esto tomado de la mano de los procesos de razonamiento siendo estos válidos y ejecutados acorde las reglas que rigen la lógica (Rodríguez et al., 2023).
- Modelo Cognitivo-Emotivo: Identifica que las emociones pueden llegar a influir en la manera que se observa la información, se valora la evidencia obtenida y al momento de tomar decisiones, es por lo que el ser humano debe ser consciente de las emociones que siente y como afectan a su juicio (Rodríguez et al., 2023).
- Modelo Cognitivo-Cientificista: Usa métodos científicos y elementos de la investigación para analizar la información obtenida. Se fundamenta en el planteamiento de hipótesis y valoración de los datos, además, evalúa la precisión y objetividad del pensamiento crítico (Rodríguez et al., 2023).
- Modelo Sociopragmático: Toma en cuenta el contexto en que se desarrolla el pensamiento crítico tanto social como cultural, reconociendo las normas de la sociedad, valores, creencias de las personas que pueden influir en la toma de decisiones. Este modelo tiene una perspectiva de la comunicación, que esta sea efectiva y comprendida de diferentes puntos de vista (Rodríguez et al., 2023).

En la investigación se toma en cuenta principalmente dos modelos, como el modelo lógico-racional, el cual permite analizar los datos de forma inductiva y deductiva, evaluar y tomar decisiones apoyadas en evidencia científica generando argumentos válidos y fiables, lo que permite al estudiante investigar a profundidad y empoderarse del tema a tratar. Y el siguiente es el modelo cognitivo-emocional, que tiene presente en todo momento la identificación de emociones por parte del investigador en este caso al estudiante, el cual debe prestar atención a sus emociones y como estas pueden influir en su juicio clínico o toma de decisiones.

2.2.1.3. Habilidades del Pensamiento Crítico

Las habilidades del pensamiento crítico son capacidades que tiene el ser humano y que permiten tomar decisiones en base a información fundamentada, reflexión de

los datos e identificación de otras alternativas, para resolver un problema. De acuerdo con autores como Gonzales y Otero (2021), López (2020) que se basan en la propuesta de Facione para el pensamiento crítico y sus habilidades, las cuales son:

- Interpretación: esta permite entender las definiciones, datos o argumentos que sean importantes, incluso apoya en la capacidad del ser humano de clasificar u organizar el contenido recolectado.
- Análisis: permite la identificación de datos o patrones que se encuentran explícitos o implícitos dentro de una argumentación, para después hallar una relación entre estas piezas o patrones que posterior permite establecer cuál es el propósito de la información o de los datos recibidos.
- Evaluación: valora si las ideas, argumentos o afirmaciones que realiza una persona al hablar acerca de su experiencia o sus creencias son fiables.
- Inferir: se encarga de identificar datos esenciales para ejecutar deducciones o hipótesis que sean razonables, a esto se añade la capacidad humana de averiguar y agrupar la evidencia seleccionada, junto con el análisis de la causa y efecto.
- Explicar: es una capacidad inherente del ser humano, sin embargo, esta toma más importancia al tener claridad y coherencia en la argumentación que expresa, manteniendo un adecuado razonamiento en los resultados, que permite justificar el análisis realizado con sus conclusiones.
- Autorregulación: es la disposición de corregirse personalmente, referente a las ideas o argumentos que se ha concluido, repasarlos objetivamente verificando la existencia de errores u otras soluciones.

Las habilidades del pensamiento crítico se desarrollan a largo plazo, sin embargo, al tener el deseo de explorar, mostrar agudeza mental y mantenerse en busca de información confiable y razonada, permite mejorar estas habilidades de forma consciente. Además, es posible apoyarse en técnicas de aprendizaje con las que se fortalecen estas habilidades, las cuales son: preguntas, siendo estas formuladas adecuadamente, fundamentadas y que permitan el análisis y la evaluación, se usa también la discusión grupal, en la que se busca defender el tema desde diversas perspectivas, facilitando la interpretación, explicación, evaluación y la inferencia en los estudiantes. Realización de organizadores gráficos, para fomentar el razonamiento al exponer de forma gráfica el análisis y la evaluación a la que ha llegado el investigador. Otra técnica es la lectura crítica, en la que el estudiante

manifieste su postura ante el tema, permitiendo cuestionar, interpretar, analizar e inferir. Por último, la elaboración de proyectos de investigación, debido a la constante búsqueda de fuentes confiables y su análisis, evaluación de la información y autorregulación en la realización del proyecto (López, 2020).

2.2.1.4. Beneficios y usos del pensamiento crítico

El proceso del pensamiento crítico tiene varias habilidades, las cuales permiten realizar de forma consciente ciertas actividades, por lo que se acuerdo con Hernández, Londoño, Silva y Becerra (2019) se muestra la siguiente tabla:

Tabla 1. Beneficios y usos del pensamiento crítico

Habilidad	Beneficios y uso	Beneficio profesional
Interpretación	Formular categorías, describir o categorizar la información recolectada, ordenar los eventos de forma cronológica. Describir el contenido o comprender los significados, incluso para detectar la relación de deducciones de ciertos mecanismos de comunicación ya sea el lenguaje, los comportamientos o las tablas. Parafrasear y describir conceptos o analogías para eliminar la ambigüedad.	Facilita la categorización de información del paciente, o datos según su relevancia. Comprende la información, teoría y procedimientos que se realiza en el cuidado del paciente. Destreza al describir o parafrasear conceptos técnicos.
Analizar	Examinar las opiniones, junto con la comparación de los conceptos o ideas expresadas. Identificar la existencia de relación entre las deducciones esperadas o reales acerca de definiciones o preguntas realizadas con el objetivo de exponer una creencia, juicio o información. Analizar los argumentos.	Analizar las opiniones o conceptos presentados. Comprobar relación o patrones entre la información o preguntas. Determinar datos explícitos o implícitos
Evaluación	Valora la firmeza de la lógica en las relaciones existentes en los enunciados o descripciones. Valora la fiabilidad y credibilidad de los argumentos.	Valora la credibilidad de los argumentos, o fiabilidad de intervenciones.
Inferencia	Identifica y asegura los compendios esenciales para desarrollar conclusiones o plantear hipótesis a partir de la información recolectada. Replantear la evidencia para identificar lo que se debe apoyar o fortalecer para decidir la aceptabilidad. Formular diversas alternativas para la solución de un problema. Generar suposiciones de acuerdo con una pregunta.	Identifica elementos esenciales en la práctica profesional. Toma de decisiones basadas en evidencia confiable. Adaptabilidad de la persona de acuerdo con la situación al prestar atención a varias alternativas. Mediante la observación se propone diversas soluciones.

	Capacidad para plantear soluciones a partir de la observación.	
Explicación	<p>Describir métodos y resultados para desarrollar declaraciones precisas y razonadas.</p> <p>Justificación del argumento o idea defendida, de manera que pueda ser evaluada o descrita con precisión.</p>	<p>Expresar manera clara y concisa temas o ideas, a través de la comunicación.</p> <p>Tomar decisiones razonadas bajo una fundamentación válida.</p>
Autorregulación	<p>Mejorar el propio pensamiento del investigador.</p> <p>Auto examinación y autocorrección.</p> <p>Retroalimentación continua o seguimiento consiente de las actividades y resultados que obtiene al aplicar el análisis o evaluación.</p>	<p>Facilita la autonomía o el pensamiento en sí mismo.</p> <p>Promueve el aprendizaje continuo más profundo.</p> <p>Permite ser responsable de su actuar y pensar.</p> <p>Buscar un mejoramiento continuo a través de monitoreo personal.</p>

2.2.1.5. Pensamiento Crítico y Proceso de Atención de Enfermería

El pensamiento crítico es el proceso de recolectar datos o información desde una observación minuciosa, lo que permite evaluar el problema que presenta el paciente, para posterior dar una solución o ejecutar intervenciones direccionadas a mejorar el estado de salud del usuario. El equipo de enfermería desarrolla el pensamiento crítico para tomar decisiones acerca del cuidado directo del paciente, incluso mediante la valoración de triaje realiza la entrevista, en la que recolecta y organiza los datos, ejecuta la observación, con lo que identifica los signos y síntomas que manifiesta el paciente tomando en cuenta patrones relacionados con patologías, lo que permite realizar procedimientos que ayuden a mejorar la condición del paciente (López, 2020).

Al aplicar el pensamiento crítico en el Proceso de Atención de Enfermería, facilita efectuar una valoración adecuada, en donde se aplique tanto el análisis como la interpretación de los datos, signos y síntomas que manifieste el paciente, luego iniciar con la identificación del problema de salud del paciente, para concretar los diagnósticos de enfermería, en los que se usa tanto, el análisis, interpretación, como evaluación e inferencia, posterior ejecutar una planificación fundamentada con el apoyo de las habilidades del pensamiento crítico, y finalmente ejecutar las intervención que serán evaluadas y explicadas al paciente de forma sencilla y coherente, además, aplicar la autorregulación para encontrar errores. A lo antes mencionado se añade creatividad e innovación, para generar nuevas ideas rápidamente, creando soluciones originales a las dificultades presentadas,

permitiendo un actuar independiente y de confianza, reemplazando de esta manera las intervenciones tradicionales que en ocasiones no resultan efectivas (Arcos et al., 2017).

2.2.2. Proceso de Atención de Enfermería

2.2.2.1. Concepto e Importancia del Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) se entiende como un sistema de práctica de Enfermería, también actúa como una herramienta que usa las ideas, conocimientos y habilidades adquiridas en la formación para diagnosticar y dar solución a problemas reales o latentes de salud. Por ello el PAE se considera como uno de los fundamentos metodológicos más relevantes de Enfermería, ya que se basa en el método científico, por qué parte desde un contexto, recolectando datos y experiencias para valorar el estado de salud del usuario, plantea un problema que se diagnostica, permite la retroalimentación de un tema basado en fundamentación científica, lo que sirve como marco teórico, posterior formula objetivos que son similares a la hipótesis, luego realiza la planificación que vendría a ser un marco de diseño, y finalmente se pone en práctica las intervenciones y toma de decisiones, que serán evaluadas para identificar los resultados y registrarlos (Reina, 2010).

De igual manera su importancia se fundamenta de acuerdo a la recopilación de información a través de la observación y valoración manejada por sistemas, para ordenar los datos de una manera lógica y coherente, permitiendo identificar elementos relevantes y plantear el problema que presenta el usuario en su estado de salud, determinando diagnósticos de enfermería, los que se encuentran fundamentados por una taxonomía válida y generada por profesionales de enfermería, para que esta se use como guía en la planificación y ejecución de intervenciones, que posteriormente serán evaluadas para determinar el cumplimiento de las mismas y la evolución adecuada en el estado de salud del usuario (Reina, 2010).

2.2.2.2. Teorías

Los modelos y teorías en enfermería permiten establecer pautas de cuidado basados en evidencia científica y en mejores prácticas. En el presente trabajo se tomará en cuenta el papel de enfermería en estas teorías.

Teoría de Marjorie Gordon

Marjory Gordon es una enfermera y profesora que desarrolló la "Clasificación de Patrones Funcionales" como una herramienta para la valoración de enfermería. Esta teoría tiene como base la idea de que el profesional de enfermería debe evaluar varios patrones funcionales para conseguir una visión integral del estado del individuo, ya que proporciona un marco holístico para la valoración de enfermería, ayudando a los profesionales a comprender la salud del individuo desde múltiples perspectivas (Villota, 2022).

De acuerdo con Daniela Villota (2022), los patrones funcionales son:

- Percepción y manejo de la salud: Valora la percepción propia de la salud del individuo y su gestión.
- Nutrición y metabolismo: Analiza los patrones alimentarios, la digestión y el metabolismo.
- Eliminación: Se centra en los patrones relacionados con la eliminación de desechos del cuerpo.
- Actividad y ejercicio: Estima el nivel al realizar una actividad física y ejercicio en el diario vivir de la persona.
- Sueño y descanso: Evalúa si el sueño o descanso es reparador, el tiempo y la calidad adecuada.
- Cognitivo-perceptual: Analiza la capacidad cognitiva y perceptual, incluyendo la toma de decisiones y la forma de resolver los problemas.
- Autopercepción y autoconcepto: Se centra en cómo la persona se percibe a sí misma y su autoconcepto.
- Rol y relaciones: Examina los roles que la persona asume y sus relaciones con los demás.
- Sexualidad y reproducción: Evalúa la satisfacción e inquietudes vinculadas a la sexualidad y reproducción.
- Adaptación y tolerancia al estrés: Analiza la capacidad de adaptación del individuo y su tolerancia al estrés.
- Valores y creencias: Se centra en los valores y creencias personales que a futuro contribuyen en el bienestar de la persona y su salud.

Teoría de los 21 problemas de enfermería

La presente teoría fue formulada por Faye Glenn Abdellah quien fue una profesional destacada en la investigación en el área de la profesión de enfermería, por lo que

propuso los “21 problemas de enfermería”, manteniendo de base las 14 necesidades de Virginia Henderson, esta teoría ha guiado el PAE, y al desarrollarse con el tiempo se ha referido a las dificultades del usuario y los resultados esperados (Raile, 2018, p. 84-86).

Tabla 2. Tipología de los 21 Problemas de Enfermería

Tipología de los 21 Problemas de Enfermería de Abdellah		
Relacionados con necesidades físicas	Relacionados con necesidades psicológicas y emocionales	Relacionados con necesidades sociales
1. Conservar un adecuado bienestar físico e higiene.	12. Aceptar y reconocer los sentimientos y cambios positivos o negativos.	20. Usar apoyos comunitarios para solucionar problemas que originan enfermedades.
2. Promover una acción óptima (sueño, actividad física).	13. Reconocer y aceptar la relación existente ente emoción-enfermedad.	21. Comprender que los problemas sociales son importantes y actúan como causa de una enfermedad.
3. Impulsar la seguridad mediante la precaución de lesiones, accidentes, entre otros.	14. Conservar de forma eficaz la comunicación verbal y no verbal.	
4. Conservar la mecánica corporal de manera adecuada para prevenir y rectificar deformidades.	15. Promover que las relaciones interpersonales que sean productivas.	
5. Proporcionar un aporte de oxígeno de mantenimiento.	16. Apoyar en la obtención personal de objetivos espirituales.	
6. Mantener una nutrición propicia.	17. Conservar un ambiente terapéutico.	
7. Promover la conservación de la eliminación.	18. Apoyar en ser consciente del propio yo, tomando en cuenta las necesidades evolutivas.	
8. Conservar un equilibrio hidroelectrolítico.	19. Asumir los posibles objetivos ideales en cuanto a las limitaciones existentes (emocionales o físicas).	
9. Identificar las respuestas fisiológicas como reacción a una enfermedad.		
10. Preservar las funciones reguladoras y sus mecanismos.		
11. Conservar la función sensitiva.		

2.2.2.3. Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

El proceso de Atención de enfermería se encuentra dividido por etapas o fases, las cuales se desglosan a continuación:

Valoración:

La etapa inicial es la Valoración, que reside en obtener información acerca del estado de salud del individuo y organizarlos mediante métodos como la observación, que se realiza al primer acercamiento usuario-enfermero, la entrevista que se encuentra guiada en base a las necesidades del individuo para ofrecer cuidados de enfermería, lo que permite establecer una conexión con el paciente, así como el examen físico o exploración de forma cefalo-caudal o por órganos, aparatos y sistemas que usa métodos como la inspección, palpación, percusión y auscultación, lo que aporta información completa acerca del estado actual de la salud del usuario.

Además, recolectan datos de varias fuentes, como la historia clínica, distintos exámenes diagnósticos realizados en el establecimiento (Arteaga et al., 2022).

A partir de lo recopilado y la interacción enfermero-paciente, se consigue los datos subjetivos de forma verbal por el usuario, junto a los datos objetivos que el profesional de enfermería relaciona y valora mediante el examen físico, también se recolectan datos históricos en los que se incluyen los antecedentes y datos esenciales para determinar factores relacionados o de riesgo, finalmente los datos actuales del paciente, los cuales son observables al momento de la valoración física, mental y de acuerdo a su situación social (Arteaga et al., 2022).

Diagnóstico:

La segunda fase es el Diagnóstico, que implica conocer los problemas del estado de salud en Enfermería basados en los patrones funcionales que se encuentran anormales, respaldados por un método que clasifica los diagnósticos de enfermería. Este sistema contiene tanto los diagnósticos reales como latentes, así también los diagnósticos positivos o de protección (Reina, 2010).

Los diagnósticos de Enfermería se desarrollaron en la década de 1960, cuando Faye Abdellan, una teorizante del área de Enfermería expuso una herramienta o mecanismo de organización para identificar 21 problemas clínicos en los pacientes. Este sistema se utilizó los colegios de Enfermería de aquella época. Con el tiempo se fueron desarrollando y añadiendo cambios fundamentados científicamente, para que en la actualidad estos diagnósticos cuenten con una etiqueta, definición, características definitorias, factores de riesgo y relacionados para cada uno de ellos. Además, se actualizan constantemente, aproximadamente cada dos años, en un conglomerado de diagnósticos que tiene como nomenclatura NANDA (Reina, 2010).

Para determinar un diagnóstico se siguen ciertas fases, como analizar los datos obtenidos, formular el diagnóstico, validación y el registro de este diagnóstico. Además, al desarrollar un diagnóstico se usa el formato PES, según recomienda NANDA, en el que especifica que la P: es el problema de salud. E: es la etiología, en la que se encuentran las causas que provocan el problema de salud y se coloca r/c. S: de sintomatología, en donde constan los signos y síntomas que muestra el paciente, se coloca m/p (Arteaga et al., 2022).

Con ello se toma en cuenta los diversos modelos de diagnóstico de enfermería que existen, de acuerdo con Arteaga et al. (2022) son:

- Reales: define una alteración o problema de salud que está validado de manera clínica por los signos y síntomas del paciente. En este se coloca la etiqueta seguido de la etiología y las características definitorias (signos y síntomas) que se identifica en el paciente-usuario.
- De riesgo: se usa cuando se valora que el usuario es propenso o vulnerable a desarrollar un problema de salud en específico. Se coloca "Riesgo de" seguido de la etiqueta luego la etiología que se observa en el paciente.
- Promoción de la salud: al valorar que el paciente muestra deseo de mejorar su bienestar y se identifica un manejo eficaz de la salud. Se coloca "Disposición para" etiqueta diagnóstica más la etiología.
- Síndrome: es el conjunto de los diagnósticos tanto reales como de riesgo que permiten identificar un problema complejo que muestra la causa como síndrome de dolor crónico. Al elaborar se coloca "Síndrome de" etiqueta luego etiología y finaliza con los signos y síntomas.

Planificación:

La tercera etapa, conocida como Planificación, se refiere a la forma de decidir las intervenciones a ejecutar por parte del personal de enfermería y que como objetivo sean prevenir, reducir o controlar los problemas identificados. Durante esta etapa se establecen las metas u objetivos, precisando los efectos deseados, instaurando prioridades en cada cuidado y organizándolos en un plan, que puede ser para un individuo o de forma colectiva, dependiendo del ámbito de atención (Reina, 2010).

Ejecución o Implementación:

La cuarta fase, llamada Ejecución, implica la puesta en práctica del plan de cuidados planteado anteriormente, que se realiza mediante tres criterios: preparación, ejecución y registro del cumplimiento. En esta etapa participa tanto el usuario, como el equipo sanitario, los familiares y de ser posible y accesible su red de apoyo, bajo la orientación del personal de Enfermería (Arteaga et al., 2022).

En esta fase se usan diversos formatos en los que hacer los diarios de enfermería, por lo que el más común es el formato SOAPIE, (Subjetivo, Objetivo, Análisis o diagnóstico, Planificación, Intervención, Evaluación) que es una herramienta para registrar y tener un seguimiento de estado del paciente es decir que brinda un resumen de la historia del usuario, añadiendo la evolución y cumplimiento de los objetivos, incluyendo lenguaje NANDA, NOC y NIC en el registro (Arteaga et al., 2022).

Evaluación:

La quinta etapa o fase final, conocida como Evaluación, consiste en comparar la condición de salud del paciente con los objetivos establecidos anteriormente por el personal de Enfermería. En resumen, se estiman los resultados si se cumplen o no, incluso se evalúa el plan de cuidados planificado, para realizar ajustes que se adecuen a la situación del paciente. Cabe mencionar que la evaluación se ejecuta de forma continua en todas las fases del PAE, con el objetivo de verificar la relevancia y calidad de cada intervención (Reina, 2010).

2.2.3. Marco Legal

En el presente apartado se exponen bases legales que fortalecen la sustentación del estudio desarrollado.

Constitución del Ecuador

En el artículo 350 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) se menciona que la finalidad del sistema de educación superior es formar a los estudiantes de manera científica y humanista, usando herramientas como la investigación en todos sus ámbitos, promover la innovación, facilitar la resolución de problemas, entre otros (p. 108).

De acuerdo con el artículo 385 de la Constitución del Ecuador acerca la educación superior señala que a través del sistema nacional tiene la finalidad de "Generar, adaptar y difundir conocimientos científicos y tecnológicos" (2008).

Ley Orgánica de Salud

En el artículo 201 de la Ley Orgánica de Salud en Ecuador (2015), se instituye que como responsabilidad del personal sanitario se debe ofrecer atención y cuidados que sean eficaces, de calidad y con calidez, buscando en todo momento el bienestar del paciente y la población, manteniendo el respeto de los derechos humanos (p. 33).

Ley Orgánica de Educación Superior

El artículo 5 de la LOES (2018) menciona como derecho de los estudiantes "Acceder, movilizarse, permanecer, egresar y titularse sin discriminación conforme sus méritos académicos" (p. 8).

Conforme al artículo 8 de la LOES (2018) se establece la finalidad de la educación superior, siendo esta promover el desarrollo en cuanto a producciones en el ámbito científico, artístico, cultura e innovación tecnológica, además, fortificar la reflexión en los alumnos con libertad de pensamiento y autonomía, por último, la formación de profesionales responsables en varios campos del saber, contando con ética y solidaridad (p. 9-10).

Ley de ejercicio profesional del personal de enfermería del Ecuador

En el artículo 7 se mencionan aquellas competencias y los deberes que el equipo de enfermería debe realizar, como las funciones en el ámbito asistencial, administración, docencia e investigaciones, además referente a este punto se indica que es importante participar de actividades investigativas que se encuentren en búsqueda del desarrollo de la profesión (Congreso Nacional, 1984, p. 3).

Reglamento de Integración Curricular, Titulación e Incorporación

En el artículo 6 del reglamento de integración curricular de la UPEC se menciona que aquellos estudiantes de tercer nivel que deseen obtener el título profesional tienen dos métodos, ya sea trabajo de integración curricular o el examen complejo, en estas dos opciones se debe exponer la capacidad de resolución de problemas, la innovación y la formación obtenida en la disciplina de grado (Consejo Superior Universitario Politécnico, 2023).

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque

Cuantitativo

La presente investigación se usa este enfoque, ya que se busca brindar respuesta a las preguntas de investigación, realizando una recolección de datos de los estudiantes, para después cuantificar el desarrollo de las habilidades de pensamiento crítico en el PAE, a través de tablas, lo que permite analizar y exponer las conclusiones encontradas. Se sigue un enfoque cuantitativo que es un proceso que, a través de la observación, obtiene datos y respectivamente los somete a un análisis, el cual permite medir y cuantificar estos datos para explicar o dar respuesta al problema a ser investigado (Otero, 2018).

3.1.2. Tipo de Investigación

De Campo

El estudio se realiza en la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, por lo que al aplicar el instrumento el investigador se encontrara con la aplicación a investigar, obteniendo de esta manera datos reales de los estudiantes y su situación. Se entiende como una investigación de campo ya que al recolectar datos no los manipula, si no que muestra la realidad de la población investigada (Hernández et al., 2014).

Nivel Descriptivo

El presente trabajo buscar recoger datos, información de las habilidades del pensamiento crítico que presentan los estudiantes al desarrollar el PAE, es decir que la investigación tiene un nivel descriptivo ya que permite detallar las características, grupos o procesos que se encuentran bajo un análisis exhaustivo (Hernández et al., 2014).

Además, la presente investigación se realiza bajo reglas y lineamientos de un estudio transversal y no experimental

Estudio de corte transversal

Permite recopilar datos acerca de las habilidades del pensamiento crítico en el proceso de atención de enfermería en los estudiantes de la colegiatura de enfermería, en un momento específico de tiempo, es decir, el presente trabajo de investigación no se realiza por un largo período de tiempo, si no que se enfoca en el año 2024.

No Experimental

En el presente trabajo se recopila datos y realiza análisis sin manipular variables ni aplicar tratamientos controlados, es decir, que se obtiene los datos tal cual se encuentra establecidos en la población, de acuerdo con el desarrollo del PAE en los estudiantes de la enfermería de tercero a séptimo nivel y sus habilidades de pensamiento crítico en esta.

3.2. IDEA A DEFENDER

El uso de las habilidades del pensamiento crítico es importante ya que eleva la calidad del desarrollo del proceso de Atención de enfermería en los estudiantes de la carrera de enfermería.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.3.1. Definición de las variables

Habilidades del Pensamiento Crítico

Las habilidades del pensamiento crítico son capacidades que tiene el ser humano y que permiten tomar decisiones en base a información fundamentada, reflexión de los datos e identificación de otras alternativas, para resolver un problema. De acuerdo con autores como Gonzales y Otero (2021), López (2020) las habilidades del pensamiento que se tomarán en cuenta en el estudio son:

- Interpretación: esta permite entender las definiciones, datos o argumentos que sean importantes, incluso apoya en la capacidad del ser humano de clasificar u organizar el contenido recolectado.
- Análisis: permite la identificación de datos o patrones que se encuentran explícitos o implícitos dentro de una argumentación, para después hallar una relación entre estas piezas o patrones que posterior permite establecer cuál es el propósito de la información o de los datos recibidos.

- Evaluación: valora si las ideas, argumentos o afirmaciones que realiza una persona al hablar acerca de su experiencia sus creencias son fiables.
- Inferir: se encarga de identificar datos esenciales para ejecutar deducciones o hipótesis que sean razonables, a esto se añade la capacidad humana de averiguar y agrupar la evidencia seleccionada, junto con el análisis de la causa y efecto.
- Explicar: es una capacidad inherente del ser humano, sin embargo, esta toma más importancia al tener claridad y coherencia en la argumentación que expresa, manteniendo un adecuado razonamiento en los resultados, que permite justificar el análisis realizado con sus conclusiones.
- Autorregulación: es la disposición de corregirse personalmente, referente a las ideas o argumentos que se ha concluido, repasarlos objetivamente verificando la existencia de errores u otras soluciones.

Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es una herramienta o un sistema que facilita una guía para la práctica de enfermería para ofrecer una atención dirigida al individuo y de calidad. Se compone de cinco etapas interrelacionadas:

Valoración:

- Recolección de datos esenciales acerca del paciente, tomando en cuenta antecedentes médicos, síntomas, y factores socioculturales.
- Reconocer las necesidades y problemas de salud.
- Uso de diversas fuentes, como entrevistas, observación y registros médicos

Diagnóstico:

- Análisis y clasificación de los datos recolectados en la valoración.
- Formulación de diagnósticos de enfermería que describan problemas del estado de salud ya sean reales o potenciales.
- Identificación de factores contribuyentes y características definitorias para cada diagnóstico.

Planificación:

- Establecimiento de metas y objetivos específicos con participación del usuario y, cuando sea posible, con otros profesionales de la salud.

- Desarrollo de actividades de enfermería fundamentadas en evidencia científica para tratar las complicaciones de salud que se identificaron en la valoración.
- Consideración de los recursos disponibles y la capacidad que tiene el paciente para formar parte activamente del plan de cuidados.

Ejecución:

- Ejecuta el plan de cuidados diseñado en la etapa de planificación.
- Coordinación de intervenciones, educación al paciente y ejecución de procedimientos específicos.
- Documentación detallada de las acciones tomadas y evaluación continua de la respuesta del usuario.

Evaluación:

- Valoración sistemática de la respuesta del usuario a las intervenciones de enfermería.
- Comparación de los resultados obtenidos de acuerdo con los objetivos establecidos en la etapa de planificación.
- Ajuste del plan de cuidados según sea necesario y ciclo continuo de evaluación y revisión.

3.3.2. Operacionalización de variables

Tabla 3. Operacionalización de variables

Variable Definición	Dimensión	Indicadores	Técnica	Instrumento
Independiente: Habilidades del Pensamiento Crítico	Interpretación	Interpretación y análisis de la información Distinción de datos según relevancia Organización y clasificación de datos	Encuesta a estudiantes de tercer a séptimo nivel	Cuestionario
Definición: El pensamiento crítico tiene origen del griego "Kritike", lo que significa "el arte del juicio", partiendo de esto, se entiende por pensamiento crítico al proceso del ser humano de razonar o reflexionar un argumento (Campos, 2007).	Análisis	Determina datos objetivos y subjetivos Comprobar patrones Identificar factores relacionados		
	Evaluación	Valorar credibilidad de afirmaciones Reconoce suposiciones		
	Inferencia	Identificación de elementos esenciales		

<p>Dependiente: Proceso de Atención de Enfermería</p> <p>Definición: se entiende como un sistema de práctica de Enfermería, también actúa como una herramienta que usa las ideas, conocimientos y habilidades adquiridas en la formación para diagnosticar y dar solución a problemas reales o latentes de salud (Reina, 2010).</p>		Recopilación de evidencia Encuentra patrones entre señales
	Explicar	Expresa de forma clara y coherente los resultados Justifica razonamiento y conclusiones
	Autorregulación	Autonomía intelectual (responsable de creencias, valores y forma de pensar) Autocorrección
	Valoración	Recolección de datos Verificación de datos Organización de datos Informe y anotación de datos
	Diagnóstico	Identificar el problema de salud Determinar diagnóstico de enfermería (NANDA)
	Planificación	Establecer objetivos (NOC) Planificación de intervenciones Organización de actividades Fundamentación científica
Ejecución	Realización de intervenciones planificadas Explicar procedimientos	
Evaluación	Evaluación del plan de cuidados mediante los objetivos Retroalimentación	

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

Investigación Inductivo-deductivo

El presente trabajo tiene como finalidad analizar las habilidades del pensamiento crítico en el PAE, en los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo nivel, por lo que se recolecta datos que se proponen de forma general a lo particular, sin embargo, las conclusiones obtenidas no representan a toda la población.

Investigación Analítico - sintético

Se analizan los datos recolectados de los estudiantes de enfermería, de una manera detallada para posterior realizar una síntesis acerca de los resultados obtenidos del análisis en la investigación (Hernández et al., 2014). Y exponer así las respuestas acerca de las habilidades del pensamiento crítico en el PAE.

Investigación Bibliográfica

Mediante estrategias para recolectar información, se accede e identificar las investigaciones, estudios y documentos que especifican a detalle los temas a tratar en el estudio, como el pensamiento crítico, sus habilidades, el proceso de atención de enfermería, para desarrollar la misma, en base a fundamentación científica y válida (Hernández et al., 2014).

Investigación Hermenéutica

Para la realización del estudio se toma en cuenta varias investigaciones anteriores y libros, lo que permitió fortalecer el presente trabajo, y con ello se adquiere una mejor comprensión del tema por parte del investigador (Quintana y Hermida, 2019).

Investigación Estadística

El método estadístico permite facilita la recolección de datos en los estudiantes de enfermería, la revisión o recuento de estos datos, pasa a la presentación gráfica por medio de tablas, luego se realiza la síntesis de las propiedades o resultados obtenidos acerca de las habilidades del pensamiento crítico y finalmente se ejecuta un análisis de este (Burgos et al., 2021).

3.4.1. Técnicas

Encuesta

Para la recolección de datos se realiza la encuesta dirigida a los estudiantes de la carrera de enfermería, enfocada en las habilidades de pensamiento crítico en el proceso de atención de enfermería, la cual fue aplicada de manera digital mediante una herramienta que permite rápidamente obtener información en tiempo real y eficaz, en las instalaciones de la Universidad Politécnica Estatal Carchi.

3.4.2. Instrumento

Cuestionario

Se elaboro un cuestionario mediante Microsoft forms, el cual consta de 25 preguntas 19 según la escala de Likert y los 6 restantes mediante opciones, las cuales se plantearon de acuerdo con las habilidades del pensamiento crítico en el PAE. Una vez obtenidos los resultados de los estudiantes estos se registraron en Microsoft Excel para el desarrollo de una matriz, posterior, realizar el análisis usando el programa informático Jamovi 2.3.28, para la organización de datos y tabulación de estos. Cabe mencionar que al validar el instrumento se obtuvo que este presenta un Alfa de Cronbach de 0.903 de fiabilidad.

3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

3.5.1. Área de estudio

Universidad Politécnica estatal del Carchi, carrera de enfermería

3.5.2. Universo y muestra

La población para la realización del estudio es de 271 estudiantes de la carrera de enfermería entre tercer a séptimo nivel quienes se encuentran matriculados en el período académico 2024A en la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, por lo que se aplica el instrumento tomando en cuenta una muestra finita aleatoria de 160 estudiantes de enfermería siguiendo los parámetros antes mencionados.

Para la obtención de la muestra se usó la siguiente formula:

$$n = \frac{(N)(Z^2)(P)(Q)}{d^2(N - 1) + Z^2(P)(Q)}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = total de la población (271 estudiantes)

P = proporción favorable (0.5)

Q = proporción desfavorable (0.5)

d = margen de error (5%=0,05)

Z = Confiabilidad 95% (1,96)

Tabla 4. Población para la aplicación del instrumento

Nivel	Estudiantes matriculados	Estudiantes encuestados
Tercer nivel	75	31
Cuarto nivel	69	36
Quinto nivel	68	45

Sexto nivel	43	34
Séptimo nivel	16	14
Total	271	160

Para la aplicación del instrumento se entregó una solicitud de autorización para desarrollar la investigación en la carrera de enfermería, a la directora de carrera quien autorizó la aplicación del instrumento. Lo que permitió ejecutar una prueba piloto, para luego ser validada, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.903 de fiabilidad. Lo que permitió desarrollar el instrumento en los estudiantes de la carrera de enfermería de tercer a séptimo nivel de la UPEC, mediante la herramienta virtual Microsoft Forms, que facilitó rápidamente la recolección de datos.

Seguido se recopiló los datos en una matriz utilizando el programa de Microsoft Excel, para luego con el apoyo del programa estadístico Jamovi proceder a tabular la información recolectada que guía en el análisis de los resultados obtenidos que muestran las habilidades del pensamiento crítico que están latentes en los estudiantes de enfermería durante el desarrollo del proceso de atención de enfermería.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Resultados del primer objetivo: Identificar las habilidades del pensamiento crítico que poseen los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo nivel.

Tabla 5. Edad de los estudiantes

Edad	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
17 -19 años	22	13.8 %	13.8 %
20 -22 años	105	65.6 %	79.4 %
23- 25 años	28	17.5 %	96.9 %
26 o más años	5	3.1 %	100.0 %

De acuerdo con los datos obtenidos de la encuesta aplicada a los estudiantes, se detalla lo siguiente: se obtuvo un mayor índice entre las edades de 20 a 22 años siendo un total de 105 estudiantes que concierne al 65.6%, mientras que, cursando la etapa de la adolescencia a la adultez con edades entre 17 a 19 años, se evidencia un 13.8% (22) de la población, además, se muestra una minoría de los estudiantes que tiene más de 26 años constando de 5 alumnos que representan el 3.1%. Cabe recalcar que en su mayoría los estudiantes se encuentran en las edades que pertenecen a la clasificación de adultos jóvenes.

Tabla 6. Sexo

Sexo	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Masculino	36	22.5 %	22.5 %
Femenino	124	77.5 %	100.0 %

En la tabla 6, en la que se muestra que el sexo femenino predomina en los estudiantes de la carrera de enfermería de tercer a séptimo nivel con un total de 124, representando el 77.5% de los encuestados, por otro lado, se evidencia que participaron 36 estudiantes de sexo masculino equivalente al 22.5% de la población.

Tabla 7. Nivel de los estudiantes de la carrera de enfermería

Nivel	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Tercer nivel	31	19.4 %	19.4 %
Cuarto nivel	36	22.5 %	41.9 %
Quinto nivel	45	28.1 %	70.0 %
Sexto nivel	34	21.3 %	91.3 %
Séptimo nivel	14	8.8 %	100.0 %

En la presente tabla se muestra el nivel y el número de estudiantes que participaron en la aplicación del instrumento, en donde se puede evidenciar el mayor número de estudiantes que pertenecen a quinto nivel que figuran el 28.1% con 45 respuestas, junto con las 36 respuestas que pertenecen al cuarto nivel de enfermería, conformando un 22.5%, a continuación 31 alumnos de tercer nivel realizaron el cuestionario representando al 19.4%, obteniendo un acumulado del 70% de estudiantes que se encuentran entre tercer y quinto nivel de la carrera de enfermería. En el sexto nivel se encuentra el 21.3% constando de 34 alumnos y por último en séptimo nivel se cuenta con 14 participantes que equivalen al 8.8% de la población, llegando así a constatar que a mayor nivel existe una alta probabilidad de encontrar disminución en la cantidad de estudiantes.

Tabla 8. Concepto de pensamiento crítico

¿Qué es el pensamiento crítico?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Proceso de aprendizaje que se fortalece mediante la observación sin un entendimiento profundo.	36	22.5 %	22.5 %
Implica interpretar, analizar, resolver problemas, cuestionar y llegar a conclusiones fundamentadas.	111	69.4 %	91.9 %
Comprende el investigar e ir más allá de suposiciones, sin fundamentación.	13	8.1 %	100.0 %

De acuerdo con la presente tabla, en la que se muestra que como mayor porcentaje se obtuvo 69.4% de la población que define lo que es el pensamiento crítico, siendo 111 personas, sin embargo, un total de 30.6% de estudiantes identifican de manera incorrecta el concepto del pensamiento crítico, lo que indica que la mayoría de estudiantes conoce el concepto de pensamiento crítico y por ende lo puede aplicar en su día a día, y a la vez existe un porcentaje considerable de alumnos que desconocen acerca del pensamiento crítico, lo que insta a desarrollar a profundidad este tema en los estudiantes.

Tabla 9. Comprensión de la información

¿Comprende la información presentada en la historia clínica del paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	37	23.1 %	23.1 %
La mayoría de las veces si	108	67.5 %	90.6 %
La mayoría de las veces no	15	9.4 %	100.0 %

En base a los resultados recolectados luego de aplicar la encuesta a los estudiantes de primero a séptimo nivel de enfermería, en esta pregunta se toma en cuenta la habilidad de interpretar, en la que se evidencia que un 23.1% equivalente a 37 estudiantes, mencionan siempre comprender la información presentada en la historia clínica del paciente. Posterior, se muestra que 15 estudiantes que equivale al 9.4%, indican que en la mayoría de las veces no comprende lo que se presenta en la historia clínica. Con ello se justifica que los estudiantes en su mayoría entienden la información expuesta en la historia clínica, para una adecuada valoración y comprensión de los signos y síntomas que presenta el usuario-paciente. Sin embargo, se debe prestar atención a aquellos estudiantes que indican que la mayoría de las veces no comprenden esa información, para reforzar estos aspectos dentro de la formación, y puedan aplicar estos conocimientos en la práctica como estudiantes y posterior como profesionales.

Tabla 10. Información relevante

¿Identifica la información relevante en un caso clínico?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	35	21.9 %	21.9 %
La mayoría de las veces si	102	63.7 %	85.6 %
La mayoría de las veces no	23	14.4 %	100.0 %

En la tabla expuesta se tiene presente la habilidad de interpretar, en la que se detalla que un total de 102 alumnos indican que en la mayoría de las veces si logran identificar la información relevante, representando el 63.7%, siendo esto importante para una adecuada atención al paciente, ya que la información relevante de un caso clínico permite desarrollar a profundidad un plan de cuidados que beneficie al usuario. No obstante, los 23 estudiantes que respondieron que la mayoría de las veces no identifican la información relevante, corresponde al 14.4% de la población encuestada, siendo esta una minoría, que necesita practicar esta acción mediante la resolución de problemas o distintos casos en los que se trabaje esta habilidad y esencialmente la identificación de información relevante.

Tabla 11. Validez de la información

¿Es capaz de confiar la validez de la información médica que se encuentra en la historia clínica?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	43	26.9 %	26.9 %
La mayoría de veces si	90	56.3 %	83.1 %
La mayoría de veces no	26	16.3 %	99.4 %
Nunca	1	0.6 %	100.0 %

De conformidad con la tabla presentada, en la que se identifica la habilidad de evaluar. Se constata que 90 alumnos la mayoría de las veces si son capaces de confiar en la validez de esta información, equivalente al 56.3% de la población, evidenciando que se encuentran en constate cuestionamiento acerca de la información presentada, lo que demuestra el uso de esta habilidad, al evaluar si la información registrada es válida en su totalidad o la existencia de errores. Finalmente, una minoría menciona que nunca es capaz de confiar en la validez de esta información siendo el 0.6%, para lo que es necesario contar con los conocimientos esenciales para justificar toda la información que no se considera válida.

Tabla 12. Realización de deducciones

¿Realiza deducciones o suposiciones basadas en los síntomas que presenta el paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	30	18.8 %	18.8 %
La mayoría de veces si	101	63.1 %	81.9 %
La mayoría de veces no	28	17.5 %	99.4 %
Nunca	1	0.6 %	100.0 %

En cuanto a la tabla que muestra si los estudiantes realizan deducciones o suposiciones basadas en los síntomas que presenta el paciente, usando la evaluación como habilidad, se obtiene que 101 personas indican que la mayoría de las veces si ejecutan deducciones basadas en los síntomas, lo que equivale a 63.1%, esto permite evaluar la condición del paciente y de manera lógica realizar deducciones sobre los síntomas que presenta, para de esta manera tener presente la posibilidad de riesgos o complicaciones, además para determinar diagnósticos que estén relacionados con la situación del paciente. Mientras que se muestra que el 0.6% de estudiantes que nunca realizan deducciones en base a los síntomas, equivale a 1 respuesta, esto se debe fortalecer con los conocimientos que se adquiere en las aulas junto con la parte práctica para desarrollar de forma adecuada el PAE, en busca del bienestar del usuario.

Tabla 13. Patrones en los datos clínicos

¿Identifica patrones en los datos clínicos del paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	33	20.6 %	20.6 %
La mayoría de veces si	96	60.0 %	80.6 %
La mayoría de veces no	31	19.4 %	100.0 %

En cuanto a los resultados acerca de la identificación de patrones en los datos clínicos del paciente, en donde se considera la habilidad de analizar, se obtuvo que 96 personas seleccionaron que la mayoría de veces si identifican patrones en los datos, representando el 60% de la población, además, se consigue un acumulado de 80.6% de estudiantes que identifican los patrones existentes en los casos clínicos, lo cual es indispensable en el desarrollo del PAE y cuidado directo, ya que al identificar patrones facilita la prevención de posibles eventos que compliquen la salud del individuo, al ejecutar actividades que contrarresten estos eventos, sin embargo, el 19.4% (31) refiere que la mayoría de veces no identifica estos patrones, convirtiéndose en una debilidad del profesional a la hora de brindar cuidados al usuario, causando una complicación en el estado de salud al no identificar los patrones existentes en los datos clínicos y no ejecutar intervenciones que compensen estos problemas.

Tabla 14. Identificación de factores relacionados

¿Identifica factores relacionados con la enfermedad del paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	39	24.4 %	24.4 %
La mayoría de veces si	103	64.4 %	88.8 %
La mayoría de veces no	17	10.6 %	99.4 %
Nunca	1	0.6 %	100.0 %

De acuerdo con la tabla que toma en consideración la habilidad de analizar, y además representa los resultados sobre la identificación de factores relacionados con la enfermedad del paciente, se demuestra que un total de 103 estudiantes mencionan que la mayoría de las veces si identifican los factores relacionados, lo que equivale a 64.4% de la población, posterior obteniendo un acumulado de 88.8% de alumnos que identifican los factores relacionados de acuerdo con la enfermedad del paciente, lo cual es importante para establecer los diagnósticos de enfermería y de esta manera el profesional estará pendiente de posibles riesgos en cuanto a su condición de salud. Por otro lado, con una minoría de 1 respuesta equivalente a 0.6%

de la población que nunca identifica factores relacionados con la enfermedad del paciente, y un acumulado de 11.2% de los estudiantes que constantemente no identifican estos factores relacionados, se evidencia falencias en este ámbito que permite el desarrollo de diagnósticos de enfermería de forma adecuada, por lo que se debe reforzar este punto en los alumnos.

Tabla 15. Información de fuentes confiables

¿Obtiene información de fuentes confiables para la fundamentación científica?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	50	31.3 %	31.3 %
La mayoría de veces si	90	56.3 %	87.5 %
La mayoría de veces no	18	11.3 %	98.8 %
Nunca	2	1.3 %	100.0 %

En la tabla 15, se contempla la inferencia como habilidad del pensamiento crítico, incluso en la misma se indica si los estudiantes obtienen información de fuentes confiables para la fundamentación científica, registrando que un 56.3% (90) de estudiantes mencionaron que la mayoría de las veces si obtienen información de fuentes confiables, consiguiendo un acumulado de 87.5% de la población que para la fundamentación científica si obtiene información de fuentes veraces, lo cual es una fortaleza del estudiante, ya que investigar y conseguir información que sea fiable, asegura una base para la realización de intervenciones, además de que facilita el desarrollo del pensamiento crítico. Posterior se toma en cuenta una minoría de 2 estudiantes que equivale a 1.3% de la población que menciona que nunca obtiene información de fuentes fidedignas, además con un acumulado de 12.6% de alumnos que constantemente no obtienen información de fuentes confiables, es decir, que existe un porcentaje considerable de estudiante que al momento de justificar actividades o intervenciones, no lo realizan mediante una fundamentación científica de fuentes que sean confiables y se encuentren sustentadas con evidencia antes investigada, demostrando de esta manera una falencia en el desarrollo del PAE.

Tabla 16. Suposiciones de los datos clínicos

¿Realiza suposiciones de los datos clínicos del paciente para realizar el PAE?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	26	16.3 %	16.3 %
La mayoría de veces si	102	63.7 %	80.0 %
La mayoría de veces no	26	16.3 %	96.3 %
Nunca	6	3.8 %	100.0 %

En base a los resultados obtenidos según la realización de suposiciones de los datos clínicos del paciente para realizar el proceso de atención de enfermería, que tiene en cuenta la habilidad de evaluar se registra 102 respuestas que confirman que la mayoría de veces si realizan suposiciones de estos datos clínicos, lo que representa un 63.7%, en donde se constata que un acumulado de 80% de la población ejecuta suposiciones de los datos clínicos del usuario al desarrollar el PAE, lo cual no permite realizar una investigación a profundidad y comprobar si es correcto o no, lo que implica que al recibir o identificar ciertos datos clínicos los estudiantes no corroboraran la información y por ende presentan falencias en el desarrollo del PAE. Sin embargo, 26 personas mencionan que la mayoría de las veces no realizan suposiciones, con un 16.3%, y con un 3.8% (6) aquellos estudiantes que nunca realizan suposiciones de los datos clínicos del paciente, permitiendo de esta forma al alumno investigar y verificar la información acerca del paciente, incluso identificar falacias y suposiciones dentro de los datos, dando como resultado ofrecer cuidados de acuerdo con las necesidades del individuo.

Tabla 17. Datos relevantes en la historia clínica

¿Identifica datos o elementos relevantes en la historia clínica del paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	42	26.3 %	26.3 %
La mayoría de veces si	102	63.7 %	90.0 %
La mayoría de veces no	15	9.4 %	99.4 %
Nunca	1	0.6 %	100.0 %

En la presente tabla, se considera la inferencia como habilidad, y a través del ítem acerca de la identificación de datos o elementos relevantes en la historia clínica del paciente, en el que se evidencia que 102 estudiantes seleccionaron la mayoría de veces si identifican elementos relevantes en la HCL, siendo un 63.7%, lo que acumulado se muestra un 90% de la población que identifica datos relevantes en la HCL del paciente, evidenciando que al identificar estos elementos esenciales en la historia clínica, permite desarrollar el PAE de forma adecuada en todas sus fases, buscando brindar intervenciones que mejoren la condición del paciente. Para finalizar se muestra que 15 persona confirmaron que la mayoría de las veces no identifican datos relevantes, lo que equivale a 9.4% y un 0.6% nunca identifica datos relevantes del HCL, constandingo solo 1 respuesta, lo que demuestra que 10% de estudiantes no logran identificar estos datos, cometiendo ciertos errores en el desarrollo del PAE, junto a esto la falta de praxis en esta área.

Tabla 18. Recolección de información

¿Recolecta más información con respecto al estado del paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	42	26.3 %	26.3 %
La mayoría de veces si	92	57.5 %	83.8 %
La mayoría de veces no	25	15.6 %	99.4 %
Nunca	1	0.6 %	100.0 %

Conforme a la tabla 18, en la que se registra las respuestas acerca de la recolección de más información con respecto al estado del paciente y en relación con la habilidad de inferencia, se obtuvo los siguientes resultados: el 57.5% (92) de alumnos que seleccionaron que la mayoría de veces si recolectan más información, por lo que se consiguió un acumulado de 83.8% de estudiantes que recolectan más información sobre el estado de salud del paciente, esto promueve la investigación en los estudiantes lo que trae como beneficio actividades e información debidamente fundamentadas científicamente, además de fortalecer las habilidades del pensamiento crítico mediante las investigación continua. Por otro lado, aquellos que en la mayoría de las veces no recolectan más datos son el 15.6% que representa a 25 respuestas, y el 0.6% que nunca recolecta más información, que consta de una respuesta en esta opción, lo que trae consigo falencias en distintos ámbitos, principalmente en la investigación, deseo de profundizar un tema, fundamentar la información y desarrollar habilidades que mejoren el PAE y con ello los cuidados a ofrecer.

Tabla 19. Identificación de posibles complicaciones

¿Identifica posibles complicaciones durante el tratamiento o proceso de recuperación del paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	36	22.5 %	22.5 %
La mayoría de veces si	98	61.3 %	83.8 %
La mayoría de veces no	25	15.6 %	99.4 %
Nunca	1	0.6 %	100.0 %

En la presente tabla sobre la identificación de posibles complicaciones durante el tratamiento o proceso de recuperación, se tuvo presente la habilidad de la inferencia dentro del pensamiento crítico, además como resultados se obtuvo 98 respuestas que afirman que la mayoría de veces si identifican posibles complicaciones lo que corresponde al 61.3%, para luego obtener un acumulado de 83.8% de la población que identifica posibles complicaciones durante el proceso de recuperación del

paciente, lo que permite prevenir el empeoramiento de la condición de salud del usuario, realizando actividades o intervenciones relacionadas al problema y que disminuyan las posibles complicaciones en el individuo, ejecutando de forma adecuada el PAE. Finalmente, como minoría se muestra que 25 personas seleccionaron que la mayoría de las veces no identifican posibles complicaciones, con un 15.6%, y con un 0.6% (1) de la población que nunca identifica estas posibles complicaciones, siendo esta una debilidad en los estudiantes, dando como consecuencia la planificación y realización de intervenciones que no solucionen ni disminuyan el problema y con ello la evolución de la enfermedad junto con sus complicaciones.

Tabla 20. Explicar las intervenciones

¿Explica de forma clara las intervenciones a ser realizadas al paciente y familiares?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	41	25.6 %	25.6 %
La mayoría de veces si	100	62.5 %	88.1 %
La mayoría de veces no	18	11.3 %	99.4 %
Nunca	1	0.6 %	100.0 %

En base a los resultados obtenidos presentados en la tabla 20 en la que se evidencia que un total de 100 personas mencionan que la mayoría de las veces si explican de manera clara las actividades, equivalente a 62.5%, y con un acumulado de 88.1% de alumnos que explican de forma clara las intervenciones al paciente, facilitando la comprensión del tema o de las intervenciones a ser realizadas en el paciente, y fortaleciendo de esta manera la investigación por parte de los estudiantes ya que deben explicar paso a paso lo que van a realizar y mantenerse atentos a todas las posibles preguntas, por lo que deben tener un adecuado conocimiento del tema. Mientras tanto, con un 11.3% y 0.6% los estudiantes que la mayoría de las veces no explican forma sencilla, y aquellos que nunca explican de manera clara respectivamente, demostrando falencias al momento de dar a conocer la intervención a ejecutar, al no explicar con palabras sencillas y claras paso a paso la actividad para obtener la colaboración del paciente.

Tabla 21. Expone los procedimientos

¿Expone los procedimientos a ejecutarse de manera comprensible y tranquilizadora al paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	43	26.9 %	26.9 %
La mayoría de veces si	100	62.5 %	89.4 %

¿Expone los procedimientos a ejecutarse de manera comprensible y tranquilizadora al paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
La mayoría de veces no	17	10.6%	100.0%

De acuerdo con la tabla sobre la explicación de procedimientos a ejecutarse de manera comprensible y tranquilizadora al paciente, en la que se contempla la explicación como habilidad del pensamiento crítico. Se obtuvo como resultados que el 62.5% de la población seleccionó que la mayoría de las veces si expone los procedimientos a realizar de manera tranquilizadora al paciente, que representa a 100 estudiantes encuestados. De manera que se presenta un acumulado de 89.4% de la muestra que expone los procedimientos a ejecutar, siendo esto lo ideal al momento de ejecutar las intervenciones planificadas, para que el paciente comprenda la información, esté dispuesto a colaborar en el proceso, y se ofrezca una atención con calidez. Por último, como minoría de 17 alumnos indicaron que la mayoría de las veces no exponen las intervenciones a realizar de forma comprensible y tranquilizadora al paciente, equivalente al 10.6%, generando posibles dudas e incomodidad en el paciente al momento de realizar las actividades planificadas, lo que no permitirá brindar una atención con calidez, y mucho menos apoyar en la evolución adecuada de la condición de salud del individuo.

Tabla 22. Justificación de intervenciones

¿Justifica las intervenciones, procedimientos y conclusiones a realizar al paciente y personal de salud?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	39	24.4%	24.4%
La mayoría de veces si	100	62.5%	86.9%
La mayoría de veces no	20	12.5%	99.4%
Nunca	1	0.6%	100.0%

En la presente tabla acerca de la justificación de las intervenciones, procedimiento y conclusiones a realizar al paciente y personal de salud, se toma en cuenta la explicación como habilidad. Se evidencia 100 estudiantes que respondieron que la mayoría de veces si justifican los procedimiento a realizar, lo que equivale a 62.5%, y que acumulado se consigue 86.9% de la población que justifica las intervenciones y conclusiones a realizar al paciente y personal de salud, es decir que las intervenciones o procedimientos a ejecutar deben ser debidamente justificadas con base científica, lo que se debe explicar de manera clara al paciente para fomentar la seguridad y colaboración del mismo, y por parte del personal de salud la fundamentación de procedimientos según actualizaciones demostradas a través de investigaciones.

Finalmente se presenta un 12.5% que corresponde a 20 estudiantes quienes seleccionaron que la mayoría de las veces no justifican las intervenciones, y se muestra una respuesta que equivale a 0.6% de la muestra que nunca justifica los procedimientos a ejecutar, se demuestra que 13.1% de los estudiantes no obtiene conocimientos acerca de los procedimientos mediante la investigación para explicar la actividad a desarrollarse basada en una fundamentación científica al usuario, ocasionando posibles inseguridades en el mismo y presentando deficiencias en el PAE.

Tabla 23. Pánico

¿Entra en pánico cuando debe manejar algo muy complejo?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	25	15.6 %	15.6 %
La mayoría de veces si	77	48.1 %	63.7 %
La mayoría de veces no	43	26.9 %	90.6 %
Nunca	15	9.4 %	100.0 %

En la tabla 23 en la que se contempló la habilidad de autorregulación, se registraron los resultados y se obtuvo que: en la opción de siempre entra en pánico cuando debe manejar algo muy complejo, se encuentra 25 respuestas que equivale a 15.6%, posterior con 77 estudiantes que representa el 48.1% de la población la que indica que la mayoría de las veces si entra en pánico, consiguiendo un acumulado de 63.7% de estudiantes que entran en pánico cuando deben manejar algo muy complejo, lo que a largo plazo genera complicaciones en el desarrollo de las funciones de acuerdo a la profesión de enfermería, ya que es importante intervenir en el momento que se complica la condición del paciente, también es indispensable saber manejar las emociones que siente el estudiante para rendir en las actividades a ejecutarse. Además, se evidencia que 43 estudiantes, que equivale a 26.9% que seleccionó que la mayoría de las veces no entra en pánico, y se muestra una minoría del grupo que nunca entra en pánico al manejar algo muy complejo, siendo 15 estudiante, con un equivalente de 9.4%.

Tabla 24. Firme en las creencias

¿A pesar de los argumentos en contra, se mantiene firme a sus creencias?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	31	19.4 %	19.4 %
La mayoría de veces si	90	56.3 %	75.6 %
La mayoría de veces no	36	22.5 %	98.1 %

¿A pesar de los argumentos en contra, se mantiene firme a sus creencias?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Nunca	3	1.9 %	100.0 %

En conformidad con los resultados recolectados, tomando en cuenta la autorregulación como habilidad del pensamiento crítico, se expresó mediante la tabla que 90 alumnos seleccionaron la opción en donde la mayoría de las veces si se mantienen firmes a sus creencias, lo que representa a un 56.3%, obteniendo un acumulado de 75.6% de la población que se mantiene firme a sus creencias a pesar de los argumentos en contra, esto siempre y cuando las creencias hayan sido previamente investigadas a profundidad y fundamentadas, por lo que al realizar argumentos que defiendan estas creencias serán con base científica. Mientras que, la opción de la mayoría de las veces no se mantiene firme, cuenta con 36 alumnos que pasa a ser 22.5%, y una minoría de 3 estudiante que equivale al 1.9% que nunca se mantienen firme a sus creencias.

Tabla 25. Retroalimentación

¿Busca retroalimentación acerca del cuidado del paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	46	28.7 %	28.7 %
La mayoría de veces si	95	59.4 %	88.1 %
La mayoría de veces no	18	11.3 %	99.4 %
Nunca	1	0.6 %	100.0 %

En base a los resultados registrados en la presente tabla, que considera la habilidad de autorregulación para su desarrollo, se indica que el 59.4% (95) de la población menciona que la mayoría de las veces si busca retroalimentación, evidenciando un acumulado de 88.1% de alumnos que buscan retroalimentación sobre la atención del paciente, lo cual es importante dentro la fase de evaluación en el PAE, para determinar falencias o errores en lo planificado, y a través de la retroalimentación presentar una mejora de las intervenciones, manteniéndose el estudiantes en una constantes investigación y recolección de información. Por otro lado, se encuentra una minoría con 11.3% (18) en la que la mayoría de las veces no busca retroalimentación y un 0.6% (1) que nunca busca esta retroalimentación frente al cuidado del paciente, esto provoca que las actividades planificadas no se modifiquen ni se considere el mejoramiento de las mismas mediante la investigación, cuando estas presentan un rango de error o no están bien fundamentadas, lo que

posterior a la ejecución no se evidenciara una evolución adecuada de la salud del usuario.

Tabla 26. Ejecución de intervenciones

¿Ejecuta las intervenciones planificadas?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	47	29.4 %	29.4 %
La mayoría de veces si	96	60.0 %	89.4 %
La mayoría de veces no	16	10.0 %	99.4 %
Nunca	1	0.6 %	100.0 %

En la presente tabla 26, en la que se encuentran los datos obtenidos acerca de la ejecución de las intervenciones planificadas, donde se presenta que un total de 96 estudiantes quienes seleccionaron que la mayoría de las veces si ejecutan las intervenciones, correspondiendo al 60%, y que demuestran un acumulado de 89.4% de la población que ejecuta las actividades antes planificadas, siendo esto lo ideal en el desarrollo del PAE, ya que se planifican intervenciones con fundamentación científica, encaminadas al bienestar del usuario, y comprobadas según las investigaciones realizadas. Mientras que, aquellos que la mayoría de las veces no ejecutan sus intervenciones planificadas representan el 10% por 16 respuestas, y los estudiantes que nunca realizan las actividades corresponde a 1 respuesta que es el 0.6% de la población encuestada, obteniendo un 10.6% de alumnos que no ejecutan las intervenciones planificadas, cometiendo en ocasiones errores al ejecutar alguna actividad, además de que existen deficiencias en la planificación y con ello la ejecución de estas, pero al no realizar las intervenciones planificadas que se encuentran fundamentadas, existe un posibilidad de evidenciar complicaciones en el paciente, incluso la evolución del usuario tardará mucho más en comparación de a quienes se ejecutan las intervenciones de manera adecuada.

Tabla 27. Evaluación

¿Al evaluar compara lo planteado con el estado de salud del paciente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Siempre	43	26.9 %	26.9 %
La mayoría de veces si	94	58.8 %	85.6 %
La mayoría de veces no	20	12.5 %	98.1 %
Nunca	3	1.9 %	100.0 %

En conformidad con la tabla que representa los datos acerca de la evaluación, en la que se muestra que la opción con mayor cantidad de respuestas es aquella en la que al evaluar la mayoría de veces sí comparan lo planteado con el estado de salud

del paciente, constando 94 estudiantes que equivale al 58.8%, incluso se consigue un acumulado de 85.6% de personas que al momento de ejecutar la evaluación si comparan lo que se planteó con el estado actual del usuario, siendo este proceso lo ideal, ya que es importante verificar que la intervenciones realizadas cumplan su cometido, mejorar la condición de salud del individuo, y por otro lado se compara si se cumplen los objetivos planeados en la planificación, y con respecto a eso se ejecuta una retroalimentación o modificación de las actividades en caso de ser necesario. Finalmente, se presenta que al evaluar la mayoría de las veces no comparan lo planificado, corresponde a 20 estudiante con un 12.5%, y aquellos que nunca comparan lo planteado son 3 estudiantes y equivale a 1.9% de la población en la que se aplicó el instrumento.

Tabla 28. Habilidades del pensamiento

¿Qué habilidad del pensamiento crítico domina?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Interpretar	37	23.1 %	23.1 %
Analizar	67	41.9 %	65.0 %
Evaluar	23	14.4 %	79.4 %
Inferencia	16	10.0 %	89.4 %
Explicar	14	8.8 %	98.1 %
Autorregulación	3	1.9 %	100.0 %

En la tabla 28 se registraron los resultados acerca de las habilidades que los estudiantes dominan, obteniendo que: 67 estudiantes seleccionaron analizar como habilidad que dominan, lo que equivale al 41.9%, convirtiendo a esta habilidad como la principal en ser dominada por los alumnos de enfermería, a continuación, se muestra la habilidad de interpretar con 37 respuestas que en total equivale a 23.1%, y la habilidad de evaluar que fue seleccionada por 23 estudiantes, representando un 14.4%. Por lo que se determina que las principales habilidades dominadas por los estudiantes de enfermería son analizar, interpretar y evaluar con un acumulado de 79.4% de la población encuestada. Mientras que habilidades como la inferencia cuentan con 26 selecciones equivalente a 10%, seguido de la explicación la que mencionaron dominar 14 estudiantes, siendo el 8.8% de la muestra, y por último la autorregulación en la que se encuentran 3 alumnos que representan el 1.9%.

Tabla 29. Datos subjetivos

Selecciones los datos que son subjetivos del paciente.	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
1 Dato subjetivo	10	6.3 %	6.3 %
2 Datos subjetivos	10	6.3 %	12.5 %
3 Datos subjetivos	54	33.8 %	46.3 %
0 respuestas correctas	12	7.5 %	53.8 %
1 Dato subjetivo y 2 incorrectas	13	8.1 %	61.9 %
2 datos subjetivos y 1 incorrecta	61	38.1 %	100.0 %

De acuerdo con los resultados obtenidos al ejecutar la pregunta acerca de la selección de datos subjetivos, en la que se considera el análisis como habilidad del pensamiento crítico, en donde los estudiantes debían elegir 3 datos subjetivos de los 6 elementos que se encontraban. Se evidencia que: 61 alumnos seleccionaron 2 datos subjetivos y 1 respuesta incorrecta, lo que equivale al 38.1%, seguido de aquellos que eligieron 1 datos subjetivo y 2 datos incorrectos, siendo 13 personas con un 8.1%, con ello se toma en cuenta un acumulado de un 46.2% de la población que tiene dificultades al identificar datos subjetivos del paciente. Por otro lado, se obtuvo 54 respuesta correctas ya que seleccionaron 3 datos subjetivos lo que corresponde a 33.8%, a continuación, un total de 12 personas que seleccionaron otros elementos que no eran los datos subjetivos, siendo un 7.5% de la población encuestada, y finalmente tanto para aquellos que seleccionaron 1 datos subjetivo y quienes eligieron 2 datos subjetivos, representan cada uno 6.3% (10). Se observó mediante los resultados, deficiencias en esta área que corresponde principalmente a la valoración, la identificación de los datos subjetivos es importante para tomar en cuenta todo lo que manifiesta el paciente, como punto de inicio para planificar cuidados relacionados al problema.

Tabla 30. Datos objetivos

Selecciones datos objetivos del paciente	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
1 Dato objetivo	14	8.8 %	8.8 %
2 Datos objetivos	22	13.8 %	22.5 %
3 Datos objetivos	44	27.5 %	50.0 %
0 respuestas correctas	10	6.3 %	56.3 %
1 Dato objetivo y 2 incorrectas	13	8.1 %	64.4 %
2 datos objetivos y 1 incorrecta	57	35.6 %	100.0 %

En cuanto a los resultados obtenidos al realizar la pregunta acerca de la selección de datos objetivos, que tomó en cuenta el análisis como habilidad y en la que los

estudiantes debían elegir 3 datos objetivos de los 6 elementos que se encontraban. Donde en su mayoría seleccionaron 2 datos objetivos y 1 elemento incorrecto, siendo 57 estudiantes con un 35.6% de la muestra, a continuación, los 13 alumnos que seleccionaron 1 dato objetivo y 2 datos incorrectos, lo que equivale al 8.1%, con ello se evidencia un acumulado de 43.7% de la población que presenta falencias al identificar los datos objetivos en el paciente. Mientras que quienes seleccionaron correctamente los 3 datos objetivos fueron 44 personas que corresponde a 27.5%, luego aquellos que identificaron 2 datos objetivos siendo 22 estudiantes con un 13.8%, posterior, 14 estudiantes que seleccionaron 1 dato objetivo, lo que equivale al 8.8% de la muestra, finalmente 10 alumnos que no seleccionaron correctamente los datos objetivos, que representa el 6.3% de la población encuestada. Se evidenció mediante los resultados, carencias en esta área que pertenece principalmente a la valoración, la identificación de los datos objetivos es importante para tomar en cuenta todo lo que presenta el paciente, siendo un punto de partida para planificar cuidados relacionados al problema.

En resumen, para identificar las habilidades del pensamiento crítico que poseen los estudiantes de tercer a séptimo nivel de enfermería, se tomó en cuenta el criterio de los alumnos, ya que se consideró las habilidades en las ellos están conscientes de dominar. Por lo que inicialmente se aplica el instrumento teniendo como base las 6 principales habilidades que el ser humano va fortaleciendo en su diario vivir y que en el ámbito de enfermería se usan frecuentemente, por lo que en los resultados se obtuvo como principal habilidad dominada el análisis con un 41.9%, lo que permite examinar ideas y realizar comparaciones de conceptos. Seguido de la interpretación con un 23.1%, facilitando la categorización, descripción de contenido y comprensión de significado. Posterior la evaluación con un 14.4%, lo que valora la fiabilidad y credibilidad del argumento, después la inferencia con un 10%, en la que se identifican datos relevantes y formulación de varias alternativas para una solución. Luego la habilidad de explicar con 8.8%, la que permite justificar los argumentos y describir los resultados o actividades a ejecutar y como una habilidad que no es muy reconocida, está la autorregulación con 1.9%, la que facilita la retroalimentación, autocorrección y auto examinación del propio ser.

4.1.2. Resultados del segundo objetivo: Establecer el desarrollo del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de tercero a séptimo nivel de la carrera de enfermería.

De acuerdo con la teoría, el desarrollo del proceso de atención de enfermería se ejecuta bajo 5 fases, iniciando con la etapa de valoración en la que la principal función es la recolección de datos o información del paciente, en este caso según los resultados obtenidos se identificó ciertas falencias al reconocer los datos objetivos y subjetivos del paciente, por otro lado, conforme a los ítems que se aplican en esta etapa se evidencia que la mayoría de veces se realiza una adecuada valoración por parte de los estudiantes. La siguiente etapa es el diagnóstico de enfermería, en donde es importante identificar el problema del paciente y futuras complicaciones, tomando en cuenta las deducciones según los patrones existentes ya sean de signos, síntomas o demás datos clínicos, se verifican los ítems relacionados a esta fase, en los que se muestra un mayor índice de estudiantes que indican que la mayoría de veces si ejecutan actividades de acuerdo a esta etapa, sin embargo, en ciertos ítems existe un porcentaje considerable de personas que la mayoría de veces no realizan adecuadamente los diagnósticos.

Continuando con las siguientes fases del PAE, se encuentra la planificación, que permite establecer objetivos en base al estado de salud del paciente y organizar intervenciones fundamentadas científicamente para el bienestar del usuario. Y la ejecución, en donde se realizan las actividades antes planificadas explicando al usuario el procedimiento de forma clara y sencilla. En estas dos fases, tomando en cuenta los ítems relacionados a cada uno, se obtuvo que el mayor porcentaje de estudiantes indica que la mayoría de las veces desarrollan debidamente la planificación y ejecución, mientras que un porcentaje menor refleja que la mayoría de veces no realiza adecuadamente estas etapas.

Por último, la fase de evaluación en la que realiza una retroalimentación y verifica si los objetivos planteados se cumplieron, se obtuvo mediante los ítems afines a esta etapa el siguiente resultado, donde un gran porcentaje muestra que la mayoría de las veces realiza esta fase de una manera adecuada.

4.1.3. Resultados del tercer objetivo: Determinar el uso de las habilidades del pensamiento crítico en el Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo nivel.

De acuerdo con los resultados obtenidos de la encuesta, se toma en cuenta cada ítem que se encuentra relacionado a las habilidades del pensamiento crítico, con lo que permite determinar el uso de estas habilidades de la siguiente manera:

En la habilidad de interpretación conforme a los ítems relacionados a esta, los alumnos que conocen el concepto de pensamiento crítico son un total de 69.4%, sin embargo, se evidenció un acumulado de 30.6% de las personas respondieron incorrectamente. Y en los siguientes ítems en los que se toma en cuenta esta habilidad, se obtuvo que la mayoría de las veces si ejercen esta habilidad en sus actividades como se presenta en la tabla.

Tabla 31. Promedio de la habilidad de interpretación

Interpretar	Siempre	La mayoría de veces si	La mayoría de veces no	Nunca
Ítem 2	23.1%	67.5%	9.4%	0%
Ítem 3	21.9%	63.7 %	14.4 %	0%
Total Media	22.5%	65.6 %	11.9 %	0%

De acuerdo con los ítems relacionados a esta habilidad se muestran los siguientes resultados, se obtuvo una de media de 65.6% de la población que al realizar las actividades la mayoría de las veces si toma en cuenta esta habilidad, existe un promedio del 22.5% de estudiantes que siempre realizan estas actividades de manera adecuada, y por último un promedio de 11.9% de alumnos que la mayoría de las veces no ejecuta las actividades usando la interpretación de forma apropiada.

Con respecto a la habilidad de análisis y en conformidad con los resultados en donde los estudiantes reconocen que datos son subjetivos y cuales objetivos, se mostró en tablas anteriores que presentan dificultades para determinar los datos ya sea subjetivos u objetivos, incluso se evidenció que el apartado de datos objetivos les resultó más complicado que el identificar los subjetivos. Por otro lado, se toma en cuenta otros ítems relacionados a esta habilidad, en la siguiente tabla.

Tabla 32. Promedio de la habilidad de análisis

Analizar	Siempre	La mayoría de veces si	La mayoría de veces no	Nunca
Ítem 1	20.6%	60.0%	19.4%	0%
Ítem 2	24.4%	64.4 %	10.6 %	0.6%
Total Media	22.5%	62.2 %	15.0 %	0.3%

En base a la tabla se encuentra que un promedio de 62.2% de los estudiantes menciona que en las actividades realizadas la mayoría de las veces si hace uso del análisis de acuerdo con los ítems relacionados, además una media 22.5% de la población siempre usa esta habilidad en las actividades a ejercer. Se evidencia una minoría tanto para quienes respondieron que la mayoría de las veces no realizan

ciertas acciones que se encuentran ligadas al análisis y aquellos que nunca ejecutan las mismas, con un promedio de 15% y 0.3% respectivamente.

Tabla 33. Promedio de la habilidad de evaluar

Evaluar	Siempre	La mayoría de veces si	La mayoría de veces no	Nunca
Ítem 1	26.9%	56.3%	16.3%	0.6%
Ítem 2	18.8%	63.1 %	17.5 %	0.6%
Ítem 3	16.3%	63.7%	16.3%	3.8%
ítem 4	26.9%	58.8%	12.5%	1.9%
Total Media	22.2%	60.4 %	15.6%	1.7%

Según la presente tabla, tomando en cuenta la habilidad de evaluación, se demuestra que un 60.4% de la población que la mayoría de veces si ejecuta acciones que involucran esta habilidad, seguido un promedio de estudiantes que siempre realiza actividades usando esta habilidad siendo un 22.2%, posterior quienes en estos ítems señalaron que la mayoría de veces no realizan estas tareas, y por último el 1.7% de los estudiantes, nunca ejecuta acciones adecuadas que están relacionadas a la habilidad de evaluar.

Tabla 34. Promedio de la habilidad de inferencia

Inferencia	Siempre	La mayoría de veces si	La mayoría de veces no	Nunca
ítem 1	31.3%	56.3%	11.3%	1.3%
ítem 2	16.3%	63.7%	9.4 %	0.6%
ítem 3	26.3%	57.5%	15.6%	0.6%
ítem 4	22.5%	61.3%	15.6%	0.6%
Total Media	26.6%	59.7%	12.9%	0.7%

En concordancia a la tabla acerca de la habilidad de inferencia se muestra una media de 59.7% de los estudiantes que la mayoría de las veces si realiza actividades que usan esta habilidad, luego un promedio de 26.6% de la población estudiantil de enfermería siempre ejecuta actividades que emplea esta habilidad de manera adecuada, posterior con 12.9% aquellos alumnos que la mayoría de veces no emplean esta habilidad, y por último quienes respondieron que nunca ejecutan las actividades citadas en los ítems relacionados al uso de esta habilidad.

Tabla 35. Promedio de la habilidad de explicación

Explicar	Siempre	La mayoría de veces si	La mayoría de veces no	Nunca
ítem 1	25.6%	62.5%	11.3%	0.6%
ítem 2	26.9%	62.5%	10.6 %	0%
ítem 3	24.4%	62.5%	12.5%	0.6%

Explicar	Siempre	La mayoría de veces si	La mayoría de veces no	Nunca
Total Media	25.6%	62.5%	11.4%	0.4%

En base a los ítems relacionados a la habilidad de explicación se obtuvo los resultados registrados en la tabla, donde el promedio de 62.5% de la población mencionó que la mayoría de veces sí ejecuta las actividades que están vinculadas a la explicación como habilidad, una media de 25.6% de estudiantes siempre realizan acciones en las que se usa esta habilidad, además el 11.4% de la población indica que la mayoría de veces no realiza actividades de ese tipo, y como minoría el 0.4% de estudiantes que nunca ejerce estas actividades basadas en el uso de la habilidad de explicación.

Tabla 36. Promedio de la habilidad de autorregulación

Autorregulación	Siempre	La mayoría de veces si	La mayoría de veces no	Nunca
ítem 1	15.6%	48.1%	26.9%	9.4%
ítem 2	19.4%	56.3%	22.5 %	1.9%
ítem 3	28.7%	59.4%	11.3%	0.6%
ítem 4	29.4%	60.0%	10.0%	0.6%
Total Media	23.2%	55.9%	17.6%	3.1%

En la presente tabla se evidencian los resultados de los ítems que se encuentran relacionados a la habilidad de autorregulación, en los que una media de 23.3% de la población indica siempre ejercer acciones en las que se emplea esta habilidad de manera adecuada, junto con el promedio de 55.9% de estudiantes que menciona que la mayoría de veces si realiza actividades usando la autorregulación como habilidad, sin embargo, el 17.6% y el 3.1% de la población encuestada señalaron en los ítems relacionados a esta habilidad, que la mayoría de veces no ejecutan estas acciones y nunca realizan actividades en las que usen la autorregulación.

Tabla 37. Promedio en total de las habilidades

Habilidades	Siempre	La mayoría de veces si	La mayoría de veces no	Nunca
Interpretación	22.5%	67.5%	9.4%	0.0%
Análisis	22.5%	62.2%	15.0 %	0.3%
Evaluación	22.2%	60.4%	12.5%	1.7%
Inferencia	26.6%	59.7%	12.9%	0.7%
Explicación	25.6%	62.5%	11.4%	0.4%
Autorregulación	23.2%	55.9%	17.6%	3.1%
Total Media	23.8%	61.4%	13.1%	1.0%

En concordancia con la presente tabla en la que se registró los resultados y promedios de los mismos, de acuerdo a las habilidades del pensamiento crítico, se evidenció lo siguiente: Como primer punto, seleccionando la opción "siempre" con 26.6%

representa con mayor población quienes escogieron tal opción en las actividades relacionadas al uso de la habilidad de inferencia, y con 22.2% representando una minoría de los estudiantes aquellos que siempre realizan actividades vinculadas al uso de la evaluación, a continuación en esta opción se obtuvo un promedio de 23.8% de respuestas. Como segundo punto, quienes eligieron la alternativa "La mayoría de veces si" se encuentra la mayor cantidad con 67.5% de estudiantes que seleccionaron esta opción en los ítems relacionados a la habilidad de interpretar, y con una cantidad menor de 55.9% de la población que eligió esta opción en los ítems vinculados al uso de la habilidad autorregulación, finalmente se obtuvo un promedio de 61.4% de estudiantes que mencionan que la mayoría de veces si ejecutan acciones que usan las habilidades del pensamiento crítico.

Como tercer punto en la opción de "la mayoría de veces no" se evidencia que con mayor porcentaje de la población el 17.6% de estudiantes eligieron esta opción con respecto a la habilidad de autorregulación y con menor proporción quienes seleccionaron esta opción con 17.6% respecto a la habilidad de interpretación, por último, un promedio de 13.1% de la población eligió esta alternativa en uso de las habilidades. Y como cuarto punto en la opción "nunca" con mayor proporción se obtuvo un 3.1% de alumnos que optaron por esta elección en los ítems relacionados a la habilidad de autorregulación, siguiendo a un porcentaje menor, obteniendo un 0% de selección en los ítems vinculados a la interpretación, finalmente se tiene un promedio de 1.0% de la población que eligió esta opción en los distintos ítems referentes a cada una de las habilidades. Por otro lado, según varias elecciones de los estudiantes en los diferentes ítems, se identifica que la habilidad de interpretación es la más usada y la habilidad de autorregulación es la menos ejercida en las actividades detalladas en la encuesta.

4.2. DISCUSIÓN

En el presente estudio de investigación se busca analizar las habilidades del pensamiento crítico en el Proceso de Atención de Enfermería, que utilizan los estudiantes de enfermería de tercero a séptimo nivel, en la UPEC, año 2024, en consideración de la importancia de brindar un cuidado integral y de calidad, mediante el desarrollo del PAE y el uso de las habilidades del pensamiento crítico.

Con la finalidad de que el PAE no quede solo en la teoría, se ha llegado a implementar tanto en la formación como en la práctica, en donde se evidencia que

en su mayoría los estudiantes de la carrera de enfermería presentan deficiencias en el desarrollo de ciertas etapas del PAE como en la valoración, al recolectar datos del paciente e identificar si estos son subjetivos y objetivos, también en la fase de planificación, presentan dificultades para distinguir los problemas del paciente, los resultados que se espera obtener y la planificación de intervenciones que realmente solucione los problemas de salud con los que se encuentra el paciente (Quilca y Zamora, 2020). De acuerdo con otra investigación en la que a través de la práctica se identifica que se realiza poco seguimiento y apoyo continuo en el plan de intervención por parte de los docentes. Además, se evidencia deficiencias al determinar correctamente la información de herramientas como la entrevista y el examen físico, escasas de fuentes fiables que justifiquen las intervenciones planificadas y en ocasiones estas son insuficientes para solucionar los problemas que presenta el usuario-paciente (Palencia, 2023).

Por otro lado, en este estudio se ejecutó una encuesta en la que participaron 160 estudiantes de tercer a séptimo nivel de la carrera de enfermería, y en concordancia a los factores sociodemográficos para la edad se obtuvo un mayor índice en las edades comprendidas entre 20 a 22 años con 65.6% (105) de la población y de 23 a 25 años con 17.5% (28) evidenciando un acumulado de 83.1% de los estudiantes. Estos resultados presentan un rango de diferencia de 16.9%, de acuerdo con el trabajo realizado por Quilca y Zamora (2020), en el que se describe que se aplicó el instrumento a internos de enfermería, por lo que se consigue el 100% en un rango de edad entre 20 a 25 años (p. 46).

En el apartado de sexo se obtuvo como mayoría la población femenina con 77.5% (124), mientras que la población masculina es el 22.5% (36) de estudiantes encuestados, evidenciando un rango de diferencia de 14.9% en la población femenina que participó en el programa ya que cuenta 63.4% y un rango de 8.1% el grupo femenino de control que mantiene un 69.41% en base a la investigación de Abiogu et al. (2020), en cambio la población masculina representa el 36.59% que participó en el programa y 30.59% grupo de control, predominando el sexo femenino en los dos estudios (p. 4).

En esta investigación se aplicó la encuesta a los estudiantes de tercer a séptimo nivel en la que se obtuvo que de tercer nivel participaron 19.4% (31), de cuarto nivel 22.5% (36), de quinto nivel 28.1% (45), de sexto nivel 21.3% (34), y finalmente de séptimo nivel con 8.8% (14), con esta población se obtuvo que 69.4% (111) de estudiantes conoce

el concepto de pensamiento crítico mientras que 30.6% selecciona respuestas incorrectas, lo que se relaciona a la habilidad de interpretación ya que facilita describir el contenido o comprender los significados de un tema.

Posterior en el desarrollo del PAE, se evidencia según los ítems vinculados a esta habilidad un mayor índice en quienes respondieron "la mayoría de veces si" ejecutan las actividades presentadas de forma adecuada en las que se usa la interpretación como habilidad principal y de igual manera con respecto a la habilidad de analizar dentro de la etapa de valoración, sin embargo, se tomó en cuenta el reconocimiento de datos subjetivos y objetivos, en los que se identificó falencias en este sentido por parte de los estudiantes ya que se evidenció que de 3 datos subjetivos, la mayor parte de estudiantes logra reconocer dos subjetivos y seleccionan un dato objetivo con 38.1%, y viceversa en el caso de reconocer datos objetivos con 35.6%, a lo que es consistente con la investigación de Palencia (2023) que de manera similar se encontraron dificultades en el desarrollo de la etapa de valoración por parte de los alumnos, además añade que al basarse en una fundamentación científica y lógica, se evidencia que los estudiantes toman en cuenta principalmente los datos referentes a la patología mientras que no consideran signos y síntomas psicológicos en el estado de salud del paciente, por lo que se menciona ser necesario adecuar técnicas educativas y ejecutar estrategias que optimicen la calidad de atención o interacción de los estudiantes mediante la argumentación o cuestionamiento razonado, para de esta manera promover un aprendizaje continuo y activo (p.119).

Seguido se evidencia la habilidad de inferencia, usada tanto en la fase de diagnóstico y planificación en combinación con otras habilidades como el análisis, en donde se obtuvo que en la realización de las siguientes actividades como identificar factores relacionados, posibles complicaciones, suposiciones y realizar fundamentación científica, los estudiantes indicaron "la mayoría de veces si" realizan estas actividades de manera adecuada con un índice mayor de 59.7% promedio de la población, sin embargo, si existe un promedio considerable de aquellos alumnos que la mayoría de veces no ejecutan las acciones antes mencionadas, con un total de 12.9% de los estudiantes de enfermería. De manera similar, en la investigación de Cárdenas et al. (2017) acerca del pensamiento crítico en los estudiantes, demuestra que acciones como analizar suposiciones casi siempre lo realizan los estudiantes contando con 52.70%, también planificar los objetivos y metas a ser cumplidas se obtuvo 52.03% de alumnos que casi siempre lo ejecutan, siendo estos los mayores

porcentajes obtenidos en referencia a la habilidad de inferencia y análisis, por lo que la investigación señala que siguiendo estos patrones se debe buscar un aprendizaje enfocado en lo estratégico, en relación a que estudiantes manifestaron que en su mayoría estudian solo los temas a tratar en clase o que van a ser evaluados, lo que trae como consecuencia que este aprendizaje sirve para la aprobación de asignaturas o evaluaciones, provocando deficiencias en ciertas áreas prácticas (p. 13).

Por consiguiente, en las habilidades de evaluar y explicar, relacionadas en este estudio a la fase de ejecución, en donde se evidencia un promedio de 62.5% de la población que menciona que la mayoría de las veces si ejecuta acciones de acuerdo con esta fase como explicar, exponer las intervenciones a realizarse, justificar estos procedimientos y ejecutarlas según lo planificado, mientras que con una minoría de 0.4% de estudiante que nunca ejecutan adecuadamente estas actividades. Además, al vincular la habilidad de autorregulación y evaluar con la fase de evaluación se obtiene como resultados que como mayor promedio el 55.9% de la población la mayoría de veces realiza acciones como la retroalimentación acerca de los cuidado brindados, ejecución adecuada de la intervenciones antes planificadas, conservar la calma al manejar algo complicado, por otro lado como menor porcentaje pero a la vez considerable se obtiene el 3.1% de estudiantes que nunca realiza estas actividades de forma adecuada. De acuerdo con esto hallazgos, según a investigación realizada por Quilca y Zamora (2020) en el que se muestra que 70.2% de los estudiantes siempre desarrollan la taxonomía del PAE (NANDA, NOC, NIC), añadiendo que más de la mitad de los alumnos siempre realizan la planificación y ejecución de las actividades junto con la evaluación de estos cuidados (p. 60-61).

Finalmente, es importante mejorar el desarrollo de las habilidades del pensamiento crítico en el PAE, en los estudiantes de la carrera de enfermería de la UPEC, para brindar una atención de calidad, calidez y eficaz, sustentando las intervenciones de manera científica bajo información veraz. Sumando a esto en el estudio de López (2019) se considera puntos como el aprendizaje basado en problemas para potenciar las habilidades del pensamiento crítico, lo que permite y reta al estudiante constantemente a adaptarse, buscar más información confiable, realizarse en todo momento preguntas e ir en busca de soluciones, obteniendo de esta manera una independencia intelectual, y fortaleciendo cada una de la actividades mediante la práctica y principalmente a través de la investigación (p. 8-15).Y en la investigación

de Abiogu et al. (2020) en la que se demuestra una capacidad relativamente baja en cuanto al pensamiento crítico en los alumnos, por lo que como sugerencia se exponen las siguientes ideas: capacitaciones, inducciones y educación sobre este tema por parte de los docente, y de manera autónoma los estudiantes deberían realizar análisis de argumentos, participación social, debates en grupo, entre otros, lo que permitirá fortalecer y desarrollar cada una de las habilidades del pensamiento crítico por parte de los estudiantes de enfermería (p. 2-3).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- A través de la investigación se identificó las habilidades del pensamiento crítico que poseen los estudiantes de la carrera de enfermería de la UPEC, con respecto al desarrollo del PAE, en la que se evidencia que con mayor índice de dominio por parte de los alumnos, se encuentra la habilidad de analizar con 41.0%, y con un menor rango la habilidad de autorregulación con 1.9%, esto tomando en cuenta las 6 habilidades principales del pensamiento crítico, como la interpretación, el evaluar, la inferencia, explicación, análisis y autorregulación que poseen los estudiantes de enfermería.
- Con respecto al desarrollo del PAE en los estudiantes, se establece que cumplen con todas las fases del proceso, sin embargo, en la valoración se identificó falencias al reconocer los datos objetivos y subjetivos, además, en fases como el diagnóstico de enfermería, y planificación, se mostró que los estudiantes presentan dificultades al identificar factores relacionados a la condición del paciente y datos esenciales de la historia clínica. Mientras que con respecto a la evaluación se observó que los alumnos realizan la retroalimentación y comprueban la ejecución de las acciones planificadas con los objetivos propuestos con anterioridad.
- Se determina que el uso de las habilidades del pensamiento crítico en el PAE permite mejorar la calidad de la atención que se brinda por parte del profesional de enfermería, además de desarrollar adecuadamente este proceso, por ello en el estudio se obtuvo que con un mayor índice de 67.5% de los estudiantes usan de manera óptima la habilidad de interpretar, junto con un menor porcentaje de 55.9% de la población que emplea la autorregulación como habilidad importante en el PAE, y en cierto modo en su mayoría los estudiantes ejecutan acciones en las que se aprovechan la habilidades en la mayoría de veces que se presentan oportunidades.

5.2. RECOMENDACIONES

- Para la identificación de las habilidades del pensamiento crítico que usan los estudiantes en el desarrollo del PAE, se debe aplicar no solo la encuesta si no contar con el apoyo de docentes para que, mediante ejercicios, casos clínicos o durante la práctica, valorar la utilización de estas habilidades, para que de esta manera los resultados de la investigación se encuentran más cercanos a la realidad de los alumnos.
- Para establecer el desarrollo del PAE, es importante implementar un cuestionario en el que se ponga a prueba los conocimientos acerca de las fases del PAE, sumado a esto ejercicios en los que se identifique los signos y síntomas, tipos de diagnóstico, entre otros. Y complementar con la revisión del PAE que realizan los estudiantes para sus prácticas de externado.
- Finalmente, para determinar el uso de las habilidades del pensamiento crítico, se requiere ampliar la muestra para la obtención de resultados que engloben a la carrera de enfermería, es decir, incluir a los estudiantes que se encuentran en el periodo de internado, para que de esta manera el estudio suba a un nivel experimental.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abiogu, G., Ede, M. O., Agah, J., Ugwuozor, F., Nweke, M., Nwosu, N., Nnamani, O., Eskay, M., Obande, N., Ogheneakoke, C., Ugwu, U., Ujah, P., Ekwueme, F., Obeagu, E., Okeke, C., Ncheke, D., Ugwuanyi, C., y Phil, M. A. (2020). Cognitive-behavioural reflective training for improving critical thinking disposition of nursing students. *Medicine*, 99(46), e22429. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000022429>
- Arcos, M., Rueda, D., y Balseca, J. (2017). Análisis de la importancia del desarrollo del pensamiento crítico en la formación de estudiantes de enfermería Análisis de la importancia del desarrollo del pensamiento crítico en la formación de estudiantes de enfermería. *Revista Publicando*, 1390-9304. https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/download/965/pdf_713/3821
- Arteaga, Y., Peraza, C., Ortega, N., Zurita, N., Pérez, M., Albornoz, E., Márquez, A., Fernández, E., Alvarado, R., Rodríguez, L., Brice, D., Cepeda, J., y Figuera, P. (2022). Proceso de atención de enfermería en urgencia y otros niveles de atención. (1st ed.). Mawil. <https://repositorio.umet.edu.ec/bitstream/67000/252/1/Proceso-de-atencion-de-enfermeria.pdf>
- Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador. (2018). Ley Orgánica de Educación Superior (pp. 9–10). <https://www.ces.gob.ec/documentos/Normativa/LOES.pdf>
- Burgos, R., Argüelles, V., y Palacios, R. (2021). Etapas del método estadístico. *Publicación Semestral*, 9(17), 35–36. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/huejutla/article/download/6703/7598/>
- Campos, A. (2007). Pensamiento crítico. Técnicas para su desarrollo. En Google Books (1st ed.). Coop. Editorial Magisterio. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=sMEhKEqQqR0C&oi=fnd&pg=PA5&dq=desarrollo+de+las+habilidades+pensamiento+cr%C3%ADtico&ots=qP3c2_CSSM&sig=9o02obR3jLzM6wKb3vykpw1FJ6l#v=onepage&q=desarrollo%20de%20las%20habilidades%20pensamiento%20cr%C3%ADtico&f=false
- Cárdenas, L., Martínez, B., Gómez, B., y Rojas, A. (2017). Desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en estudiantes de enfermería: Evidencia de una universidad pública mexicana. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 12(1). <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/211/205>

- Chalacan, C. (2020). Causas que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el cuidado integral del paciente, en el hospital de especialidades de las fuerzas armadas N°1 de julio – agosto 2019 . <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c6b42ffc-7612-48c7-a29a-38f650b0f0dd/content>
- Chamba, M., Condo, R., Romero, I., y Conde, A. (2022, julio 15). calidad de atención asociada al proceso enfermero según la perspectiva de pacientes y profesionales en un Hospital Obstétrico en el Ecuador. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2840/6579>
- Congreso Nacional. (1984). Ley 57. Ley de ejercicio profesional de enfermeras. VLex. <https://vlex.ec/vid/ley-57-ley-ejercicio-643461489>
- Congreso Nacional. (2015). Ley Orgánica de Salud. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Consejo Superior Universitario Politécnico. (2023). Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación. Repositorio UPEC. https://normativa.upec.edu.ec/bitstream/123456789/391/1/R.%20033-CSUP-2023%20%20REF%20REG%20UNIDAD%20INT.%20Y%20TITULACI%C3%93N_firmado-signed.pdf
- Cortez, R., y Hernández, J. (2022). La enfermería desde un pensamiento crítico. *Más Vita*, 4(4), 217–233. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0180>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Gonzales , R., y Otero, C. (2021). Perspectivas y retos del pensamiento crítico: nivel de desarrollo en estudiantes de pregrado. *Revista Universidad Y Sociedad*, 13(5), 124–133. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202021000500124&script=sci_arttext&tlng=en
- Hernández, I., Londoño, J., Silva, L., y Becerra, L. (2019). El pensamiento crítico y sus beneficios para la enseñanza y la práctica de la Administración. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*. <http://dx.doi.org/10.22335/rlct.v10i2.557>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6th ed.). McGRAW-HILL .
- Lluch, A., Morales, A., Olivera, Z., y Rubio, E. (2019). Habilidades del pensamiento crítico para el proceso de razonamiento diagnóstico en estudiantes de enfermería. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n3/1561-2961-enf-35-03-e2617.pdf>
- López, J. (2020). El aprendizaje basado en problemas y el desarrollo de las habilidades del pensamiento crítico. *Educa UMCH*, 15(2617-0337), 61–70. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7539914>

- Muñante, M. (2022). Pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pre – grado en una universidad pública de Ica, 2022. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7941/T061_22273409_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Núñez, S., Ramírez, P., Gil, M., Abarca, M., y Solís, J. (2023). El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política Y Valores. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v2i10.3555>
- Otero, A. (2018, agosto 8). Enfoques de Investigación. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION
- Palencia, P. (2023). Evaluación de la aplicación del proceso de atención de enfermería en la niñez por estudiantes de enfermería. Anuario de Investigación: Universidad Católica de El Salvador, 12(2227-4235), 113–122. <https://doi.org/10.5377/aiunicaes.v12i1.16632>
- Quilca, L., y Zamora, M. (2020). El proceso de atención de enfermería desde la formación a la práctica Universidad Nacional de Chimborazo Riobamba – 2019. <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10466/2/06%20ENF%201158%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Quintana, L., y Hermida, J. (2019). La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica. Perspectivas En Psicología: Revista de Psicología Y Ciencias Afines, 16(2), 73–80. <https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603007/html/#:~:text=La%20hermen%C3%A9utica%20ofrece%20una%20alternativa>
- Raile, M. (2018). Modelos y teorías en enfermería (9th ed., pp. 84–86).
- Reina, N. (2010). El Proceso De Enfermería: Instrumento Para El Cuidado. Umbral Científico, 17(17), 18–23. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
- Rodríguez, A., Hernández, J., López, A., y Cadavid, V. (2023). Análisis, clasificación y fundamentos filosóficos de los modelos de pensamiento crítico. Sophia, Colección de Filosofía de La Educación, 35, 211–248. <https://doi.org/10.17163/soph.n35.2023.07>
- Tandazo, B., Dávila, C., Zaquinaula, I., Palacios, M., Cabrera, L., y Lima, K. (2023). Nivel de conocimientos y aplicación del Proceso de Atención en Enfermería en profesionales un hospital público de Loja, Ecuador. Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904, 7(1), 54–63. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/317/517>
- Villota, D. (2022). Los patrones funcionales de Marjory Gordon y su aplicación en el contexto clínico desde el enfoque de enfermería. Generación de Contenidos Impresos , 57. <https://doi.org/10.16925/gcnc.49>

Zuriguell, E. (2016). Evaluación del pensamiento crítico en enfermería: Construcción de un cuestionario basado en el modelo circular de Alfaro-LeFevre Aquesta tesi doctoral està subjecta a la llicència Reconeixement-NoComercial - CompartirIgual 4.0. Espanya de Creative Commons. Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia Reconocimiento -NoComercial -CompartirIgual 4.0. España de Creative Commons.
https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/102257/1/EZP_TESIS.pdf

VII. ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de Predefensa del TIC



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE:	ANDRANGO HERNÁNDEZ SAMANTA MONSERRATH	CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004201586
PERIODO ACADÉMICO:	Cohorte mayo 2023-abril 2024	DOCENTE TUTOR:	MSC. JOSÉ ORLANDO FLORES ALARCÓN
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. SANDRA LORENA LÓPEZ REYES		
DOCENTE:	MSC. ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ		
TEMA DEL TIC:	"Habilidades de Pensamiento Crítico en el Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la UPEC"		
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	9.00	
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9.00	
3	METODOLOGÍA	9.00	
4	RESULTADOS	9.00	
5	DISCUSIÓN	9.00	
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	9.00	
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	9.00	
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	9.00	

Obteniendo una nota de: **9.00** Por lo tanto, **APRUEBA** : debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el **Wednesday, June 12, 2024**


MSC. SANDRA LORENA LÓPEZ REYES
PRESIDENTE TRIBUNAL


MSC. JOSÉ ORLANDO FLORES ALARCÓN
DOCENTE TUTOR


MSC. ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ
DOCENTE

Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE CENTER

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
NAME: Samanta Monserrath Andrago Hernández				
DATE: 12 de junio de 2024				
Topic: "Habilidades del pensamiento crítico en el proceso de atención de enfermería en los estudiantes de la UPEC"				
MARKS AWARDED QUANTITATIVE AND QUALITATIVE				
VOCABULARY AND WORD USE	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1 Vera Játiva Edwin Andrés,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
WRITING COHESION	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
ARGUMENT	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
CREATIVITY	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
SCIENTIFIC SUSTAINABILITY	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
TOTAL/AVERAGE	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED		TOTAL 9	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE CENTER

Informe sobre el Abstract de Artículo Científico o Investigación.

Autor: Samanta Monserrath Andrango Hernández
Fecha de recepción del abstract: 12 de junio de 2024
Fecha de entrega del informe: 12 de junio de 2024

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

Observaciones:

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según los rubrics de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9, por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



Elmado electrónicamente por:
EDISON BOANERGES
PENAFIEL ARCOS

Ing. Edison Peñafiel Arcos MSc
Coordinador del CIDEN

Anexo 3. Autorización



Universidad Politécnica
Estatal del Carchi

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA



POLITÉCNICA
DEL CARCHI

EDUCAMOS PARA TRANSFORMAR EL MUNDO

Tulcán, 27 de mayo de 2024.

MSc. Mayra Chapi

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Presente. –

De mi consideración:

Yo, Samanta Monserrath Andrango Hernández con C.I. N.º 1004201586 estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, me dirijo a usted Magister, deseándole éxitos en sus funciones que desempeña en beneficio de la educación.

Me dirijo a usted cordialmente para solicitarle su autorización para la aplicación de un instrumento de la investigación titulada "Habilidades del Pensamiento Crítico en el Proceso de Atención en los estudiantes de la UPEC". Se trata de una encuesta, la cual será aplicada de forma anónima y previo consentimiento de los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

Sin otro particular, solicito que mi petición pueda ser aceptada.

Atentamente

Samanta Monserrath Andrango Hernández

Estudiante de enfermería

Autorizado por:

MSc. Mayra Chapi Chandi

**Directora de la Carrera de
enfermería**

Calle Antisana y Av. Universitaria
Telf: (06) 2980837 - 2984435
info@upec.edu.ec
www.upec.edu.ec