

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR

UMET

UNIVERSIDAD
METROPOLITANA

FACULTAD DE EDUCACION FISICA Y SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TEMA:

COMPETENCIA DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN
ARTERIAL FUNDAMENTADA EN LA TEORÍA DE PATRICIA BENNER

AUTORES:

DALTON AURELIO FREIRE BRAVO.

BRYAN VÍCTOR ROSALES LÓPEZ.

TUTOR:

ESP. MAYKEL ALEJANDRO OLIVO GONZÁLEZ

GUAYAQUIL – 2023

CERTIFICADO DEL TUTOR

Yo, Esp. Maykel Alejandro Olivo González, en calidad de asesor del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la UMET, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA, cuyo título es: “COMPETENCIA DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL FUNDAMENTADA EN LA TEORÍA DE PATRICIA BENNER” elaborado por los estudiantes: DALTON AURELIO FREIRE BRAVO Y BRYAN VÍCTOR ROSALES LÓPEZ han cumplido con todos los requisitos legales exigidos, por los que se aprueba la misma. Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado respectivo.

Atentamente,

Esp. Maykel Alejandro Olivo González
C.I. 0919322420
Asesor de tesis

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Dalton Aurelio Freire Bravo**, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, carrera de Enfermería, declaro en forma libre y voluntaria que el presente trabajo de investigación que versa sobre el tema “COMPETENCIA DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL FUNDAMENTADA EN LA TEORÍA DE PATRICIA BENNER” y las expresiones vertidas en la misma, son autoría de los comparecientes, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, revistas, artículos, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

Dalton Aurelio Freire Bravo
C.I. 0955056221
AUTOR

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Bryan Víctor Rosales López**, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, carrera de Enfermería, declaro en forma libre y voluntaria que el presente trabajo de investigación que versa sobre el tema “COMPETENCIA DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL FUNDAMENTADA EN LA TEORÍA DE PATRICIA BENNER” y las expresiones vertidas en la misma, son autoría de los comparecientes, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, revistas, artículos, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,



Bryan Víctor Rosales López
C.I. 0930113154
AUTOR

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, **Dalton Aurelio Freire Bravo**, en calidad de autores y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, “COMPETENCIA DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL FUNDAMENTADA EN LA TEORÍA DE PATRICIA BENNER” en la comunidad Sabanilla, modalidad trabajo de investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedemos a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los autores declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Atentamente:

Dalton Aurelio Freire Bravo
C.I. 0955056221
AUTOR

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, **Bryan Víctor Rosales López**, en calidad de autores y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, “COMPETENCIA DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL FUNDAMENTADA EN LA TEORÍA DE PATRICIA BENNER” en la comunidad Sabanilla, modalidad trabajo de investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedemos a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los autores declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Atentamente:



Bryan Víctor Rosales López
C.I. 0930113154
AUTOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A Dios Por permitirme poder seguir en todo este proceso para poder obtener tan anhelado título.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Dalton Aurelio Freire Bravo

Quiero dedicar esta tesis de grado para la obtención del título del Licenciado en enfermería en primer lugar:

A mis padres que me apoyaron en todo este proceso de formación como profesional de la salud con mucho amor, paciencia y esfuerzo.

A la enfermería por ser una profesión apasionante, llena de valores entre ellos el cuidado humano.

A los docentes que me acompañaron en este proceso de formación.

A mis compañeros de carrera que me acompañaron en esta travesía.

A los pacientes por permitir cuidarlos.

A las instituciones de salud donde realice mis practicas

Bryan Víctor Rosales López.

AGRADECIMIENTOS

Al finalizar este trabajo quiero utilizar este espacio para agradecer a Dios por todas sus bendiciones, a mi Familia Freire Bravo, en especial a mis queridos Padres: Gastón Freire Izquierdo y Blanca Bravo Vargas, que han sabido darme ejemplo de trabajo, honradez y paciencia en este proyecto de estudio.

Finalmente quiero expresar mis más grandes y sinceros agradecimientos a todas las personas que durante todo este proceso, me brindaron sus conocimientos, direccionamientos, enseñanzas y colaboración, permitiéndome el desarrollo de este trabajo.

Dalton Aurelio Freire Bravo

Al culminar este trabajo de titulación quiero agradecer a Dios por haber puesto en mi sabiduría y fortaleza, a mi Familia Rosales López, en especial a mis queridos Padres: Víctor Manuel Rosales Arreaga y Jacqueline Virginia López Calderón, que han logrado guiarme y convertirme en un gran ser humano gracias a sus ejemplos de perseverancia, humildad y respeto durante todo este proceso.

Como parte final y con profundo sentimiento, quiero agradecer a todas las personas que confiaron en mí, me colaboraron y me dieron su mano amiga para guiarme y estar junto a mi durante el proceso y finalización de este proyecto.

Bryan Víctor Rosales López.

ÍNDICE

CERTIFICADO DEL TUTOR.....	II
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN	III
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN	IV
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	V
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	VI
DEDICATORIA.....	VII
AGRADECIMIENTOS	VIII
ÍNDICE	IX
ÍNDICES DE TABLAS	XIII
ÍNDICE DE FIGURAS	XV
RESUMEN	XVII
ABSTRACT	XVIII
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento de la situación problemática	3
Formulación del problema	7
Objetivos de la investigación	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	9
Delimitación del estudio.....	9
Justificación de la Investigación	10
Viabilidad de la Investigación	12
Limitaciones del estudio	13
Estructura capitular.....	13
CAPÍTULO I	14
MARCO TEORICO.....	14

1.1.	Antecedentes de la investigación.....	14
1.2.	Bases Teóricas	20
1.2.1.	Competencia de Enfermería	20
1.2.2.	Importancia de las Competencias de Enfermería	20
1.2.3.	Competencias según Tobón.....	20
1.3.	Hipertensión arterial	22
1.3.1.	Etiología y Diagnóstico	22
1.3.2.	Agentes causales de la Hipertensión Arterial	23
1.3.3.	Tipos de Hipertensión Arterial	24
1.3.4.	Prevalencia y Factores de Riesgo	25
1.3.5.	Factores de Riesgo	26
1.3.6.	Tratamiento	28
1.4.	Teoría de 'Patricia Benner	30
1.4.1.	Importancia en el Ejercicio de Enfermería	31
1.4.2.	Procedimientos.....	32
1.4.3.	Enfoque Humanizado	33
1.4.4.	Niveles de Competencia según Patricia Benner.....	34
1.5.	Bases Legales.....	36
1.5.1.	Constitución de la República del Ecuador	36
1.5.2.	Pacto de los Derechos Civiles, Políticos, Económicos, Sociales y Culturales.....	37
1.5.3.	Ley del Ejercicio profesional de enfermería	37
1.6.	Definición de Términos Básicos	38
1.7.	Variables	39
CAPÍTULO II		41
2.	MARCO METODOLÓGICO	41
2.1.	Metodología de la Investigación.....	41

2.1.1. Enfoque de la investigación.....	41
2.1.2. Tipo de investigación.....	42
2.1.3. Diseño de la Investigación.....	42
2.1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	43
2.2. Métodos de Investigación.....	43
2.3. Población y Muestra.....	44
2.3.1. Población.....	44
2.3.2. Muestra.....	44
2.3.3. Validez y Confiabilidad del Instrumento	44
2.3.4. Procedimiento de la Información Recolectada	45
CAPÍTULO III	46
3. RESULTADOS ALCANZADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	46
3.1. Análisis de los resultados:	46
3.1.1. Competencias de Enfermería	46
Dimensión Saber Ser.....	46
Dimensión 2. Saber conocer: Promoción de la Salud.....	50
Dimensión 3. Saber conocer: prevención de riesgos.....	54
D4. Competencia de la enfermería en su factor saber conocer	56
D5. Competencia de la enfermera en su factor saber hacer.....	59
3.1.2. Variable 2. Niveles teoría de Patricia Benner	65
D1. Nivel principiante.....	65
D2. Nivel principiante avanzado	67
D3. Nivel competente	69
D4. Nivel eficiente.....	71
D5. Nivel experto	73
3.2.-Propuesta de la Investigación	75
CONCLUSIONES.....	78

RECOMENDACIONES 79

BIBLIOGRAFÍA 80

ÍNDICES DE TABLAS

Tabla 1. Enfoques de competencias	21
Tabla 2. Operacionalización de Variables	39
Tabla 3. P1. La enfermera cuando aplica el cuidado de enfermería valora la vida	46
Tabla 4. P2. La enfermera cuando realiza los procedimientos que conforman el cuidado de enfermería procura hacer el bien al paciente y se preocupa de los daños que le puede causar.....	47
Tabla 5. P3. La enfermera se preocupa por obtener las competencias que va aplicar en el cuidado humano al individuo	48
Tabla 6. P4. La competencia del saber ser, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.....	49
Tabla 7. P5. El cuidar implica recomendar la alimentación balanceada, la actividad física, y estilos de vida saludable	50
Tabla 8. P6. El cuidado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, porque permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de Vida.....	51
Tabla 9. P7. Conocer las necesidades físicas, psicológicas, sociológicas y espirituales del individuo, es fundamental para brindarle afecto y comprensión durante el cuidado	52
Tabla 10. P8. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto, propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente	53
Tabla 11. P9. Promover la salud en el cuidado humano previene los riesgos predisponentes de salud	54
Tabla 12. P10. El cuidado humano promueve el completo estado de bienestar biopsicosocial del individuo y previene el riesgo de salud.....	55
Tabla 13. P11. La enfermera se interesa por su formación en los cuidados humanizados de enfermería en institutos de educación superior.....	56
Tabla 14. P12. La formación integral de la enfermera permite cubrir las necesidades fisiológicas del individuo.....	57
Tabla 15. P13. La formación epidemiológica de la enfermera permite identificar factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea	58

Tabla 16. P14. La enfermera requiere tener una formación donde desarrolle una conciencia sobre la promoción de la salud y la prevención de riesgo	59
Tabla 17. P15. La competencia del saber conocer, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.....	60
Tabla 18. P16. La competencia del saber hacer es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.....	61
Tabla 19. P17. La enfermera realiza una valoración integral al individuo de la comunidad sabanilla para cubrir sus necesidades fisiológicas.	62
Tabla 20. P18. La enfermera realiza una valoración epidemiológica para identificar los factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea	63
Tabla 21. P19. La enfermera realiza promoción de la salud y prevención del riesgo.	64
Tabla 22. P20. El estudiante comprende las etapas de su ingreso en el campo laboral desde el inicio y analiza el entorno sobre situaciones presentadas.	65
Tabla 23. P21. Es importante conocer y aplicar las directrices y reglas y no se requiere experiencia en el desarrollo de procesos.....	66
Tabla 24. P22. En este nivel el estudiante se fundamenta en las decisiones y acciones estrictamente teóricas	67
Tabla 25. P23. Adquiere la capacidad necesaria para la aplicación de protocolos en situaciones problemáticas reales	68
Tabla 26. P24. El estudiante ya tiene experiencia en diversas situaciones que le permiten abordar planes de mejora en cuanto a su conocimiento	69
Tabla 27. P25. En este nivel, se encuentra competente para decidir y realizar actividades, es capaz de enfrentar y solucionar problemas derivados en la práctica.	70
Tabla 28. P26.El estudiante cuenta con capacidades para diferenciar lo correcto de lo incorrecto, habilidades innatas en el desarrollo de actividades.....	71
Tabla 29. P27.Utiliza la experiencia y determina prioridades, tomar decisiones y ejecuta actividades laborales con un óptimo rendimiento	72
Tabla 30. P28. El estudiante cuenta con la capacidad de integrar las experiencias con los conocimientos teóricos y prácticos	73
Tabla 31. P29. Está capacitado para actuar de manera intuitiva y no depende de directrices, solo recurre a ellas cuando se presentan nuevas situaciones	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. La enfermera cuando aplica el cuidado de enfermería valora la vida	46
Figura 2. P2. La enfermera cuando realiza los procedimientos que conforman el cuidado de enfermería procura hacer el bien al paciente y se preocupa de los daños que le puede causar.....	47
Figura 3. P3. La enfermera se preocupa por obtener las competencias que va aplicar en el cuidado humano al individuo	48
Figura 4. P4. La competencia del saber ser, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.....	49
Figura 5. P5. El cuidar implica recomendar la alimentación balanceada, la actividad física, y estilos de vida saludable	50
Figura 6. P6. El cuidado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, porque permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de Vida.....	51
Figura 7. P7. Conocer las necesidades físicas, psicológicas, sociológicas y espirituales del individuo, es fundamental para brindarle afecto y comprensión durante el cuidado.....	52
Figura 8. P8. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto, propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente	53
Figura 9. P9. Promover la salud en el cuidado humano previene los riesgos predisponentes de salud	54
Figura 10. P10. El cuidado humano promueve el completo estado de bienestar biopsicosocial del individuo y previene el riesgo de salud.....	55
Figura 11. P11. La enfermera se interesa por su formación en los cuidados humanizados de enfermería en institutos de educación superior.....	56
Figura 12. P12. La formación integral de la enfermera permite cubrir las necesidades fisiológicas del individuo.....	57
Figura 13.P13. La formación epidemiológica de la enfermera permite identificar factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea	58
Figura 14. P14. La enfermería requiere tener una formación donde desarrolle una conciencia sobre la promoción de la salud y la prevención de riesgo	59

Figura 15. P15. La competencia del saber conocer, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.....	60
Figura 16. P16. La competencia del saber hacer es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.....	61
Figura 17. P17.La enfermera realiza una valoración integral al individuo de la comunidad sabanilla para cubrir sus necesidades fisiológicas.	62
Figura 18. P18. La enfermera realiza una valoración epidemiológica para identificar los factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea	63
Figura 19. P19. La enfermera realiza promoción de la salud y prevención del riesgo	64
Figura 20. P20. El estudiante comprende las etapas de su ingreso en el campo laboral desde el inicio y analiza el entorno sobre situaciones presentadas	65
Figura 21. P21. Es importante conocer y aplicar las directrices y reglas y no se requiere experiencia en el desarrollo de procesos.....	66
Figura 22. P22.En este nivel el estudiante se fundamenta en las decisiones y acciones estrictamente teóricas	67
Figura 23. P23. Adquiere la capacidad necesaria para la aplicación de protocolos en situaciones problemáticas reales.	68
Figura 24. P24. El estudiante ya tiene experiencia en diversas situaciones que le permiten abordar planes de mejora en cuanto a su conocimiento	69
Figura 25. P25. En este nivel, se encuentra competente para decidir y realizar actividades, es capaz de enfrentar y solucionar problemas derivados en la práctica	70
Figura 26. P26. El estudiante cuenta con capacidades para diferenciar lo correcto de lo incorrecto, habilidades innatas en el desarrollo de actividades.....	71
Figura 27. P27. Utiliza la experiencia y determina prioridades, tomar decisiones y ejecuta actividades laborales con un óptimo rendimiento	72
Figura 28. P28. El estudiante cuenta con la capacidad de integrar las experiencias con los conocimientos teóricos y prácticos	73
Figura 29. P29. Está capacitado para actuar de manera intuitiva y no depende de directrices, solo recurre a ellas cuando se presentan nuevas situaciones.	74

RESUMEN

El desarrollo del presente estudio se centra en el tema Competencia de enfermería en el manejo de la Hipertensión Arterial fundamentada en la teoría de Patricia Benner en el Recinto Sabanilla en el año 2022, provincia de Guayas, sector La Aurora, Ecuador. De acuerdo con ello, se estableció como objetivo general determinar las competencias de la enfermería en el manejo de la Hipertensión Arterial. Los objetivos específicos fueron: a) describir los cuidados de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial, b) describir la aplicación de la teoría de Patricia Benner en la formación de competencia de la enfermería en el manejo de la hipertensión arterial, c) describir los niveles de competencias fundamentada en la teoría de Patricia Benner. Para el alcance de dichos objetivos, se empleó una metodología enmarcada en un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, en la modalidad de campo con un alcance descriptivo. Los resultados indicaron que los estudiantes desarrollan niveles progresivos en el aprendizaje de competencias, sin embargo, es un proceso continuo donde van alcanzando habilidades y destrezas que le permiten vincular la teoría con la práctica. Asimismo, se determinó que no todos cuentan con competencias adecuadas desde el inicio de la carrera, sin embargo, se van realizando orientaciones pedagógicas que proporcionan conocimientos y capacidades para el saber hacer, saber ser, por tanto, la vinculación de la teoría con la práctica es esencial para la adquisición de experiencias desde los inicios de la carrera de enfermería.

Palabras claves: Competencias de enfermería, factores de riesgos, hipertensión arterial, niveles de competencia, teoría Patricia Benner.

ABSTRACT

Arterial hypertension is a disease known for its worldwide prevalence, whose prevention and treatment depends on nursing interventions; For this reason, theories and models have been developed for this purpose. The general objective of the study was to analyze the nursing intervention in hypertensive patients based on the Patricia Benner theory. The specific objectives were: to determine the prevalence of hypertensive patients, to identify nursing intervention processes in patients with arterial hypertension; and, to establish the relationship between nursing intervention in hypertensive patients and based on the Patricia Benner theory. A study was carried out with a quantitative, retrospective approach, focused on the systematic review of historically available research. Indexed, unpublished or gray publications were used as inclusion criteria; Spanish, English and Portuguese languages, that do not exceed 5 years after being published. The exclusion criteria were: articles with inaccurate results, with inadequate methods and that do not specify the influence of nursing intervention in hypertensive patients based on the Patricia Benner theory. As a result, it was obtained that students develop progressive levels in learning competencies based on Patricia Benner's theory, however, not all of them have initial training in terms of knowledge and know-how, knowing how to be, therefore, the Linking theory with practice is essential for the acquisition of experiences from the beginning of the nursing career.

Keywords: Nursing intervention theories, blood pressure, health prevention models, lifestyles

INTRODUCCIÓN

La competencia de enfermería se refiere a las habilidades, conocimientos y actitudes que una enfermera o enfermero debe poseer para proporcionar cuidados de alta calidad a los pacientes. Estas competencias pueden incluir habilidades técnicas como la administración de medicamentos, el cuidado de heridas y la monitorización de signos vitales, así como habilidades interpersonales como la comunicación efectiva con los pacientes y sus familiares, la colaboración con otros miembros del equipo de atención médica y la capacidad de tomar decisiones críticas en situaciones de alta presión. Las competencias de enfermería también pueden incluir la capacidad de gestionar y liderar equipos de enfermería, así como de planificar y administrar el cuidado de los pacientes.

Es importante, que la competencia de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial incluye conocimientos sobre los diferentes factores de riesgo para la hipertensión, las diferentes técnicas de medición de la presión arterial, las diferentes opciones terapéuticas disponibles y sus posibles efectos secundarios, así como la capacidad de educar al paciente sobre la importancia del tratamiento y la adopción de medidas de estilo de vida saludables. También incluye la capacidad de trabajar en equipo con otros profesionales de la salud para proporcionar atención integral y coordinada al paciente. La enfermera debe ser capaz de monitorizar al paciente y ajustar las dosis de medicamentos en función de la respuesta del paciente, además de proporcionar orientación y apoyo al paciente y a su familia en la autogestión de su enfermedad.

En otras palabras, la educación de enfermería juega un papel fundamental en la composición y dinámica de la fuerza en su desempeño, la calidad y pertenencia de la atención y el desarrollo de las competencias organizacionales en el cuidado de la salud. Es por ellos, que enfermería novata o profesionales demuestran la capacidad de aplicar con eficiencia una combinación de conocimientos, habilidades y juicios clínicos en su práctica diaria.

En los últimos años, la salud se considera un tema central y una condición del desarrollo. Esto se debe a las crecientes desigualdades en un mundo globalizado, en el aumento de los riesgos derivados del cambio ambiental, demográficos y

socioeconómico, y al surgimiento de una coalición universal para nuevos enfoques del desarrollo social, el control de enfermedades y la atención primaria de la salud.

La hipertensión Arterial (HTA) es uno de los problemas médicos sanitarios con una importante trascendencia en la medicina contemporánea en cualquier contexto global, que podría constituir la piedra angular para el abordaje a elementos de estudio relacionados con su prevalencia, control y tratamiento. A partir de esta perspectiva, se analizan sus causas e incidencia letales acerca de la morbilidad por cardiopatía coronaria, entre ellas, las enfermedades cardiovasculares, renales, diabetes, entre otras condiciones clínicas asociadas.

A nivel mundial, la hipertensión arterial se ha considerado como uno de los principales factores de riesgos modificables más importantes que pueden evitar enfermedades cardiovasculares, entre otras complicaciones como aquellas determinadas en las funciones renales crónicas. No obstante, a pesar del amplio conocimiento asociados a las formas de prevenir y tratar la hipertensión, aún existen altos índices de complicaciones y manejo de esta enfermedad, no logrando reducir su prevalencia en el ámbito global (Ecuador, Ministerio de Salud, 2019).

Desde la información suministrada por la (Organización Mundial de la Salud, 2022) aproximadamente 1400 millones de personas a nivel mundial padecen de hipertensión arterial, entre los cuales el 14% de estas personas han logrado prevenir las complicaciones y evidenciando que efectivamente es posible reducir afectaciones de esta patología a largo plazo con el debido cuidado en la salud.

En este ámbito mundial, el autor (Sellén Crombet, 2008), en su tesis doctoral titulada Hipertensión arterial, diagnóstico, tratamiento y control en el Hospital General Calixto García de Cuba, enfatiza que: “la hipertensión arterial es uno de los principales problemas de salud a nivel mundial, el cual se enfrenta con limitados recursos, por cual es necesario evaluar opciones terapéuticas capaces de proporcionar beneficios sociales a un costo mínimo” (p.4).

De igual forma Sellén Crombet (Sellén Crombet, 2008), se refiere a la morbilidad y mortalidad en personas hipertensas como un estado condicionado por conexiones patológicas comunes entre la hipertensión arterial alta y los factores de riesgos como la diabetes, obesidad, dislipidemia, lo que explica la prevalencia alta de estas afecciones en pacientes hipertensos.

Como idea a defender se desprende que el manejo de la hipertensión arterial implica la intervención de las adecuadas competencias de profesionales en enfermería sobre la práctica de la teoría de Patricia Banner.

En este escenario, el estudio aporta un referente teórico y práctico que podrá servir como guía y orientación a los profesionales en el campo de la salud, para el adecuado manejo de cuidados de enfermería dirigidos a cuidados de personas con patologías asociadas a la hipertensión arterial.

En cuanto a los métodos científicos empleados en el presente estudio se describe el método análisis y síntesis en atención a una investigación con enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo en la modalidad de campo.

Planteamiento de la situación problemática

En el ámbito de las competencias de los profesionales de enfermería se abordan distintas acciones orientadas a la atención dirigida a pacientes que asisten a diversos centros de salud en búsqueda de tratamientos relacionados a falencias en el bienestar y salud integral. De allí que, el abordaje a las competencias requeridas en diferentes áreas clínicas es un requisito indispensable en el ejercicio y desempeño laboral.

Sobre este tema, los autores (Tumbaco Quimiz, Zambrano Fernández, Veliz Cantos, & Delgado Pionce, 2021) quienes en su investigación refieren que las competencias en el desempeño de los profesionales de enfermería contribuyen en la superación de las desigualdades y ayudan a centrarse en los servicios orientados a brindar una atención positiva y de calidad. La formación en gestión de enfermería es fundamental para el dinamismo de su fuerza de trabajo, así como para garantizar la calidad y pertinencia en el desarrollo de la gestión hospitalaria.

De igual manera, al hablar de competencias implica tener en cuenta calificaciones intelectuales, físicas, habilidades y actitudes puestos en práctica durante el desempeño de funciones inherentes al cargo que ocupan en un determinado contexto laboral. Por tanto, es de esperar resultados de acuerdo a los objetivos establecidos en el campo de la salud, que no es otra cosa que lograr el bienestar integral y saludable de las personas con deficiencias en su salud.

Desde esta óptica, la gestión de un hospital está íntimamente relacionada con el proceso de selección y reclutamiento de su personal, el cual debe tener en cuenta la preparación académica y profesional del enfermero para la práctica correspondiente. Entre las múltiples funciones que realiza predominan las funciones de gerenciar y gestionar la óptima gestión de los recursos materiales hospitalarios, pero también incluye la gestión de los talentos humanos (Tumbaco Quimiz, Zambrano Fernández, Veliz Cantos, & Delgado Pionce, 2021). Este punto de análisis conlleva a plantear la formación de los profesionales de enfermería dirigida a la atención primaria en pacientes con hipertensión arterial, siendo uno de los principales problemas de la sociedad.

De acuerdo con lo señalado por el (Ecuador, Ministerio de Salud, 2019), la hipertensión arterial (en adelante HTA) es un factor de riesgo independiente de enfermedades cardiovasculares, sin embargo, existen otros asociados entre los que se mencionan la dislipidemia, el hábito de fumar, edad, diabetes, entre otros que inciden en la HTA y, por tanto, es preciso evaluar el riesgo cardiovascular periódicamente en los pacientes mayores de 40 años.

Según el estudio realizado por (Diego Cobo, 2018) diagnóstico de la HTA se realiza en consulta médica de atención primaria con el apoyo del personal de enfermería, por esta razón, es necesario seguir el procedimiento de detección y cribado de la HTA incluido en la cartera de servicios en cada centro de salud. De modo que, aquellos casos en los cuales se detecta esta enfermedad se les realiza una triple medición en la consulta de enfermería durante tres semanas para luego diagnosticar si la persona padece de dicha patología-

Por otro lado, según expresa (Aristizábal, 2012) el origen de la hipertensión desde la perspectiva fisiopatológica, es diverso y entenderlo requiere una comprensión adecuada del control normal y sistemático de la presión arterial (PA) mediante mecanismos que predisponen a los individuos y las poblaciones a la hipertensión primaria.

Dichos factores genéticos, ambientales y demográficos inciden en la variación de la presión arterial, que generalmente comprende que entre el 90 a 95% de las personas presentan condiciones en las cuales no es posible identificar una causa orgánica que explique la alteración de la PA. No obstante, si es reconocido que la

misma sea determinada por factores ambientales endógenos, tales como los ambientales, mismos que son incluidos al momento de analizar la cifra de PA en una persona. Por tanto, se abordan análisis asociados con aspectos demográficos como la edad, sexo, peso y hábitos de los individuos sujetos a estudio de la PA (Aristizábal, 2012),

Al respecto, los autores (Echeverría & Riondet, 2017)

La probabilidad de padecer un evento cardiovascular en determinado plazo se calcula mediante tablas de riesgo (Framingham, Score, Reynolds). La prevalencia de relaciones entre las presiones sistólica y diastólica con riesgo cardiovascular y muerte, observadas aun en cifras consideradas normales (p.2).

Aunque muchas de estas muertes ocurren entre adultos mayores, la enfermedad cardiovascular (en adelante EC) es la principal causa de muerte en hombres de mediana edad y la segunda causa principal de muerte prematura en mujeres después de todas las muertes por cáncer. A pesar de que en los últimos años se han producido importantes avances en el tratamiento médico y quirúrgico de la EC, hay que tener en cuenta que el 50% de las muertes en esta enfermedad se producen en la primera hora desde el inicio de la enfermedad, lo que prácticamente excluye la introducción de medidas terapéuticas eficaces, que en la mayoría de los casos se presenta en pacientes con HTA (Echeverría & Riondet, 2017).

Ante este panorama, el importante rol que desempeña el personal de enfermería a través de los cuidados a los pacientes con patologías de hipertensión, comprende un campo de estudio donde las competencias profesionales son esenciales y que pueden incidir de forma concreta en el bienestar de los pacientes. En este sentido, (Blanco, 2017) refiere que: “la prevalencia aumenta de acuerdo a la edad, representando un problema reflejado en el sistema de salud y especialmente en la atención primaria en la cual se requiere diagnosticar y controlar en la mayoría de los pacientes” (p.341).

De acuerdo con ello, las competencias en el ejercicio de la profesión del enfermero en este campo de la salud, es inherente a la calidad de procedimientos practicados a partir del ingreso de un paciente a una sala de atención primaria, donde se precisa el registro clínico de las condiciones físicas de los pacientes incluyendo la medición de la presión arterial, para lo cual se emplean instrumentos correctamente

validados y calibrados para una medición confiable y reproducible. De manera que, desde dichos datos se puedan generar diagnósticos que faciliten acciones para el tratamiento y manejo adecuado de situaciones adversas.

A partir de este punto, según la revisión documental realizada se comprende la importancia del presente estudio en el análisis a las competencias de enfermería en relación a la atención primaria en pacientes con hipertensión arterial, por cuanto, ha sido uno de los principales problemas que se evidencian en la localidad de Sabanillas, provincia de Guayas, Ecuador.

De acuerdo con lo publicado por (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2019), un estudio realizado en Estado Unidos, demostró la prevalencia anual de hipertensión estandarizada por edad en 5,4% a 8,6% en hombre y 5,6% en mujeres. Por consiguiente, se determinó que la presión alta más frecuente la padecen personas adultas con una prevalencia del 42% en individuos afrodescendientes no hispanos, la cual va en aumento de acuerdo con el avance de la edad. Según resultados de la Encuesta Nacional de Salud para el año 2012 en Ecuador, se registró la prevalencia de pre hipertensión arterial en la población comprendida entre 10 a 17 años de edad con una prevalencia del 14,2%, en personas con edades entre 18 a 59 años se registró un margen del 37,2%.

Asimismo, en el marco de las cifras publicadas por la (Organización Mundial de la Salud, 2022) a través de su informe anual indica que: “cada año ocurren 1.6 millones de muertes como consecuencia de enfermedades cardiovasculares en regiones de América, afectando entre el 20 y 40% de la población adulta, lo cual significa que 250 millones de personas padecen de presión alta” (p.1).

De allí que, las deficiencias en la prevención, diagnóstico y control se aborda en la emergencia de atención en distintos espacios sociales y específicamente en el contexto de la salud. Desde este punto, el objeto de este estudio se centra en las competencias del personal de enfermería sobre el manejo de la hipertensión arterial con fundamento en la teoría de Patricia Banner en el ámbito de la población de Sabanillas en el sector La Aurora de la provincia de Guayas, donde se carece de un centro médico de atención primaria, por lo que se recurre a la atención comunitaria como medio para tratar a pacientes con hipertensión arterial.

Desde este escenario, se abordan distintos análisis relacionados con la atención oportuna y manejo de la situación problemática por parte de los profesionales en enfermería, dada la elevada incidencia de pacientes con hipertensión arterial y los factores de riesgos que afectan la salud de pacientes con enfermedades cardiovasculares. De manera que, el inadecuado control sobre esta patología puede aumentar los casos de muertes prematuras y complicaciones en la salud, lo cual, es importante tratar oportunamente con el debido control sistemático desde los cuidados de enfermería.

En relación al problema abordado, una encuesta realizada por el MSP, INEC, OPS/OMS, que buscó determinar el conocimiento existente en la población en torno a las condiciones de salud, a través del informe de resultados elaborado por (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2018) la vigilancia de enfermedades no transmisibles y factores de riesgos en Ecuador, para lo que se evaluó la frecuencia de medición de la presión arterial por un profesional de la salud o si existe algún diagnóstico previo de la hipertensión Arterial Alta durante los últimos 12 meses. El resultado obtenido determinó que, de la población con edades comprendidas entre 18 y 69 años el 12,3% ha padecido de HTA durante dicho periodo, 5,3% ha tenido una historia de HTA antes de los 12 meses. Mientras que, el 68,8% fue medido y no diagnosticado, solo el 13,6% nunca fue medido.

Formulación del problema

En este plano local según el censo de la población de Sabanilla (2021), cuenta con una población de 6.889 habitantes según (Ecuador, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010). No obstante, en la comunidad de Sabanillas en el sector La Aurora, provincia de Guayas, no existe centro de salud para la atención primaria, por lo que carece de registros clínicos específicos relacionados especialmente con La Hipertensión Arterial, la cual se hace presente, y se constituye en el centro de esta investigación, considerando las competencias de enfermería en el manejo de la HTA fundamentado en la Teoría de Patricia Benner.

El recinto de Sabanilla, según el Censo (2021) referido por (Peraza & Nicolalde, 2023) en su artículo publicado en la Revista científica Raciamic en la ciudad de Guayaquil, Ecuador, donde se determinó a través de la aplicación de un instrumento denominado Mapa Parlante que el 53,44% de la población de la Comunidad de

Sabanillas es de sexo masculino, 46,56% femenino, la población esta comprendida por el 17,97% de niños menores de 11 años, 68,3% comprende edades entre 12 53 años y el 13,03% mayores de 54 años de edad.

En este mismo ámbito, se determinó que el nivel de instrucción de la población de Sabanillas se ubica en el 62% en educación básica, 34% secundaria, y 3% en el nivel universitario. Entre los principales oficios se describe que el 25% se dedica a la albañilería y construcción, 19% agricultura, 11% se dedica a trabajos de vigilancia como guardias u oficiales, el 29% de las mujeres son amas de casa, 4% ofrecen servicios domésticos. En relación a los ingresos económicos, el 18% perciben remuneraciones entre 50 y 90 USD semanales, 38% entre 100 y 399 USD, 20% percibe ingresos básicos de 425USD y el 18% gana más del salarios básico. El 7% reibe el bono de desarrollo humano según el Censo (2021) referido por (Peraza & Nicolalde, 2023)

Desde este ámbito de estudio, a pesar de contar con un personal de excelencia en el desarrollo de funciones hospitalarias, se ha observado la necesidad de mejorar las competencias técnicas de enfermería en la atención primaria vinculada a casos de HTA con fundamento en la teoría de Patricia Benner.

Esto motivado a que la población con mayor prevalencia de esta patología han sido adultos mayores. Es evidente que algunos profesionales en el área de atención primaria requieren desarrollar mejores habilidades en el cumplimiento de sus funciones, desde los conocimientos y prácticas implicadas en la consulta médica hasta ciertas conductas que pueden incidir en los cuidados a pacientes con distintas afectaciones en el bienestar y la salud.

Al respecto se ha observado sobre las prácticas de los profesionales de enfermería la inadecuada asistencia en la comunidad de Sabanillas sector La Aurora, provincia de Guayas, dada la falta de control sistemática, por lo que carece de registros sobre antecedentes de pacientes con hipertensión arterial. Además, al momento de abordar la atención primaria en la comunidad no se lleva a cabo las normas protocolares requeridas en la medición de la HTA. De este modo, es preciso analizar los siguientes problemas a resolver.

Como pregunta general se describe: ¿Cómo mejorar las competencias técnicas de los profesionales de enfermería en la atención a pacientes con hipertensión arterial en la comunidad de Sabanillas, provincia de Guayas, Ecuador?

Ahora bien, surge el problema científico acerca de ¿cómo mejorar las prácticas profesionales en el manejo de pacientes con hipertensión arterial?

Objetivos de la investigación

El presente estudio aborda un conjunto de análisis relacionados con el cuidado de enfermería mediante la teoría de Patricia Banner. Para lo cual, se establecen las siguientes preguntas específicas:

¿Cuáles son las competencias en el desarrollo profesional de enfermería?,

¿Cuáles son las competencias de enfermería requeridas para el manejo de pacientes con hipertensión arterial?,

¿Cuál es la importancia de la teoría de Patricia Banner en el desarrollo profesional en enfermería?

En este orden de investigación se pretende responder al objetivo general:

Objetivo General

- Determinar las competencias de la enfermería en el manejo de la Hipertensión Arterial fundamentada en la teoría de Patricia Benner

Objetivos Específicos

- Describir los cuidados de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial
- Describir la aplicación de la teoría de Patricia Benner en la formación de competencia de la enfermera en el manejo de la hipertensión arterial
- Describir los niveles de competencias fundamentada en la teoría de Patricia Benner

Delimitación del estudio

El estudio se realizó con 25 estudiantes de ambos sexos de la carrera de enfermería de la matriz Guayaquil Universidad Metropolitana. El tipo de investigación realizada fue de enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo de corte transversal, con un diseño no experimental. Se utilizó la estadística descriptiva para la presentación de los datos y resultados obtenidos de la investigación.

Justificación de la Investigación

Una vez establecidos los problemas a resolver a través del proceso de investigación y sus respectivos objetivos, es importante describir los principales aportes que brinda el presente estudio en cuanto a la relevancia científica, contemporánea y social desde las perspectivas teóricas y prácticas. Desde este punto, se justifica en la adquisición de nuevos conocimientos mediante el conjunto de análisis relacionados con los conceptos y teorías inherentes a las competencias de enfermería y su importancia en el área de la salud.

Asimismo, se toma en cuenta la revisión bibliográfica y documental como bases fundamentales en el andamiaje teórico que contribuye a la comprensión de las categorías o variables de investigación, las cuales brindan un contexto que orienta a los nuevos profesionales en el ejercicio de su carrera. Quienes tendrán la oportunidad de mejorar las habilidades, métodos y procedimientos en la atención a pacientes con patologías de hipertensión arterial.

Además, el estudio centra su relevancia en el abordaje a las prácticas de enfermería, en las cuales emerge que los profesionales en esta importante área de salud desarrollen de manera óptima sus funciones, desde un enfoque humanista con fundamento en la teoría de Patricia Benner, lo que contribuye a brindar una asistencia adecuada a pacientes en la comunidad en general. Además, es relevante porque aporta un conjunto de análisis que servirán como referencia empírica para futuras investigaciones relacionadas.

Cabe resaltar que, el estudio contribuye a establecer una nueva percepción acerca de los cuidados y la prestación de servicios en la atención sanitaria, asimismo a la necesidad de optimizar los currículos de enfermería para su implementación efectiva y eficaz. Con ello, se pretende que el perfil del nuevo profesional en enfermería cuente con los conocimientos, habilidades y actitudes que permitan desempeñarse eficientemente, con calidad, mayor base científica y conocimiento administración moderna.

Desde esta perspectiva, el estudio beneficia a los profesionales en el campo de la salud mediante la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades en el desempeño de sus funciones. Igualmente, se beneficia la comunidad en general mediante la calidad de los servicios profesionales por parte del personal de

enfermería que brinda atención primaria, con fundamento en métodos basados en la experiencia, la percepción y nivel de significancia relacionado con las competencias de enfermería en el abordaje a casos con hipertensión arterial.

Del mismo modo, del estudio realizado se pretende beneficiar a los estudiantes que aún se encuentran en los distintos cursos de la carrera de enfermería, por cuanto, se les brinda un referente teórico científico que aborda un enfoque cualitativo sobre las prácticas en el ámbito profesional. De allí que, tendrán como punto de orientación un modelo que describe cinco niveles de competencias comprendidas como; principiante, avanzado, competente, eficiente y experto.

Por consiguiente, brinda la oportunidad de aspectos que tienen lugar en la transición jerárquica de dichos niveles a través de la adquisición de habilidades, entre las cuales se describe la confianza en los principios y normas abstractas a utilizar en base a la experiencia específica y pasada. Asimismo, transforma la confianza en el desarrollo del pensamiento analítico de la intuición que implica también, el involucramiento desde la percepción externa a la participación activa en la situación observada.

Con respecto a la relevancia contemporánea, los aportes teóricos y metodológicos que ofrece la presente investigación benefician a la comunidad académica por cuanto constituye un referente empírico útil y actualizado que podrá servir para futuras investigaciones en el ámbito universitario a los estudiantes que aún están en el camino a la profesionalización.

En este mismo sentido, los temas y subtemas analizados se relacionan con aspectos de la educación en enfermería, durante los cuales los estudiantes adquieren el conocimiento, comprensión, habilidades y actitudes profesionales necesarias para desarrollar, brindar y evaluar servicios de salud integral.

Por otro lado, la investigación enfatiza la responsabilidad en el ejercicio ético de enfermería, atendiendo la percepción de los egresados como factor clave en el desarrollo de sus competencias durante la atención a pacientes con hipertensión arterial, de manera que la relevancia social se centra en los beneficios que brinda a la comunidad de usuarios con deficiencias y patologías tratadas en la presente investigación. Mejorando con ello, la atención a la sociedad en general a través de los servicios en el Centro de Salud escenario de esta investigación.

Las profesiones de enfermería no solo deben considerar cómo comprender las necesidades de los pacientes, sino también practicar valores para el debido tratamiento de dichas necesidades y expectativas tanto del Centros de Salud como en el ejercicio de su profesión, para lo cual, es preciso la capacitación en los modelos de atención de acuerdo a la naturaleza del problema a tratar.

Desde este ámbito, los beneficiarios son descritos de forma concreta en los pacientes que acuden al Centro de Salud, estudiantes en proceso de formación, profesionales en el ejercicio de sus funciones y la sociedad en general que de alguna manera implica la obtención de servicios de salud con calidad humana y vocación de servicio.

De acuerdo con los enfoques adoptados, este estudio es relevante ya que contiene artículos teórico conceptuales relacionados con la hipertensión arterial, su etiología, prevalencia, tratamiento y manejo, lo que permitirá desarrollar una visión en la práctica de competencias de enfermería, beneficiando con ello, a la comunidad científica, la salud y educación a partir del estudio del tema planteado, que sirve como punto de referencia para futuras investigaciones.

Línea de investigación, programa y proyecto

La presente investigación está adscrita al proyecto de investigación de la Carrera de Enfermería Matriz Guayaquil “Atención de Enfermería desde la investigación a grupos en situación de riesgo. Caso Recinto la Sabanilla, Cantón Daule, Provincia del Guayas”, dentro de la línea 6 de investigación de la UMET “Contribución al desarrollo social, a través del mejoramiento de la educación, la salud y la seguridad ciudadana”, en el Programa 6 “La atención de la salud para el mejoramiento de la calidad de vida”

Viabilidad de la Investigación

Se considera que la investigación es viable, dado que los autores cuentan con los recursos necesarios para su desarrollo de acuerdo al siguiente materiales y presupuestos:

Recursos Humanos: Para la realización del estudio se ha tenido todo el apoyo por parte de los docentes y expertos en el ámbito académico, lo que ha permitido tener una visión metodológica adecuada y oportuna en el proceso de investigación.

Recursos Materiales: Se cuenta con los equipos tecnológicos y didácticos necesarios para la realización del estudio, entre los cuales se describe equipos de computación, internet, datos y registros clínicos proporcionados por el centro de salud donde se realiza el estudio.

Recursos Financieros: Se logró reunir el presupuesto financiero necesario para los costos de impresiones, transcripciones y adquisición de materiales necesarios para el desarrollo de la tesis.

De acuerdo con ello, el estudio es viable porque ya se cuenta con los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para su desarrollo.

Limitaciones del estudio

El estudio se limita a la comunidad de Sabanillas, sector La Aurora en la provincia de Guayas, Ecuador. Forma parte de la cabecera cantonal de Daule, ubicada a 46 km de Guayaquil y limita con el sector de Samborondón. Esta parroquia es una comunidad pequeña que no cuenta con un centro de salud ni sub centros donde los habitantes puedan acudir a recibir atención primaria, lo que conlleva a que los profesionales de enfermería brinden asistencia comunitaria.

Estructura capitular

Con respecto a la estructura capitular de esta investigación, se desglosan cuatro capítulos identificados de la siguiente forma:

Capítulo I, Marco Teórico: Conformado por los antecedentes del estudio, la fundamentación teórica y legal; determinación de variables de la investigación que constituyen el problema a investigar y realización de definiciones conceptuales sobre aspectos.

Capítulo II, Marco Metodológico define la modalidad y tipo de investigación utilizada para realizar el proyecto. Delimita la población, muestra, procedimientos e instrumentos para concretar la situación del problema y elaborar un análisis e interpretación de los resultados obtenidos, lo que lleva a efectuar conclusiones y recomendaciones.

Capítulo III, precisa la Propuesta para la comunidad Sabanilla, considerando los resultados obtenidos del diagnóstico previo, realizado en dicha institución.

CAPÍTULO I

MARCO TEORICO

Sobre el desarrollo de este apartado se presenta una serie de análisis basados en referentes o antecedentes de investigación desde la perspectiva de diversos autores, los cuales contribuyen a comprender la importancia de las variables o categorías de estudio.

1.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional, un estudio realizado por (Dandicourt Thomas, Competencias profesionales para el especialista de Enfermería Comunitaria en Cuba, 2016) acerca de las Competencias profesionales para el especialista de Enfermería Comunitaria en Cuba, estableció el objetivo de

Analizar las definiciones en torno al tema de la competencia en este ámbito de investigación. Para ello, empleó la metodología de tipo documental, descriptiva, utilizó el método Delphi, la población se enmarcó en 35 tareas y 19 competencias específicas. Como resultado se determinó que las definiciones establecidas permiten a los especialistas en enfermería establecer nuevas formas de desempeñar sus funciones mejorando con ello, su desempeño en la resolución de demandas sociales presentes y futuras en el sector salud

Cabe destacar que el estudio citado brinda importantes luces que contribuyen a la investigación de las diferentes competencias en el desempeño de la profesión de enfermería, además, orienta a profundizar en los tipos de competencias tanto generales como específicas que permitirán analizar categorías desde diversas perspectivas teóricas y prácticas.

En el estudio desarrollado por (Moreno Sinisterra, Martínez Garzón, Serna Pedreros, & Gaitán Gomez, 2022) se trata acerca de las Competencias y habilidades de la y el profesional de enfermería, para aplicar el proceso enfermero durante el cuidado: revisión sistemática en el ámbito de Colombia. Para lo que se estableció el objetivo de

Potenciar el pensamiento crítico en los cuidados con calidad adoptados a las necesidades de los pacientes. La metodología empleada consistió en un estudio de tipo documental con enfoque cualitativo, empleando métodos de síntesis y análisis sobre la información recolectada a través de la revisión integrativa Prisma en diez

bases de datos, de los cuales se seleccionó una muestra de catorce artículos relacionados.

Los resultados contribuyen a reconocer los distintos tipos de competencias tanto específicas como generales en el desarrollo del proceso de enfermería, entre las cuales se abordaron la toma de decisiones en los juicios clínicos, capacidad para brindar cuidados prioritarios, autoevaluación u autorregulación de sus funciones, ética, autonomía en la competencia cultural y tecnológica. También se destaca la importancia de las competencias y habilidades en el desarrollo de procedimientos clínicos, atención basada en un enfoque afectivo, y trabajo en equipo. En conclusión, se describe la interrelación de competencias en un sistema complejo de la práctica profesional.

Hasta este momento, las investigaciones citadas se han referido a las competencias del personal de enfermería. No obstante, es preciso referir algunas investigaciones relacionadas con la categoría de hipertensión arterial y sus consecuentes análisis en virtud de las competencias requeridas para su adecuada atención en los diferentes centros de salud hospitalaria. De dichos estudios se citan los siguientes:

Sobre el estudio realizado por (Regino, Quintero, & Saldarriaga, 2021), referido a la hipertensión no controlada, en el ámbito de Colombia, se estableció el objetivo de

Identificar la proporción de pacientes hipertensos no controlados y los factores asociados durante el desarrollo del programa de hipertensión arterial de Pueblorrico, Antioquia, 2018. La metodología utilizada se basó en un estudio tipo transversal con enfoque cuantitativo, donde se aplicó una encuesta abordando aspectos sociodemográficos, clínicos y antropométricos. La población del estudio se centró en 272 pacientes. Se aplicó el método de análisis de datos mediante el coeficiente de regresión logística multivariada, en la que se obtuvieron razones de disparidad e intervalos de confianza del 95% (p.648).

El estudio citado muestra que existen diferentes factores asociados al desarrollo de patrones hipertensivos en la población adulta, que pueden ser prevenidos a través de programas de intervención.

Un estudio realizado por (Borjas Hernández De Casas & Espinoza Lévano, 2021), donde se analiza el tema sobre la Intervención de enfermería y su relación con

la hipertensión en el Asilo de ancianos Virgen de Guadalupe en la ciudad de Perú. Se estableció el objetivo de

Determinar la relación existente entre la intervención del personal de enfermería y la atención a pacientes con hipertensión arterial. La metodología consistió en un diseño no experimental, con un nivel descriptivo, correlacional, transversal. Para lo cual se seleccionó una población de 27 pacientes y 72 profesionales de enfermería a quien se les aplicó una encuesta tipo cuestionario. Los resultados del estudio mostraron que existe un nivel de significancia del 95% igual a 0,95, lo que confirma la existencia de una relación moderada, directa y positiva entre las variables analizadas. El estudio concluye en que a medida que la atención de enfermería sea mejor, las condiciones de los pacientes con hipertensión arterial también serán mejores (p.9).

Sobre la investigación antes citada, se tiene que aportar una orientación hacia el tratamiento de relaciones interpersonales con los pacientes desde un tono interactivo, social y empático que permita expresar confianza y buen trato entre el personal de enfermería y los pacientes.

Con respecto a las competencias de enfermería fundamentadas en la teoría de Patricia Banner, se encontraron diversos estudios que brindan aportes importantes para el análisis desde diversas teorías que contribuyen a la calidad de atención en pacientes hipertensivos. Entre los cuales se mencionan los siguientes:

El artículo publicado por (Piscoya Angeles & Leyva Moral, 2017) referido al intercambio internacional para la adquisición de competencias en la enseñanza de la Enfermería. Un análisis reflexivo bajo la teoría de Patricia Benner, en la revista científica Index de Enfermería, en España, se analiza la profesión de enfermería desde las dimensiones del cuidado, la investigación, gestión y educación, donde se dictan directrices que abordan la práctica pedagógica desde el saber hacer o el saber cómo, estableciendo distintos niveles de competencias desde las habilidades necesarias en enfermería.

Para lograr dicho propósito, los precitados autores (Piscoya Angeles & Leyva Moral, 2017), toman como referencia los aportes de Patricia Banner vinculadas a las reflexiones y conclusiones obtenidas a través de la experiencia en el marco de la intervención mediante un programa de intercambio docente entre una universidad de Perú y una de España. En este sentido, se descubrieron necesidades formativas

orientadas al desarrollo de planes pedagógicos que favorezcan la adquisición de un perfil de competencias desde la labor docente para la enseñanza en la carrera de enfermería.

Desde este escenario, la teoría de Patricia Benner brinda una importante orientación al desarrollo de competencias, contribuyendo a mejorar las prácticas en la atención a pacientes con distintas patologías. No obstante, se hace especial énfasis en la atención primaria a personas que padecen de hipertensión, siendo un tema que genera preocupación en distintos sectores comunitarios y en el desempeño de enfermería es esencial practicarlo, favoreciendo con ello las competencias profesionales en esta área de atención primaria.

En síntesis, de los estudios citados se desprende la importancia de los cuidados de enfermería en virtud de intervenciones clínicas que proporcionen información relevante en torno a patologías asociadas a factores de riesgos. Así como también, la necesidad de evaluar periódicamente la presión arterial. Sobre este punto, es necesario analizar las bases teóricas relacionadas a las variables competencias de enfermería, hipertensión arterial y la teoría de Patricia Banner.

En el ámbito nacional, (Yepez Vasquez, 2019) un estudio titulado Competencias profesionales de enfermería en la emergencia del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2019, Ecuador.

El objetivo se centró en determinar el nivel de competencias de enfermería en el mencionado contexto investigativo. La metodología empleada se enmarcó en un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 25 profesionales en el área de enfermería, los instrumentos utilizados se validaron a través de expertos y adaptados al entorno. Como resultado se demostró que una minoría posee título de cuarto nivel, la mayoría de los profesionales encuestados considera importante las competencias en la gestión asistencial, educación e investigación. El 50% de las enfermeras son competentes cognitivamente en tareas procedimentales, 51% muy competentes en funciones actitudinales. El estudio concluye en que existen dificultades medianamente en el saber, hacer y saber ser durante la atención al paciente en estado crítico (p.12).

Del estudio antes descrito, se sintetiza en que la diversidad de competencias comprende su importancia en el marco de desarrollo de responsabilidades, donde el

personal de enfermería cuenta con herramientas necesarias que le permitan desempeñarse con profesionalismo, en el cumplimiento de sus funciones.

De acuerdo con la investigación realizada por los autores (Mazacón Gómez, Paliz Sánchez, & Caicedo Hinojosa, 2020) relacionada con “Las competencias de enfermería y su efecto en la labor profesional, Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador”. Se describe el objetivo principal

En examinar las teorías de competencias, gestión y administración en el ejercicio de enfermería. Se utilizó una metodología de tipo documental en la cual se establecieron criterios de selección sobre el material bibliográfico relacionado con el tema investigado, de allí que se seleccionaron once documentos pertinentes con los objetivos del estudio. Los resultados contribuyeron a identificar los conocimientos, capacidad, liderazgo, compromiso social y comunicación como eje central en el desempeño de las funciones y responsabilidades en el ejercicio de la enfermería orientados al cuidado integral de pacientes durante la práctica profesional

Este trabajo investigativo permite observar la importancia de la gestión administrativa en la formación y aprendizaje de las competencias requeridas en el ámbito laboral.

Desde la investigación presentada por (Portillo Villacres, Viteri López, Arévalo Suárez, & Suárez Páez, 2022), relacionada con las competencias de enfermería, en Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. El objetivo establecido se orientó a

Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería. La metodología de la investigación se centró en un enfoque mixto, de tipo transversal, sobre la cual se utilizó una muestra de 100 enfermeros de distintas instituciones del sector salud en la provincia de Quito. Los resultados mostraron que el 56% de los encuestados presenta deficiencias en el conocimiento acerca de modelos de gestión en el cuidado a pacientes de mayor edad y, asimismo, sobre el tiempo de servicio. De allí se concluye, en que los conocimientos puestos en práctica por parte del personal de enfermería contribuyen a proporcionar cuidados óptimos en cuanto a la atención de necesidades presentadas por los pacientes. De modo que, existe la necesidad del desempeño de funciones en forma responsable, con compromiso, motivación y organización con fundamentos teóricos que permitan sustentar científicamente los servicios en el área de cuidados de enfermería

De lo expuesto en la investigación citada, se desprende la importancia de la capacitación técnica en torno a los conocimientos para el desarrollo de competencias en el cuidado a pacientes con edades avanzadas, así como también la formación y capacitación continua, relacionada con las mejores prácticas del personal de enfermería fundamentado en las teorías y modelos asociados al cuidado de pacientes a través de la experiencia con fundamento en la teoría de Patricia Banner.

Los resultados indicaron que los profesionales en enfermería utilizan recursos tecnológicos en el proceso de cuidados integrales a las personas y en el marco del ejercicio de sus funciones. El estudio concluye en la necesidad de que, el personal de enfermería haga uso de los recursos tecnológicos en el proceso de atención y cuidados a pacientes, lo que contribuye a restaurar y mantener la salud a través de la interacción con los mismos, generando con ello, la comunicación con los familiares desde un enfoque más humanizado.

El estudio brinda una perspectiva acerca de los factores de riesgos asociados a la hipertensión arterial, lo que conduce a establecer medidas que prevengan esta enfermedad, es decir, informar a la comunidad en general los riesgos que pueden impactar en la salud de pacientes adultos.

Otra investigación relacionada con las competencias de enfermería para el manejo de pacientes con hipertensión, ha sido realizada por (Aguilar Gaibor & Vega Chinchay, 2020), en la Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador, en la cual trata sobre los cuidados de enfermería y su relación con la hipertensión arterial en pacientes adultos mayores. El objetivo central se orientó a

Determinar la influencia del cuidado de enfermería en la calidad de vida de pacientes adultos mayores con hipertensión. La metodología utilizada fue cuantitativa, con el empleo del método hipotético deductivo, de tipo campo, con un alcance transversal y exploratorio, para lo que se consideró una muestra de 40 personas mayores. El resultado de la investigación demostró que los adultos mayores que participaron en el estudio cuentan con buen estado físico y emocional, asimismo, se logró determinar que el 97% de los adultos mantiene buenas relaciones interpersonales con los profesionales de la salud (p.5).

El estudio citado brinda una orientación clara sobre la importancia de los hábitos de vida saludables, por lo que, el desempeño del personal de enfermería no solo se limita a la atención primaria, sino que además incide en la capacitación y

formación a través de la experiencia y abordaje a los conocimientos previos a través de la práctica profesional.

1.2. Bases Teóricas

1.2.1. Competencia de Enfermería

Desde la concepción de Aguirre Raya (2020) citado en (Elizalde Ordóñez, y otros, 2021), la enfermería es una ciencia donde cohabitan espacios asistenciales de atención a la salud asociadas a otras profesiones sanitarias, que conlleva al trabajo en equipo como estrategia fundamental en el desarrollo de competencias profesionales, de allí que, se requiere la colaboración bien sea desde la práctica como de la cultura. No obstante, existen diferencias significativas con respecto a la práctica médica y la enfermería, entre las cuales, se describe que los médicos indican el tratamiento y las enfermeras cuidan.

1.2.2. Importancia de las Competencias de Enfermería

En este ámbito, el personal de enfermería emplea experiencias acumuladas durante su praxis, incorporando evidencias científicas en la solución de problemas de salud de pacientes. Asimismo, se establecen valoraciones que apoyan el reconocimiento de la existencia entre las áreas fundamentales de desarrollo profesional en el ejercicio de enfermería, por tanto, la asistencia y el abordaje docente como la investigación disminuyen las barreras o limitaciones que pueden existir en la práctica clínica, donde se concretan datos derivados como evidencias científicas (Elizalde Ordóñez, y otros, 2021).

1.2.3. Competencias según Tobón

Desde la perspectiva de (Tobón Tobón & Dipp, 2012), las competencias comprenden múltiples enfoques que se pueden clasificar en tradicionales y alternativos. Los tradicionales como; el funcionalista, conductual organizacional y constructivista, mientras que los funcionalistas se centran en el humanista crítico, sistémico y socioformativo. Lo que demuestra que la aplicación de competencias en Iberoamérica está asumiendo diversas adaptaciones al contexto con mayor flexibilidad, integración y focalización en el desarrollo humano, en contraste con los modelos tradicionales centrados en tareas en el ámbito laboral y la fragmentación del desempeño.

En esta misma perspectiva de (Tobón Tobón & Dipp, 2012), mencionan que la formación basada en competencias implica un cambio de paradigmas frente a los modelos formativos tradicionales, por cuanto busca que las personas afronten desafíos en diversas áreas disciplinarias, con compromiso sobre la calidad, actitud y ética profesional. De modo que, este nuevo enfoque integrador conlleva a transformar esquemas educativos tradicionales abordando los ejes claves de las competencias descritas a continuación:

- Resolución de problemas con fundamento en los saberes integrados
- Evaluación basada en evidencias sobre el desempeño
- Búsqueda del mejoramiento continuo
- Vinculación entre saberes, disciplinas y áreas formativas.

Sobre dichas competencias, es preciso mencionar que (Tobón Tobón & Dipp, 2012), sostienen que a partir de la década de los noventa se han venido proponiendo enfoques que buscan superar vacíos de las propuestas tradicionales, cuyos enfoques innovadores se caracterizan por enfatizar los procesos, la cultura, el humanismo y la ética, tal como se describen en la tabla mostrada a continuación.

Tabla 1. Enfoques de competencias

Característica	Enfoque funcionalista	Enfoque conductual – organizacional	Enfoque constructivista	Enfoque socioformativo
Eje clave	Funciones	Conductas	Procesos	Actuaciones
Concepto de competencias	Desempeño de funciones laborales-profesionales.	Actuación con base en conductas que aportan ventajas competitivas a las organizaciones.	Procesos de desempeño dinámicos, abordando las disfunciones que se presentan.	Actuaciones integrales para resolver problemas de la vida con idoneidad, ética y mejora continua.
Conceptos clave	-Funciones -Familias laborales -Tareas -Actividades -Necesidades del mercado	-Conductas observables -Análisis de metas organizacionales -Competencias clave -Necesidades de las organizaciones	-Procesos laborales, sociales y ambientales -Análisis de disfunciones y problemas	-Ética -Colaboración -Actuación -Habilidades de pensamiento complejo -Proyecto ético de vida -Emprendimiento creativo
Epistemología	Funcionalista	Neo-positivista	Constructivista	Compleja
Métodos privilegiados	-Análisis funcional -DACUM	-Registro de conductas -Análisis de conductas	Empleo-Tipo Estudiado en su Dinámica (ETED)	-Metodología científica con talleres reflexivos

Fuente: (Tobón Tobón & Dipp, 2012)

Como se puede observar en la tabla 2 antes presentada, se detallan distintos enfoques que convergen en el pensamiento complejo acerca de las competencias

desde el abordaje a las funciones y actuaciones de manera integral basada en la socioformación durante el desempeño. Asimismo, comprende la identificación y argumentación para la resolución de problemas del contexto situacional donde se consideran compromisos éticos, el mejoramiento continuo y desarrollo sistémico en el saber ser, saber convivir, hacer y conocer.

Cabe destacar, que el enfoque socioformativo se orienta a los procesos educativos que conllevan a la integración de conocimientos, donde el estudiante estará capacitado para resolver problemas sobre el quehacer de su propia realidad, desarrolla habilidades y destrezas a partir de sus conocimientos previos y experiencias que se relacionan con las didácticas de aprendizajes en el campo disciplinario.

1.3. Hipertensión arterial

1.3.1. Etiología y Diagnóstico

De acuerdo con (Organización Mundial de la Salud, 2021), la hipertensión arterial es una patología crónica incurable que debe ser tratada a lo largo de la vida y que puede provocar cambios a medio y largo plazo según el paciente.

La hipertensión arterial (HTA) es el principal riesgo de enfermedades cardiovasculares y por tanto una de las principales causas de morbilidad cardiovascular, provocando graves problemas en la duración y calidad de vida. La prevalencia de hipertensión arterial varía considerablemente entre distintas poblaciones dependiendo de factores sociales, ambientales y genéticos, pero en general su prevalencia es del 10 al 20%.

No existe una definición clara del concepto de hipertensión, pero de forma sencilla se puede definir como un aumento de la presión arterial por encima de los valores considerados normales. Históricamente, la definición de hipertensión se ha visto influenciada por la comprensión clínica de la relación entre la presión arterial y los efectos resultantes que afectan a varios órganos del cuerpo humano (Organización Mundial de la Salud, 2021). El mayor problema es la falta de una línea divisoria clara dentro del rango de presión arterial para diferenciar a los individuos normotensos de los hipertensos y qué valores deben considerarse factores de riesgo.

En 1984, el Comité Americano para el Control, Evaluación y Tratamiento de la HTA (NJC) propuso una nueva clasificación, que es la más utilizada en la actualidad.

En este caso, los valores de presión diastólica están por debajo de 85 mm Hg. se consideran normales, mientras que valores entre 85 y 90 mmHg. también se consideran normales, pero ya indican ansiedad. Los datos anteriores se refieren a la población normal, pero los valores considerados normales o anormales pueden variar dependiendo de diversas condiciones fisiológicas (Organización Mundial de la Salud, 2021).

El diagnóstico de hipertensión casi nunca es inmediato. El diagnóstico se basa en las lecturas de la presión arterial tomadas con un esfigmomanómetro. Se miden tanto la presión arterial sistólica o máxima como la diastólica o mínima. Es importante seguir varios consejos antes de tomar la presión arterial, ya que de lo contrario se puede sobrestimar la lectura. Se debe evitar la actividad física antes de la medición. Es mejor tomar la presión arterial por la mañana y con el estómago vacío. Debes descansar al menos 10 minutos antes. No beba café ni fume al menos media hora antes de tomarse la presión arterial. Y durante la medición debes estar tranquilo, con la mano a la altura del corazón y sin cruzar las piernas (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En la población general hay personas con presión arterial baja, otras con presión arterial normal y otras a las que se les diagnostica hipertensión, pero no es fácil determinar el punto que define a una persona como hipertensa. En general, se puede decir que la hipertensión arterial consiste en un aumento desproporcionado de la presión arterial en relación con la edad de la persona. La mayoría de las pautas sugieren que si una persona tiene una presión diastólica superior a 90-100 mmHg y una presión sistólica superior a 140-160 mmHg, debe recibir tratamiento para bajar la presión arterial. La presión arterial generalmente se mide varias veces antes de hacer un diagnóstico. Al mismo tiempo, se analizan muestras de sangre y orina y se realiza un electrocardiograma para determinar si hay daño a nivel cardíaco (Organización Mundial de la Salud, 2021).

1.3.2. Agentes causales de la Hipertensión Arterial

Según describe (Gorostidi, y otros, 2022) en su artículo científico titulado Hipertensión y Riesgo Vascular, publicado en la revista Practice guidelines for the management of arterial hypertension of the Spanish Society of Hypertension, la hipertensión arterial primaria corresponde a la mayoría de los casos en un 95%,

mientras que la secundaria en un 5 o 10%, la cual varía de acuerdo a la edad y el contexto clínico. De igual forma, se ha considerado que la Hipertensión arterial constituye un trastorno de base poligénica donde confluyen múltiples genes o combinaciones genéticas. En este sentido, también existen casos asociados a la presión arterial que explican una parte de la herencia de esta patología como las formas monogénicas de la HTA como el síndrome de Liddle o el aldosteronismo condicionada por una mutación genética.

Desde este campo de estudio, (Gorostidi, y otros, 2022) mencionan que también se han abordado agentes condicionantes adquiridos o ambientales que ejercen un efecto deletéreo para el desarrollo de la HTA, entre los que se pueden mencionar el sobrepeso, la obesidad, sedentarismo, consumo elevado de sodio, pobre ingesta de potasio y excesiva en alcohol. Mientras que en la HTA secundaria influyen agentes causales como las enfermedades renales, cardiovasculares, apnea o hipopnea del sueño, HTA inducida por fármacos o drogas.

En esta línea de enfermedades descritas por (Gorostidi, y otros, 2022), en la HTA secundaria las causas son frecuentes, sin embargo, entre las causas infrecuentes se menciona el hipotiroidismo, hipertiroidismo, feocromocitoma, la coartación de aorta y diversos síndromes de disfunción suprarrenal. Desde la perspectiva etiológica, se menciona que existen diversas causas relacionadas con factores que inciden en la patogenia y agravamiento de la HTA, por lo que se requiere identificar las enfermedades de tipo renal, endocrinas, genéticas, neurogénicas y pendiente de renina, nefroesclerosis, nefropatía diabética, entre otros factores que pueden provocar un aumento de la presión arterial.

Sobre lo señalado, es importante inferir en la importancia de identificar los agentes causales de la HTA, lo que permitirá al personal de enfermería registrar patrones de comportamiento relacionados a los antecedentes previos que pueden ser de índole hereditario, ambiental o asociado a enfermedades crónicas que elevan los riesgos en las condiciones clínicas de los pacientes.

1.3.3. Tipos de Hipertensión Arterial

Según lo señalado por la Sociedad Europea de Hipertensión/Sociedad Europea de Cardiología, citada por (Williams, y otros, 2019), la hipertensión arterial se divide en tres categorías:

- **Óptimo:** Con presiones sistólicas < de 120 mmHg y diastólicas < de 80 mmHg.
- **Normal:** Con presiones sistólicas entre 120-129 mmHg y/o diastólicas entre 80-84 mmHg.
- **Normal Alta:** Con presiones sistólicas entre 130/85 mmHg y/o diastólicas entre 139/89 mmHg.

Desde la definición propuesta por (Averana Aravena, 2018), los estos valores se definen tres grados de hipertensión arterial:

- **Hipertensión Grado 1:** Presión sistólica 140-159 mmHg y/o diastólica 90-99 mmHg.
- **Hipertensión Grado 2:** Presión sistólica 160-179 mmHg y/o diastólica 100-109 mmHg.
- **Hipertensión Grado 3:** Presión sistólica mayor o igual a 180 mmHg y/o diastólica mayor o igual a 110 mmHg.

Asimismo, se conoce como hipertensión sistólica aislada a aquella que presenta una presión arterial sistólica mayor de 140 mmHg y una presión arterial diastólica menor de 90 mmHg.

- **Presión Arterial Sistólica:** Esta presión corresponde al valor máximo de presión arterial cuando el corazón se contrae (sístole). Es la presión arterial la que empuja al corazón contra la pared del vaso sanguíneo.
- **Presión Arterial Diastólica:** Esta presión corresponde al valor mínimo de presión arterial cuando el corazón está en expansión o entre latidos. Se refiere a la capacidad de los vasos sanguíneos para expandirse o contraerse según el volumen y la presión que reciben (distensibilidad arterial), es decir, el efecto de la presión que ejerce la sangre sobre la pared del vaso.

1.3.4. Prevalencia y Factores de Riesgo

La hipertensión arterial afecta a más del 30 % de la población adulta mundial y es el principal factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, especialmente coronarias y cerebrovasculares, pero también de enfermedades renales crónicas, insuficiencia cardíaca y demencia. La carga de la hipertensión disminuye desproporcionadamente en los países de bajos y medianos ingresos, que representan dos tercios de los casos, principalmente debido a un aumento de los factores de riesgo

en estas poblaciones en las últimas décadas. Aproximadamente la mitad de las personas con presión arterial alta no saben que tienen la afección, lo que las pone en riesgo de complicaciones prevenibles y fallecimientos (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

La medición precisa de la hipertensión arterial es esencial para el diagnóstico y tratamiento adecuados de la hipertensión. La medición de la presión arterial es quizás el procedimiento más común en la medicina clínica, y aunque a primera vista parezca simple, si la medición se realiza de manera subóptima, conduce a errores que pueden afectar las decisiones clínicas hasta en un 20 - 45% de los casos (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

La hipertensión arterial (HTA) forma parte de un grupo de enfermedades cardiovasculares que representan la mayor proporción de enfermedades que causan mortalidad, como el accidente cerebrovascular (ACV) y el infarto agudo de miocardio, alcanzando cerca de las dos quintas partes de la población adulta en los países desarrollados. De esta forma, es necesario evaluar los factores de riesgo que contribuyen a esta condición clínica y su prevalencia, identificar los grupos con mayor riesgo de contraer hipertensión arterial significa un aporte importante para la prevención de la morbilidad y la efectividad del tratamiento (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

1.3.5. Factores de Riesgo

De acuerdo con lo señalado por (Organización Panamericana de la Salud, 1990), el 90 o 05% de pacientes que presentan hipertensión primaria se debe a causas genéticas y ambientales, las cuales juegan un papel esencial en el desarrollo de esta patología como producto de la incidencia de los siguientes factores condicionantes de la hipertensión:

- **Factores Genéticos:** Se considera la raza y la herencia
- **Factores Nutricionales:** Exceso de ingesta calórica, exceso de proteínas, sal, alcohol
- **Factores Ambientales:** Ruido excesivo, consumo de aguas blandas, exceso de sodio y cadmio.
- **Factores Psicosociales:** Estrés emocional, tensión ocupacional, tipo de personalidad.

- **Otros Factores:** Obesidad, tabaquismo, consumo de grasas saturadas, sedentarismo.

Cabe destacar, que el rol que desempeñan estos factores es de vital importancia abordarlos en la atención primaria como punto de partida para el tratamiento de pacientes hipertensos, especialmente en aquellos con niveles leves. El estudio de dichos factores contribuye a determinar los riesgos en personas hipertensivas y establecer oportunamente las medidas (Organización Panamericana de la Salud, 1990)

1.3.5.1. La promoción de salud y los factores de riesgo

Desde la óptica de los autores (Carey, Muntner, Boswort, & Whelton, 2019)., quienes publicaron un artículo relacionado con la prevención y control de la hipertensión en la revista Journal Of The American College Of Cardiology en Estados Unidos, abordan la hipertensión como el principal factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, cuyo origen se deriva de una combinación de determinantes genéticos, ambientales y sociales entre los cuales mencionan la obesidad, sobrepeso, dietas no saludables, actividades físicas insuficientes, poco consumo de potasio, ingesta de alcohol, entre otros factores implicados en patologías asociadas a la hipertensión.

Sobre este problema de salud que afecta a la sociedad en distintas etapas de desarrollo, los precitados autores consideran la prevención y control de la hipertensión como una estrategia dirigida a la población, la cual es factible para lograr modificar comportamientos de los individuos mediante la concientización de la hipertensión y del tratamiento oportuno, disminuyendo con ello, su la presencia en la población.

En este sentido, la promoción de la salud a través de la asistencia regular, la optimización de la adherencia y reducción de actividades terapéuticas se han asociado a la tasa elevada de control sobre la presión arterial. No obstante, el modelo de asistencia crónica se lleva a cabo mediante la colaboración entre paciente, servicio de asistencia y el sistema de salud, por lo que se incorpora el abordaje de múltiples niveles para el control hipertensivo. Por tal motivo, es importante la prevención, identificación y asistencia a pacientes con hipertensión a la par de un cambio de paradigmas en cuanto a la asistencia en equipo, uso de estrategias que permitan el

control y, además, establecer programas educativos dirigidos a la población (Carey, Muntner, Boswort, & Whelton, 2019).

Desde otro panorama, la (Organización Panamericana de la Salud , 2022), aborda el tema de la salud como el mejor de los recursos para el progreso personal, económico y social, por lo que, su promoción constituye un proceso político y social en el {ámbito mundial abarcando acciones orientadas a modificar las condiciones de la población en cuanto a factores sociales, ambientales y económicos con la finalidad de favorecer el impacto positivo en la salud de las personas, tanto individual como colectiva.

En este punto de análisis, la (Organización Panamericana de la Salud , 2022) también se define la salud como un concepto dinámico estudiado desde las enfermedades o factores de riesgos, de allí que, la promoción de la salud reconoce dicho concepto de forma positiva y se centra en los aspectos que contribuyen a ella. En este sentido, se han orientado acciones dirigidas a las personas para que desarrollen su mayor potencial tomando en cuenta a las comunidades y los condicionantes subyacentes en las sociedades que determinan el estado de salud con fundamento en enfoques de igualdad y equidad en la redistribución de recursos.

De igual manera, la promoción de la salud implica la colaboración de los distintos actores sociales de la población para el fomento de sus capacidades y fortalezas, empoderamiento y participación intersectorial en el ámbito operativo y en distintos niveles. Es decir, con el apoyo de las comunidades, organizaciones e instituciones para la creación de condiciones y entorno que aseguren la salud y bienestar a todas las personas de manera inclusiva. Dando cumplimiento al mandato actual de la promoción de la salud en las regiones de América en el marco de la Estrategia y plan de acción establecido en la Agenda 2030 aprobada en el año 2019 la (Organización Panamericana de la Salud , 2022)

1.3.6. Tratamiento

De acuerdo con la (Organización Mundial de la Salud, 2021), el objetivo del tratamiento es reducir la hipertensión arterial para que las patologías asociadas a esta enfermedad no aparezcan o se retrasen el mayor tiempo posible. El primer paso en el tratamiento de un paciente hipertenso es el tratamiento no farmacológico, ya que

solo un cambio en los hábitos dietéticos y de actividad física puede normalizar los valores de HTA.

Cuando las medidas no farmacológicas no han logrado reducir los niveles de presión arterial, puede ser necesario iniciar una terapia con medicamentos que incluyan diuréticos, que facilitan la excreción renal de agua y sal, y reducen el trabajo que tiene que hacer el corazón para bombear sangre. Los betabloqueadores, que reducen el tono cardíaco y promueven la vasodilatación arterial; antagonistas de los canales de calcio, que facilitan la dilatación de los vasos sanguíneos arteriales y coronarios. y otros, como los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA), los agonistas de los receptores alfa centrales y los bloqueadores alfa-adrenérgicos. A veces, estos medicamentos se pueden administrar en combinación (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En cuanto al tratamiento farmacológico, (Bragulat, 2001) en su artículo referido a la hipertensión arterial y los fármacos antihipertensivos, publicado en la revista científica Medicina Integral a través de la plataforma Elsevier. Menciona que el arsenal terapéutico sobre el tratamiento farmacológico en la actualidad es basto y amplio, comprende distintas familias de medicinas con diversos mecanismos de acción. Entre las cuales describe seis familias de fármacos determinadas por la OMS y la Sociedad Internacional de Hipertensión en la primera línea para el tratamiento con diuréticos, bloqueadores betaadrenérgicos, antagonistas del calcio, inhibidores de la enzima de la conversión de la angiotensina, bloqueadores alfa y antagonistas a los receptores angiotensina II.

Sobre este punto, el tratamiento se lleva a cabo de acuerdo con el tipo de familias de fármacos antihipertensivos basada en diversos parámetros, entre los cuales se describe los costos, enfermedades asociadas, efectividad, efectos secundarios, tolerancia y el impacto en la calidad de vida de las personas. En función de ello, (Bragulat, 2001), detalla los fármacos según el tipo de familias:

- **Diuréticos:** Son aquellos utilizados desde hace mucho tiempo para la hipertensión arterial (HTA), lo que constituye un referente en función de la experiencia prolongada, de fácil manejo y costos bajos, que debido a sus efectos secundarios se ha limitado su prescripción y se ha recurrido a otros grupos de fármacos. Sin embargo, éstos continúan en el primer

lugar de los medicamentos suministrados para el tratamiento de la HTA por cuanto se ha demostrado que reduce la morbimortalidad cardiovascular.

- **Tiazidas:** Son aquellas que actúan incrementando la excreción urinaria de iones, tienen una eficacia superior a los diuréticos y cuentan con una mayor preferencia en el tratamiento de la HTA salvo en aquellos casos asociados a la insuficiencia renal.
- **Diuréticos del asa de Henle:** Su mecanismo consiste en la inhibición del cotransporte Na - K - Cl, bloqueando la reabsorción activa de sodio. Este fármaco produce una pérdida importante en la orina.
- **Espironolactona y Amilorida:** Constituye un antagonista de los receptores de la aldosterona e inhibe la reabsorción de sodio en el túbulo distal. Asimismo, tiene propiedades antifibróticas y antiproliferativas, especialmente cardíaco y vascular. El tratamiento con este fármaco ha demostrado que alarga la supervivencia y pronóstico de pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva. En el tratamiento de la HTA, se recomienda el uso de diurético tiazídico, bien sea solo o asociado con un ahorrador de potasio.
- **Bloqueadores Beta:** Consisten en aquellos fármacos utilizados en la práctica médica como antiarrítmicos y antianginosos, comprobándose su efecto antihipertensivo. Este tipo de bloqueadores reducen la presión arterial en pacientes hipertensivos.
- **Antagonistas del Calcio:** Son fármacos que inicialmente se utilizaron para el tratamiento de la cardiopatía isquémica y posteriormente se extendió al campo de acción de la HTA.
- **Bloqueadores Alfa:** Es la doxazosina, actúa bloqueando los receptores alfa1 -postsinápticos. Es útil en el tratamiento de la HTA, disminuye un descenso en los triglicéridos y mejora la resistencia a la insulina.

1.4. Teoría de Patricia Benner

En la perspectiva de los autores (Elizalde Ordóñez, y otros, 2021), el ejercicio profesional en el campo de enfermería comprende la asistencia y estudio de experiencias vividas referidas a la salud, dolencias y enfermedades existentes. De igual manera, describe los cuidados dentro de un vínculo entre las personas y la forma

de ser por parte del personal de enfermería. Este modelo se centra en el método fenomenológico desde la percepción de la salud a través de vivencias. De modo, que considera la salud de forma perceptiva mediante experiencias sobre el bienestar y la enfermedad de quien las vive.

1.4.1. Importancia en el Ejercicio de Enfermería

La práctica implica tanto habilidades como conocimientos en la práctica para garantizar la calidad de la atención a evaluar de acuerdo con la satisfacción del paciente y la necesidad de la enfermera de saber comportarse el momento de la acción, porque se trata de trabajar con lo enseñado en el primer ciclo. Los conocimientos científicos, a los que se suman las habilidades necesarias para realizar la acción en sí. En la práctica cotidiana, el enfermero desempeña un cierto papel de sujeto cuidador, la atención varía según el tipo de paciente y las actividades a las que está sujeto, hay diferentes casos, pero en general se realizan funciones que conducen a operaciones autónomas, flexibles, responsables, eficaces y eficientes que caracterizan a una enfermera que dirige una sala coordinada por un enfermero especialista con experiencia (Carrillo Algarra, García Serrano, Cárdenas Orjuela, Diaz Sanchez, & Yabrudy Wilches, 2013).

La importancia de esta teoría recae en la responsabilidad de la enfermera, la cual, constituye la base de la teoría que orienta su práctica, y es que Leonardo da Vinci, citado por León menciona que la práctica sin teoría es como un hombre que navega sin mapa, un barco sin timón. Afirmando que durante el proceso de enfermería se debe ofrecer atención integral que satisfaga y responda y cumpla a los requisitos de los individuos holísticos. Por ejemplo, Patricia Benner, citada por Brickchinski, mencionado en (Carrillo Algarra, García Serrano, Cárdenas Orjuela, Diaz Sanchez, & Yabrudy Wilches, 2013) escribió: “desarrollo del conocimiento en la disciplina práctica basada en la sugestión el nivel de educación de los hermanos Dreyfus” (p.16).

Además, en esta área, se necesita capacidad cognitiva, resolutive, pero sobre todo para relacionarse con otros; la enfermera es vista como alguien que debe poseer la capacidad de pensar y realizar actividades, pero a veces deja de lado la parte espiritual, ética y moral, que son sus partes fundamentales. La enfermería permite sentar unas bases sólidas para la actividad profesional, es un proceso de maduración destinado a ayudar al progreso humano, la vida personal social, cognitiva, creativa,

constructiva y productiva (Carrillo Algarra, García Serrano, Cárdenas Orjuela, Diaz Sanchez, & Yabrudy Wilches, 2013).

1.4.2. Procedimientos

Patricia Benner ha elaborado un cuaderno descriptivo y explicativo de la enfermería clínica. Los conceptos utilizados son niveles de aplicación. Según el modelo de Dreyfus: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Estos cinco conceptos ayudan a definir la práctica de enfermería. La teoría de Patricia Benner permite pensar de otra manera, ver y hacer cosas que se cree que estimulan el pensamiento; opiniones de autores estudiando el desarrollo del trabajo y la profesión con un título en enfermería, entendemos cómo ocurre el cambio de ambiente laboral y social influenciado por factores tecnológicos, económico, sociales y políticos (Izquierdo Machín, Martínez Ruiz, & Ramírez García, 2016).

Principiante avanzado, varios aspectos de la situación. Actualmente graduándose en enfermería desarrollado una perspectiva relativa sobre la dinámica del comportamiento humano y la capacidad de interpretar las propias actitudes y las de los demás, integrarse en su patrimonio comercial y profesional, consolidarse desde el principio desarrolló un curso que sigue el proceso de conocimiento impartido por la práctica como criterio de verdad, recurrencia de algunas condiciones clínicas que facilitan la comprensión de las cuestiones básicas del conocimiento. Benner se ubica en este nivel a la mayoría del personal que acaba de terminar su educación en enfermería (Izquierdo Machín, Martínez Ruiz, & Ramírez García, 2016).

A través del aprendizaje y seguimiento basado en situaciones prácticas reales y orientación a generales, el graduado en enfermería avanzado principiante puede convertirse en un especialista competente. La aplicación en esta etapa genera una conversión objetiva que no queda a discreción del licenciado. Esta filosofía vincula el conocimiento científico con la experiencia práctica, aprender haciendo, vinculando "saberlo" y "cómo hacerlo". Saber cómo se adquiere una habilidad es un conocimiento práctico que puede eludir las formulaciones de su conocimiento, y esto da lugar a una serie de explicaciones teóricas (Izquierdo Machín, Martínez Ruiz, & Ramírez García, 2016).

La aportación de Benner giró en torno al proceso de conocer, aplicar e integrar este binomio. Los principales supuestos de esta teórica forman las cinco etapas de la

formación en enfermería que van desde el novato hasta el experto, dependiendo de cómo se integren los conocimientos con la experiencia para convertirlos en competencias profesionales. De novato a experto La filosofía de Benner es un conjunto lineal de conocimientos y experiencia que lleva a la adquisición de habilidades. Al avanzar en su trabajo en el campo del cuidado, la enfermera adquiere aprendizajes que solo pueden ser producidos por elementos transformadores o por repetición, creando habilidades y destrezas propias de la práctica clínica cada vez que se encuentra con una situación y, por tanto, le permite. analizar el entorno y ejecutar la aplicación de la mejor manera (Guía Yanes M. A., 2019)

1.4.3. Enfoque Humanizado

La práctica de enfermería implica la integración de habilidades y conocimientos teóricos del cuidado humano, lo que requiere un proceso educativo adaptado a la realidad que incluye varias etapas de desarrollo de habilidades para formar un cuidador excelente; la formación debe ser integral, ya que se capacita para realizar tareas específicas. Las competencias se entienden como un conjunto de conocimientos y habilidades que las personas tienen y pueden utilizar de manera efectiva y eficiente para lograr objetivos específicos en una variedad de contextos y situaciones. Las competencias consisten en conocimientos denominados saber y saber hacer correspondientes a la acción (Guía Yanes M. A., 2019)

Hay algunas competencias transversales que están relacionadas con el comportamiento y las actitudes de las personas y que se aplican a muchos sectores de actividad, y tienen como objetivo la capacidad de resolución de problemas, la capacidad de organización del trabajo, la responsabilidad en el trabajo, la capacidad de trabajo en equipo. y la iniciativa, capacidad y disposición para tomar decisiones que ofrezcan soluciones realistas. La concentración del profesional y competencia son necesarias para la fuerza proporcional del trabajador, que está capacitado para la participación general y general en el proceso de recuperación del paciente. Las actividades se activan en un patrón de seguridad: seleccionar el problema, aumentar el valor del estado de salud, identificar la causa y la identidad de las notificaciones clínicas, ejecutar un diagnóstico hospitalario y terminar primero las habitaciones y las actividades de los pacientes (Guía Yanes M. A., 2019)

1.4.4. Niveles de Competencia según Patricia Benner

Según los niveles de competencias de Patricia Benner, descritos por (Guía Yanes M. A., 2019) en su artículo referido a la teoría y práctica en el desarrollo de las competencias de enfermería, publicado en la revista científica Salud Vive, en Venezuela, describe los aportes de Benner en torno al proceso de conocimientos y prácticas de manera integral, donde los postulados principales se centran en cinco etapas de formación en el área de enfermería, los cuales abordan los niveles detallados a continuación:

- **Principiante:** Comprende la etapa del inicio en la formación y su ingreso en el campo laboral, en ella se toma en cuenta el entorno a través de situaciones problemáticas, las cuales se buscan resolver mediante la adherencia a las reglas y planes de estudio en forma rígida, no se posee experiencia para realizar análisis sobre contextos y la toma de decisiones, el proceder del estudiante se fundamenta solamente en la teoría.
- **Principiante Avanzado:** En este nivel no se establecen prioridades, se fundamenta en las decisiones y acciones estrictamente teóricas, tiene la capacidad para la aplicación de protocolos en situaciones problemáticas reales.
- **Competente:** En este nivel el estudiante ya tiene experiencia en diversas situaciones que le permiten abordar planes de mejora en cuanto a su conocimiento sobre las intervenciones y posibles resultados. Se basa en reglas y teorías, la planificación de procedimientos diarios, ya está competente para decidir y realizar actividades previendo resultados a largo plazo, es capaz de enfrentar y solucionar problemas derivados en la práctica.
- **Eficiente:** Se cuenta con capacidades para diferenciar lo correcto de lo incorrecto, habilidades innatas en el desarrollo de actividades, se emplea la experiencia obtenida y determinar prioridades, tomar decisiones y ejecutar actividades laborales con un óptimo rendimiento.
- **Experto:** En este nivel, ya se cuenta con la capacidad de integrar las experiencias con los conocimientos teóricos y prácticos, se actúa de manera intuitiva y no depende de las normas o directrices, solo se

recurre a ellas cuando se presentan nuevas situaciones. El enfermero que desarrolla labores en el área asistencial adquiere un aprendizaje cada vez que afronta nuevas situaciones y pueden generarse transformaciones en el desempeño profesional, creando habilidades y destrezas propias sobre la práctica clínica.

De acuerdo con los niveles de competencias descritos, se puede inferir en la importancia de analizar el desarrollo progresivo y lineal en relación a los conocimientos y experiencias de manera integrada, donde los profesionales de enfermería adoptan acciones que conllevan a la adquisición de habilidades y destrezas que a la vez son sujetas a transformación mediante la experiencia.

Desde la perspectiva de (Vallejo Gómez, 2021), en la teoría de Patricia Benner se consideran tres importantes supuestos:

- **Enfermería:** Define la relación de cuidados caracterizada por una condición que facilita la conexión con el interés, los cuidados básicos en los cuales se toma en cuenta las posibilidades de ayudar y de ser ayudado. En esta área, se considera la práctica del cuidado desde la ciencia que estudia y sigue la moral y la ética del cuidado, el compromiso y la responsabilidad. Para Benner, la práctica de enfermería abarca el cuidado y el análisis de experiencias vividas relacionadas con la salud, enfermedad, malestar y otros elementos.
- **Persona:** En la filosofía de Benner se emplea el enfoque fenomenológico de la persona en la interpretación de sus actuaciones, es decir, la reflexión sobre la práctica de su propia experiencia. Igualmente, se considera un conjunto de aspectos para la comprensión de la persona, entre los cuales se describe: el rol de la situación, rol del cuerpo, problemas personales, temporalidad y salud.
- **Situación:** Transmite el entorno social, diferenciando así, el término fenomenológico de estar situado y el significado del mismo, cuya interpretación depende de las condiciones en las cuales se encuentre la persona, lo que significa que el presente, pasado y futuro de la persona influye en su situación actual.

1.5. Bases Legales

1.5.1. Constitución de la República del Ecuador

La norma constitucional como principal mandato en el ordenamiento jurídico, en la Constitución de la República del Ecuador (Ecuador, Asamblea Nacional Constituyente, 2008) consagra en el Capítulo sexto, Derecho a la libertad, las garantías de protección al derecho laboral a partir del artículo 66, numeral 2, que reza: “se reconoce las garantías a los ciudadanos, entendiendo que existen derechos universales como una vida digna, asegurando entre otros aspectos, el derecho al trabajo, empleo, descanso, ocio, mediante las políticas estatales que contribuyan al desarrollo esencial de la sociedad” (p.31).

El citado precepto, es entendido en la obligación que tiene el Estado de establecer políticas laborales que garanticen el desarrollo de la sociedad en el ámbito laboral, lo que conlleva a dirigir planes y programas con la finalidad de brindar a los empleados y trabajadores orientaciones precisas con respecto a sus competencias, profesionalización y perfeccionamiento en sus actividades y responsabilidades en su desempeño laboral.

En este mismo campo legal, la Constitución de la República del Ecuador (2008), señala en el artículo 66, numeral 15, establece que; “el derecho a desarrollar actividades económicas de forma individual o colectiva de acuerdo con los principios de solidaridad, responsabilidad social y ambiental” (p.31).

Al respecto, es importante comprender que el desarrollo ético y profesional en el área de salud, se implica el sentido de responsabilidad y solidaridad como principios elementales en el desenvolvimiento de funciones y atención a las personas desde un enfoque humano, donde se establezcan vínculos responsables mediante el servicio de atención primaria y en cada momento donde se precise la interrelación entre el personal de salud y los pacientes.

De allí que, las competencias de enfermería ocupan un rol esencial en desarrollo de las actividades en el área de atención primaria, contribuyendo así, a la calidad en el servicio y buen manejo de situaciones en emergencia. Donde el profesional debe llevar a la práctica sus conocimientos y actitudes que a través de la experiencia han de ir perfeccionando y desarrollando nuevas habilidades y potencialidades.

1.5.2. Pacto de los Derechos Civiles, Políticos, Económicos, Sociales y Culturales

De acuerdo con este Pacto Internacional, adoptado por la Asamblea General mediante Resolución 2200A (XXI) en 1966, en su artículo 7, se destaca las condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias que aseguren una remuneración proporcional al trabajo realizado de manera equitativa y satisfactoria, tanto a hombres como mujeres, seguridad e higiene en el trabajo, oportunidades para ser promovidos dentro de sus labores, en categorías superiores sin mayores requisitos que su tiempo de servicio y capacidad. (Naciones Unidas, 1976).

En el artículo 6 de la referida normativa internacional, también se establece que los Estados Partes reconocen el derecho de todas las personas a tener oportunidades laborales y tomarán medidas para garantizar este derecho. Asimismo, en el numeral del prenombrado artículo 6, señala algunas medidas orientadas a la plena efectividad de este derecho, mediante la orientación y formación técnico profesional, implementación de programas y normas técnicas, para el desarrollo económico, social y cultural a través de la ocupación productiva (Naciones Unidas, 1976)

1.5.3. Ley del Ejercicio profesional de enfermería

El artículo 6, segundo inciso establece que: “el ejercicio de la profesión de enfermería asegurará la atención de calidad científica, técnica y ética, aplicada bajo los criterios y normas de educación” (Ecuador, Congreso Nacional, 1998, pág. 3). Esto orienta a la formación continua y desarrollo de competencias que garanticen un desempeño óptimo en la atención brindada por los enfermeros a la sociedad.

Las normativas analizadas, orientan hacia la superación profesional de los trabajadores y empleados en distintos campos ocupacionales, no obstante, hace referencia a las condiciones de trabajo, lo cual se debe inferir en que la atención primaria en el campo de la salud se brinda en distintos espacios de la sociedad, lo que conlleva a analizar las competencias en las localidades comunitarias, las condiciones donde los profesionales tienen que realizar actividades en un ámbito limitado de servicios públicos. Esto conduce al desarrollo de mayores capacidades y formación a través de planes de servicio comunitario, donde el enfermero adquiera mayor experiencia tanto en contextos hospitalarios como en la comunidad.

1.6. Definición de Términos Básicos

- **Control:** Se realiza una vez que se diagnostica la enfermedad e inicia la prescripción farmacológica en los pacientes, quienes deben acudir a consultas para medir y llevar un registro sistemático de la presión arterial (Diego Cobo, Hipertensión arterial, importancia de la enfermería en la prevención, detección y control de la enfermedad, 2018) .
- **Competencias de Enfermería:** Son aquellas que deben reunir los profesionales de enfermería relacionadas con la capacidad de organización, relaciones interpersonales, empatía y responsabilidad sobre la vida de los pacientes (España, Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería, 2023).
- **Cuidados de Enfermería:** Es la protección de la vida humana como centro de la reflexión y objeto del conocimiento en el quehacer de enfermería. El cuidado de la vida entre la dinámica de la vida y la muerte donde converge el proceso centrado entre la salud y la enfermedad (Elizalde Ordóñez, y otros, 2021).
- **Desarrollo Profesional de Enfermería:** Consiste en la ciencia que cohabita en espacios asistenciales de salud relacionadas con profesiones sanitarias, en las cuales el trabajo en equipo es vital y requiere la colaboración entre profesionales tanto en la práctica como en su cultura (Elizalde Ordóñez, y otros, 2021).
- **Teorías de Enfermería:** Conceptos interrelacionados de interés para la disciplina en el área de enfermería y elementos implicados en la práctica profesional, facilitan la forma de describir, explicar y predecir el fenómeno relacionado al cuidado (Elizalde Ordóñez, y otros, 2021).
- **Tratamiento no Farmacológico de Hipertensión:** Es la acción de los equipos de salud orientados al estilo, hábitos y calidad de vida de los pacientes (Pérez Caballero, y otros, 2021)
- **Tratamiento Farmacológico de Hipertensión:** Tratamiento con fármacos desde el momento de confirmación del diagnóstico de hipertensión arterial. (Pérez Caballero, y otros, 2021).
- **Promoción de la Salud:** Consiste en un componente importante para la práctica en el campo de enfermería. Consiste en una forma de pensamiento

fundamentada en la filosofía de totalidad, bienestar y salud (Elizalde Ordóñez, y otros, 2021).

1.7. Variables

Variable: Competencia; Se refiere a los saberes que tiene la enfermera sobre el manejo de la hipertensión arterial en sus factores: saber ser de la enfermera saber conocer y saber hacer del cuidado de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial fundamentado en la teoría de Patricia Benner.

Tabla 2. Operacionalización de Variables

Factor	Indicadores	Sub Indicadores	Ítems
Saber ser de la enfermera en el manejo de la hipertensión arterial. Referido a la conducta ética de la enfermera en el proceso del cuidado	La conducta ética de la enfermera Referido al comportamiento moral que debe tener la enfermera en el proceso del cuidado: referido al respeto por la dignidad de la vida y la responsabilidad en el desarrollo de la competencia	Respeto por la dignidad de la vida -Valor de la vida -Beneficencia (Hacer el bien) -No maleficencia (no producir daño y prevenirlo)	
Saber conocer de la enfermera en el manejo de la hipertensión arterial: Se refiere al saber conocer que requiere la enfermera para realizar el Conjunto de acciones que se realizan en el proceso del cuidado de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial fundamentado en el dominio profesional teórico	Conocimiento de la Enfermera para aplicar el cuidado de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial: Referido al conocimiento que recibe la enfermera para aplicar el cuidado de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial fundamentado en el dominio profesional teórico	Responsabilidad en el desarrollo de la competencia -Preocupación por la obtención de la competencia en el cuidado. -Asistencia a cursos y talleres realizados por la institución. -Formación académica en institutos educación superior	
Saber hacer de la enfermera en el cuidado de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial: referido a la percepción	Percepción de actuación de la enfermera durante el protocolo. Referido a la apreciación que realiza la enfermera de su	Competencias del conocer Conocimiento sobre el cuidado de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial.	

<p>sobre la actuación de la enfermera cuando ejecuta el cuidado en el manejo de la hipertensión arterial fundamentado en el dominio profesional practico</p>	<p>conducta en los procedimientos del manejo de la hipertensión arterial. fundamentado en el dominio profesional practico</p>	<p>Prevención de riesgos de enfermedades</p> <p>Cuidados de la salud.</p> <p>Promoción de la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calidad de vida - Estilos de vida saludable. - Medio ambiente - Entorno <p>Competencias del hacer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades y técnicas procedimentales. - Interacción enfermera paciente. <p>Niveles de Patricia Benner</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel principiante. - Nivel principiante avanzado - Nivel Competente - Nivel Eficiente - Nivel Experto 	
--	---	---	--

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se presenta el recorrido metodológico de la investigación, el mismo está estructurado por el paradigma y enfoque de la investigación, el alcance, diseño, población, muestra, instrumento su validación y confiabilidad, método y técnicas para recolectar la información.

2.1. Metodología de la Investigación

Según (Arias, 2012) la investigación científica se define como: “un proceso metódico y sistemático orientado a la solución de problemas o preguntas planteadas a través de la producción de conocimientos” (p.22). De manera que el presente estudio aborda procesos sistemáticos donde converge una serie de pasos y técnicas requeridas para dar respuesta al problema objeto de esta investigación. Los cuales se detallan a continuación.

De acuerdo con la perspectiva de (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014) metodología de la investigación comprende un proceso de planificación y programación de pasos y técnicas para el desarrollo de un estudio, se circunscribe en un momento donde se detalla el recorrido epistémico y metódico fundamentado en un enfoque, métodos, técnicas de recolección y análisis relacionado a un objeto de estudio. Sobre esta definición, el presente estudio se enmarca en los elementos descritos a continuación.

2.1.1. Enfoque de la investigación

En relación al enfoque adoptado para el desarrollo de esta investigación, se centra en un enfoque cuantitativo, dado que se emplean métodos y técnicas que permiten medir y cuantificar las variables y dimensiones relacionadas con las competencias de enfermería relacionadas con la atención a pacientes con hipertensión en la comunidad de Sabanillas en el sector la Aurora, provincia de Guayas, Ecuador.

Al respecto, (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014) caracterizan el enfoque cuantitativo como “aquel que permite realizar planteamientos para la medición de fenómenos a través de estadísticas, pruebas de hipótesis y la teoría “ (p.36). Sobre este enunciado, se considera el abordaje al enfoque cuantitativo por

cuanto se realiza procedimientos de análisis relacionado a los índices e indicadores de medición con respecto a las competencias de enfermería.

2.1.2. Tipo de investigación

Desde la óptica de (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014), el tipo de investigación se adopta de acuerdo a los objetivos y alcances propuestos, de manera que se caracteriza por ser sistemática, empírica y crítica en relación a los alcances que pueden ser de tipo descriptivo, explicativo o explorativo. Para efectos de la presente investigación, se enmarca en un estudio de tipo descriptivo en la modalidad de campo.

Como se aborda la modalidad de campo, es preciso señalar que según define (Arias, 2012), es aquella que: “consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados o de la realidad donde ocurren los hechos sin manipular o controlar variables, es decir, el investigador no altera la información ni las condiciones existentes” (p.31). Por consiguiente, en el desarrollo de este estudio se recolecta la información directamente en la comunidad de Sabanillas, sector La Aurora en la provincia de Guayas, desde la observación directa a las competencias que desempeñan los estudiantes de enfermería en sus prácticas profesionales.

En este campo de investigación, se aborda el tipo descriptivo, definido por Arias Fidas (Arias, 2012), como “aquel basado en la observación cuantitativa de patrones, comportamientos y modificaciones presentadas en un objeto de investigación, cuyas características pueden ser medibles mediante procedimientos estadísticos puntualizando sus propiedades” (p.84).

Desde este punto procedimental, se sintetiza que la investigación desarrollada se enmarca en un estudio de tipo descriptivo, en la modalidad de campo, con un alcance explicativo. Para lo cual se utilizan las siguientes técnicas e instrumentos de recolección.

2.1.3. Diseño de la Investigación

El diseño de una investigación según los autores Hernández Sampieri, et al (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014), “comprende el compendio de técnicas e instrumentos, tipo de estudio, modalidad y conjunto de pasos sistemáticos planificados para el desarrollo de una investigación” (p.23). En este sentido, el diseño del presente estudio se enmarca el tipo no experimental, sobre el cual no se

manipulan variables y se analiza el fenómeno de investigación desde la observación en el lugar donde ocurren los hechos.

2.1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Según la concepción (Arias, 2012), las técnicas de investigación consisten en “el procedimiento o forma particular de obtener datos o información, son particulares y específicas de una disciplina, por tanto, sirven de complemento al método científico dado que posee una aplicabilidad general” (p.67). En este sentido, las técnicas utilizadas en este estudio se describen a continuación:

Cuestionario: Consiste en la modalidad de una encuesta realizada de forma escrita a través de un instrumento o formato contentivo de preguntas, se le denomina cuestionario por cuanto es llenado por el encuestado sin intervención del encuestador. Al respecto, en el presente estudio se aplica el cuestionario de 29 ítems a los estudiantes de enfermería en el contexto de Sabanillas sector La Aurora (ver anexo 1), considerando, las competencias que desempeñan en relación a los cuidados de pacientes con hipertensión arterial.

2.2. Métodos de Investigación

Sobre el proceso investigativo abordado en este estudio, se emplean los siguientes métodos:

Análisis y Síntesis: Definido por (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014) como “una técnica que contribuye al estudio de cualquier tipo de información de manera objetiva y sistemática, cuantifica los mensajes o contenidos de variables que pueden ser sometidas a análisis estadísticos” (p. 284). De acuerdo con este concepto, la investigación comprende un conjunto de análisis sobre las variables y dimensiones relacionadas con las competencias de enfermería y los niveles basados en la teoría de Patricia Benner.

Hipotético Deductivo: Según (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014), “los análisis cuantitativos son interpretados a la luz de las predicciones hipotéticas y estudios previos”. De allí que, los resultados son coherentes con los conocimientos existentes. Con el empleo de este método, se valida y comprueba la hipótesis establecida en relación a las variables analizadas en el presente estudio.

2.3. Población y Muestra

2.3.1. Población

Según (Arias, 2012) conceptualiza la población como “un conjunto finito o infinito de elementos con características similares o comunes sobre la cual se extienden las conclusiones de la investigación, delimitada por el problema y los objetivos del estudio” (p.82). En este contexto, se considera como población de estudio a los estudiantes de la carrera de enfermería que brindan asistencia en la comunidad de Sabanillas, sector la Aurora, provincia de Guayas.

2.3.2. Muestra

La muestra es conceptualizada por (Arias, 2012), como “el subconjunto representativo finito o infinito extraído de la población accesible” (p.48). Para el desarrollo del presente estudio se aborda una muestra representativa determinada por similitudes a través de un muestreo aleatorio simple, sistemático y probabilístico, conformada por 25 estudiantes de la carrera de enfermería que asisten a pacientes con hipertensión arterial en la Comunidad de Sabanillas. Para ello, se han establecido los siguientes criterios de inclusión que caracterizan la muestra:

- Son estudiantes de la carrera de enfermería
- Brindan atención primaria en la comunidad de Sabanillas
- Conocen las competencias de la teoría de Patricia Benner

2.3.3. Validez y Confiabilidad del Instrumento

Sobre la validez del instrumento, se ha recurrido a la ayuda de expertos y profesionales en el área de metodología, mismo que ha sido revisado en base a un formulario guía (ver anexo 2), bajo la consideración del Docente titular del presente proyectos con la finalidad de validar el contenido, criterios y constructos del cuestionario.

Cabe mencionar que la validación de instrumento, consiste en la capacidad que posee para la medición de los resultados de manera confiable sobre el tema investigado, sus objetivos y variables. Para ello, se utilizó el método de agregados individuales, por cuanto es factible de aplicar, eficiente y evita sesgos por contacto de expertos.

De acuerdo con lo señalado por (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2014) la confiabilidad del instrumento se puede determinar mediante procedimientos estadísticos basados en el cálculo de coeficientes con aplicación de fórmulas, cuyos coeficientes oscilan entre cero y uno, que puede tener una significancia nula y máxima según el número de errores que más se acerque a cero.

Con respecto a la confiabilidad del presente instrumento de recolección de datos utilizado en esta investigación, se aplicó la fórmula de Cronbach presentada a continuación:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

A=

K= número de ítems=29

Vi= varianza de cada ítem= 45,99

VT=Varianza total=897

Entonces:

1.- Alfa (α)= $[29 / (29-1)] * [1 - 45,99/897]$

2.-Alfa (α)= 0,94

Este resultado indica que el instrumento tiene un nivel de significancia positivo y máxima, lo que determina que es altamente confiable

2.3.4. Procedimiento de la Información Recolectada

Para el análisis de datos recolectados, se realizó a través de procesos estadísticos, con el empleo del programa tecnológico el Excel y SPSS, versión 25. Donde se agruparon datos correspondientes a variables y cada una de las dimensiones sujetas a medición en el programa Excel y Luego se exportaron al SPSS para su respectivo proceso y derivación de resultados mostrados a través de tablas y gráficos que reflejan datos porcentuales.

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS ALCANZADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

En este capítulo, se presentan los resultados, discusión y propuesta de solución a la investigación titulada: Competencia de enfermería en el manejo de la Hipertensión Arterial fundamentada en la Teoría de Patricia Benner. A continuación, se describe el análisis e interpretación de los resultados estadísticos.

3.1. Análisis de los resultados:

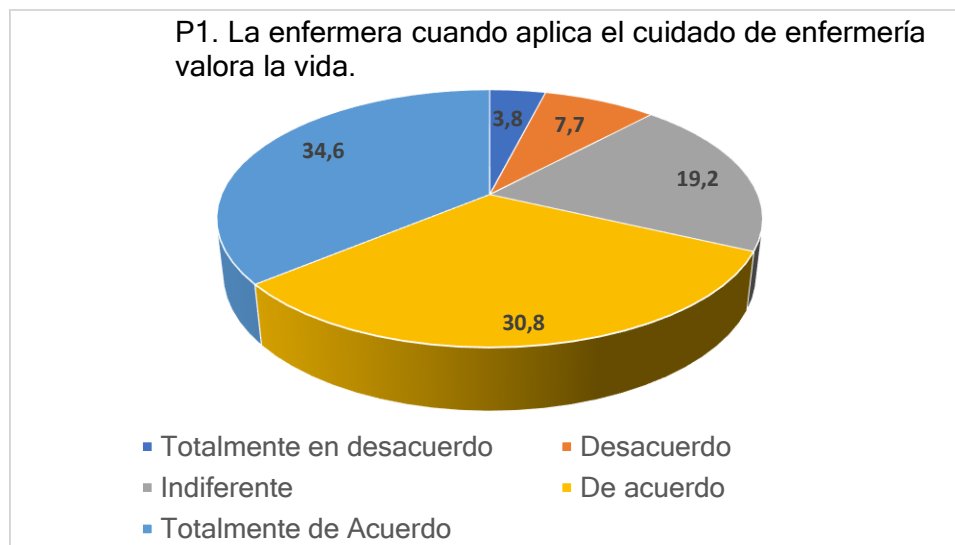
3.1.1. Competencias de Enfermería:

Dimensión Saber Ser

Tabla 3. P1. La enfermera cuando aplica el cuidado de enfermería valora la vida.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	3,8
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	5	19,2
	De acuerdo	8	30,8
	Totalmente de Acuerdo	9	34,6
	Total	25	100,0

Figura 1. La enfermera cuando aplica el cuidado de enfermería valora la vida.



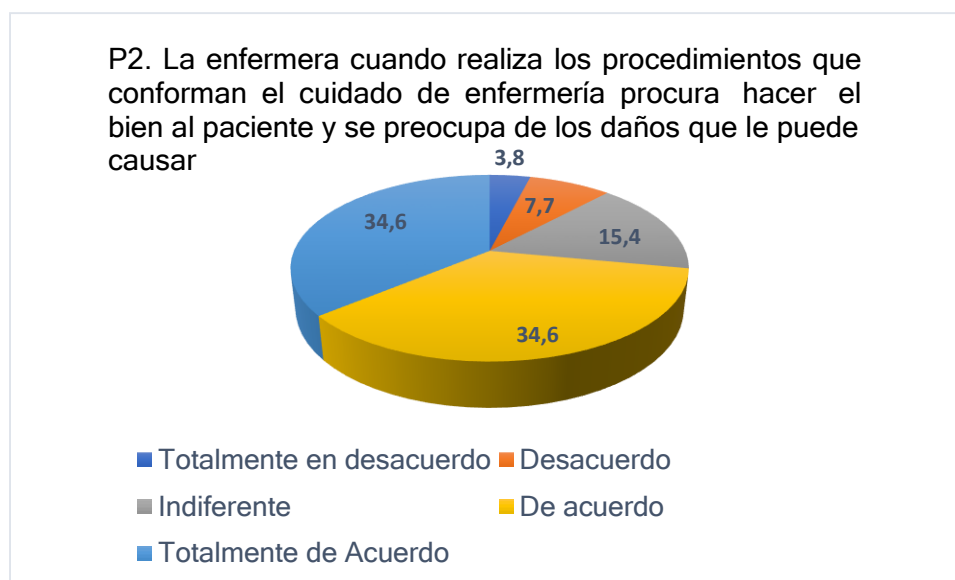
Análisis de la tabla 3 y figura 1: Los resultados derivados de las respuestas relacionados con el valor de la vida humana cuando la enfermera aplica el cuidado, se evidenció que el 34,6% de los elementos muestrales están totalmente de acuerdo seguidos por el 30,8% que refieren estar de acuerdo, el 3,8% está en total desacuerdo el 7,75 desacuerdo y el resto 19,2% le es indiferente. Los datos muestran que una

gran mayoría del personal de enfermería valora la vida de las personas que cuida, lo cual es consistente con los resultados obtenidos en el estudio de (Yepez Vasquez, 2019), donde demuestra que existen dificultades medianamente en el saber, hacer y saber ser durante la atención al paciente en estado crítico.

Tabla 4. P2. La enfermera cuando realiza los procedimientos que conforman el cuidado de enfermería procura hacer el bien al paciente y se preocupa de los daños que le puede causar

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	3,8
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	4	15,4
	De acuerdo	9	34,6
	Totalmente de Acuerdo	9	34,6
	Total	25	100,0

Figura 2. P2. La enfermera cuando realiza los procedimientos que conforman el cuidado de enfermería procura hacer el bien al paciente y se preocupa de los daños que le puede causar



Análisis y discusión de la tabla 4 y figura 2: Los resultados observados derivados de las respuestas de hacer el bien del paciente y preocupación de la enfermera por los daños que puede causar durante los procedimientos de cuidado evidencian que el 34.6 está totalmente de acuerdo, seguido por el 34,6%, 3,8% totalmente en desacuerdo, 7,7% en desacuerdo y el resto 15,4% indiferente. Los datos son consistentes con lo descrito por (Mazacón Gómez, Paliz Sánchez, &

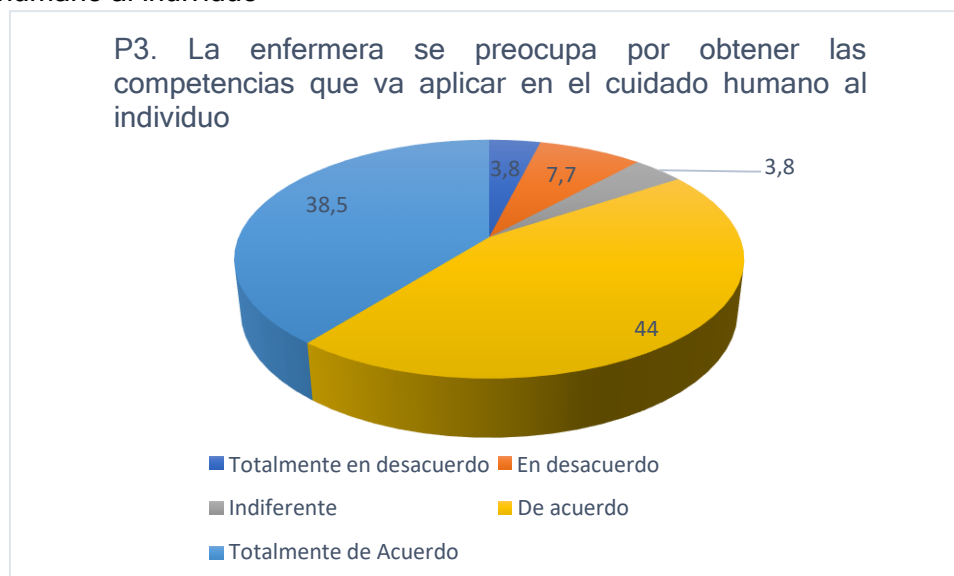
Caicedo Hinojosa, 2020) dado que contribuyen a identificar conocimientos, capacidades, liderazgo, compromiso social y otras cualidades en la práctica de enfermería. No obstante, (Portillo Villacres, Viteri López, Arévalo Suárez, & Suárez Páez, 2022), muestran en su estudio que el 56% de los enfermeros presentan deficiencias en el conocimiento acerca de modelos de gestión en el cuidado a pacientes de mayor edad.

Tabla 5. P3. La enfermera se preocupa por obtener las competencias que va aplicar en el cuidado humano al individuo

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	3,8
	En desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	1	3,8
	De acuerdo	11	44,0
	Totalmente de Acuerdo	10	38,5
	Total	25	100,0

Fuente: Freire, D. & Rosales, V. (2023)

Figura 3. P3. La enfermera se preocupa por obtener las competencias que va aplicar en el cuidado humano al individuo



Fuente: Freire, D. & Rosales, V. (2023)

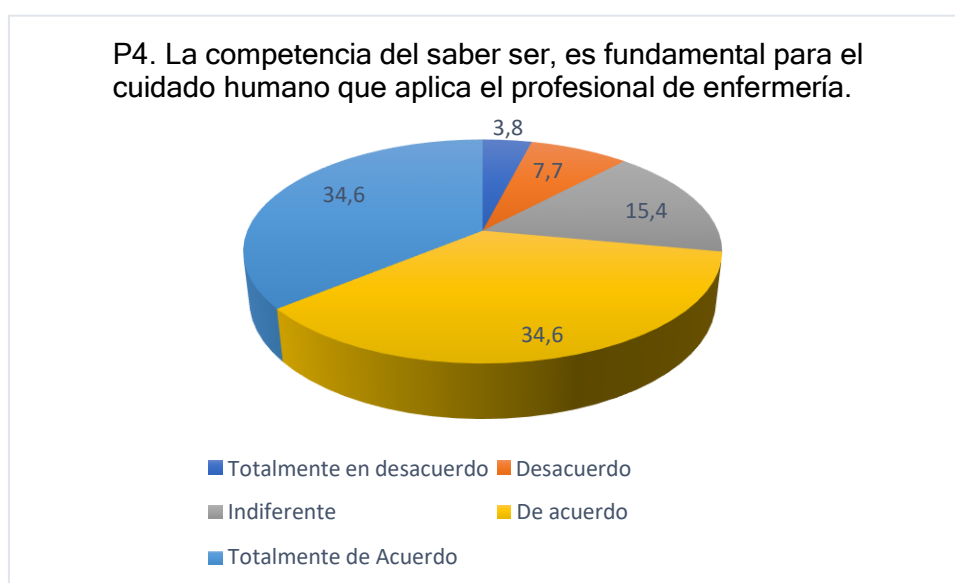
Análisis y discusión tabla 5 figura 3: Los resultados observados derivados de las respuestas si la enfermera se preocupa por obtener las competencias del cuidado humano, evidencian que el 38.5 está totalmente de acuerdo, seguido por el 44,0%, 3,8% totalmente en desacuerdo, 7,7% en desacuerdo y el resto 3,8% indiferente. Esta información no es coherente con los resultados obtenidos por (Delgado, 2018) quien indica en su estudio que el personal de enfermería no mantiene un conocimiento

acorde y oportuno cuando lleva a la práctica los protocolos de atención al adulto, demostrando con ello, la necesidad de optimizar los conocimientos en el área de atención primaria.

Tabla 6. P4. La competencia del saber ser, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	3,8
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	4	15,4
	De acuerdo	9	34,6
	Totalmente de Acuerdo	9	34,6
	Total	25	100,0

Figura 4. P4. La competencia del saber ser, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.



Análisis y discusión de la tabla 6 y figura 4: Los resultados observados derivados de las respuestas si la competencia del saber ser, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería, evidencian que el 34.6 está totalmente de acuerdo, seguido por el 34,6%, 3,8% totalmente en desacuerdo, 7,7% en desacuerdo y el resto 15,4% indiferente. El resultado es coherente con el estudio realizado por (Quinga Rugel, 2018) donde evidenció que las competencias adquiridas en el contexto de entornos de aprendizajes, se consideran una aproximación a las destrezas y habilidades que tendrán que realizar cuando ingresen al campo laboral como profesionales de enfermería. Esto significa, que, desde la

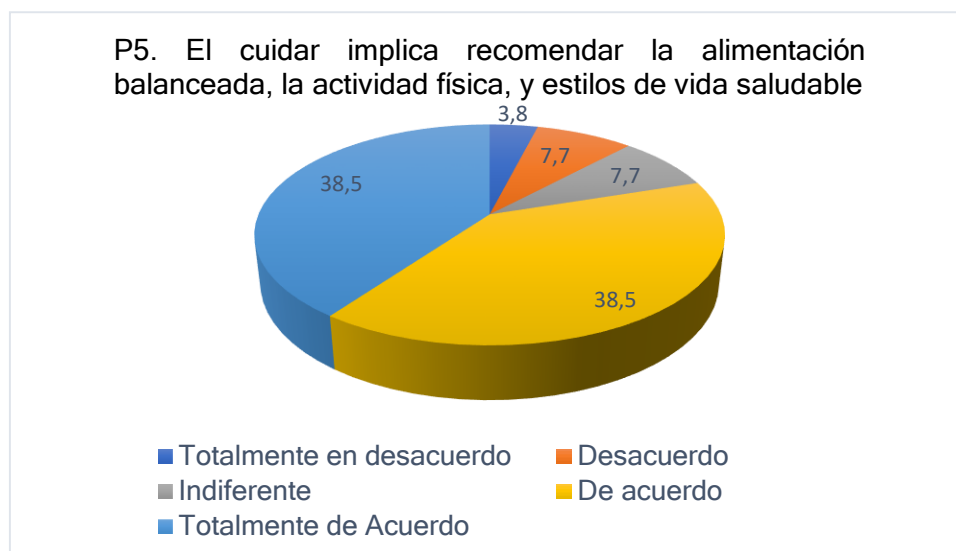
etapa estudiantil, las competencias deben ser fortalecidas a través de la práctica en la atención primaria

Dimensión 2. Saber conocer: Promoción de la Salud

Tabla 7. P5. El cuidar implica recomendar la alimentación balanceada, la actividad física, y estilos de vida saludable

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	3,8
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	10	38,5
	Totalmente de Acuerdo	10	38,5
	Total	25	100,0

Figura 5. P5. El cuidar implica recomendar la alimentación balanceada, la actividad física, y estilos de vida saludable



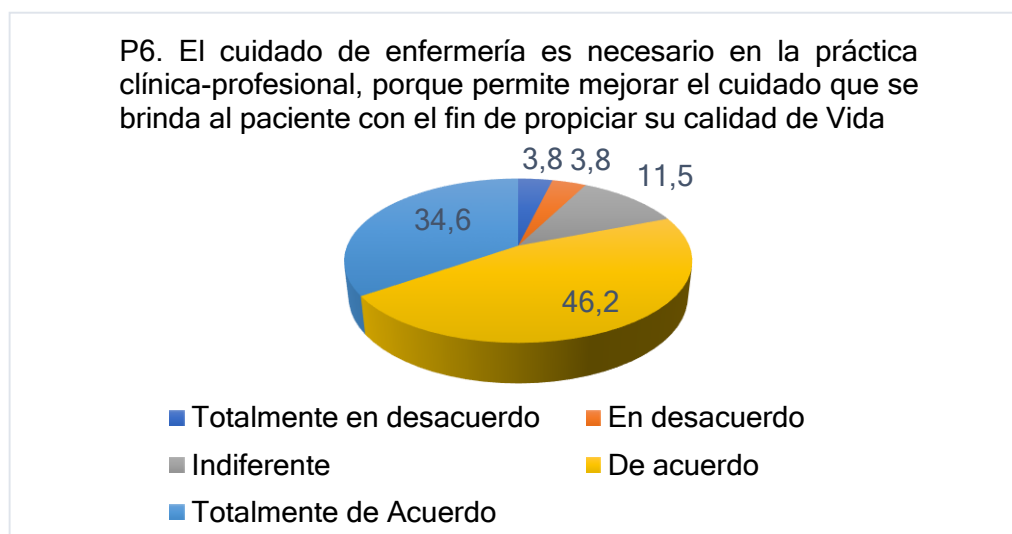
Análisis y discusión tabla 7 figura 5: Los resultados evidenciados en la tabla 7 y figura 5 relacionados si el cuidado implica recomendar alimentación balanceada, actividad física y estilos de vida saludables, muestran que 38,5% de los elementos muestrales están totalmente de acuerdo, seguido del 30,5% de acuerdo, el 3,8% en total desacuerdo, 7,7% en desacuerdo y el resto 7,75 indiferente. Esta información es coherente con el estudio realizado por (Mosquera Chávez, 2022) donde concluye en que los cuidados de enfermería implican la promoción de la salud y estilos de vida en la modificación de conductas de los pacientes. De igual forma, (Vásquez Paucar & Cedeño, 2019), coinciden en la necesidad de implementar un plan de cuidados orientado a los adultos mayores que padecen hipertensión arterial que como una

enfermedad silenciosa, implica conocer los factores de riesgos que inciden en el estilo de vida.

Tabla 8. P6. El cuidado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, porque permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de Vida

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	3,8
	En desacuerdo	1	3,8
	Indiferente	3	11,5
	De acuerdo	12	46,2
	Totalmente de Acuerdo	9	34,6
	Total	25	100,0

Figura 6. P6. El cuidado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, porque permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de Vida.



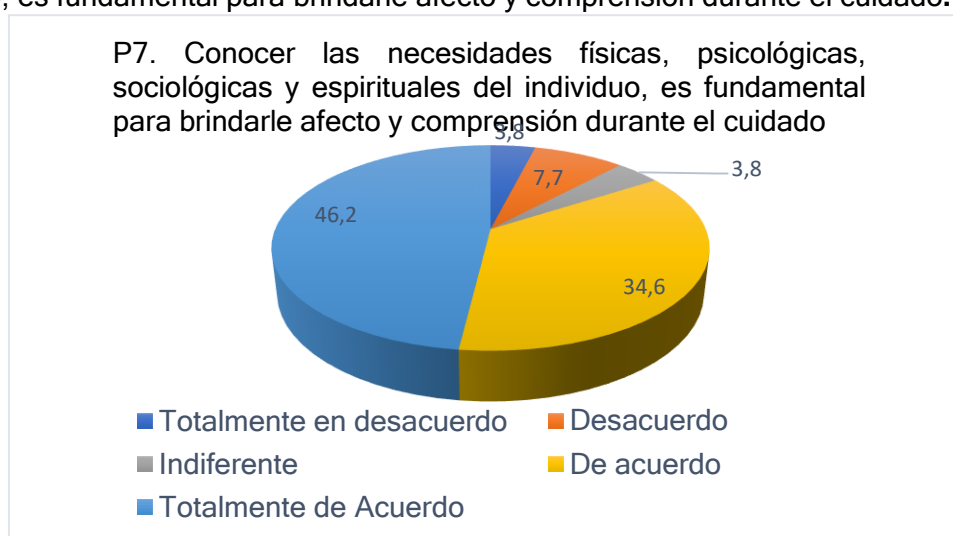
Análisis y discusión tabla 8 y figura 6: Los resultados evidenciados en la tabla 8 y figura 6 relacionados si el cuidado de enfermería en la práctica clínico-profesional propicia la calidad de vida, muestra que 34,6% de los elementos muestrales están totalmente de acuerdo, seguido del 46,2% de acuerdo, el 3,8% en total desacuerdo, 3,8% en desacuerdo y el resto 11,5% indiferente. Este resultado es consistente con el estudio realizado por (Dandicourt Thomas, Competencias profesionales para el especialista de Enfermería Comunitaria en Cuba, 2016), quien determinó que las competencias específicas y sus definiciones ayudan a los especialistas de enfermería a establecer nuevas formas de desempeñar sus funciones y mejorar su desempeño en la resolución de demandas sociales presentes y futuras en el sector salud. Cabe

resaltar que, la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos es esencial en la carrera de enfermería, por ello, la práctica y las experiencias fortalecen las competencias en la resolución de problemas.

Tabla 9. P7. Conocer las necesidades físicas, psicológicas, sociológicas y espirituales del individuo, es fundamental para brindarle afecto y comprensión durante el cuidado

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	3,8
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	1	3,8
	De acuerdo	9	34,6
	Totalmente de Acuerdo	12	46,2
Total		25	100,0

Figura 7. P7. Conocer las necesidades físicas, psicológicas, sociológicas y espirituales del individuo, es fundamental para brindarle afecto y comprensión durante el cuidado.



Análisis y discusión tabla 9 y figura 7: Los resultados evidenciados en la tabla 9 y figura 7 relacionados con el conocimiento de las necesidades físicas, psicológicas, sociológicas y espirituales durante el cuidado, muestra que 46,2% de los elementos muestrales están totalmente de acuerdo, seguido del 34,6% de acuerdo, el 3,8% en total desacuerdo 7,7% en desacuerdo y el resto 3,8% indiferente. Los datos son congruentes con el estudio realizado por (Paredes Ñique, 2017), en cuanto a que existe una importante mayoría que indica la necesidad de conocer y desarrollar competencias que contribuyan al desenvolvimiento y la percepción de situaciones asociadas a la atención, comprensión, memoria, lenguaje, orientación, razonamiento y metacognición. Asimismo, (Dandicourt Thomas, Competencias profesionales para el especialista de Enfermería Comunitaria en Cuba, 2016) expresa que el

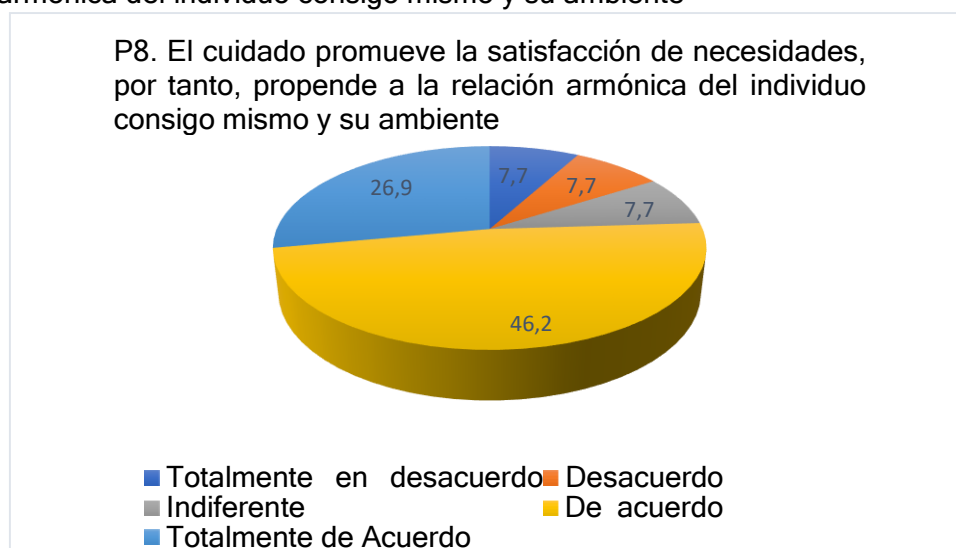
conocimiento de las competencias tanto generales como específicas que permitirán analizar categorías desde diversas perspectivas teóricas y prácticas.

Tabla 10. P8. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto, propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	12	46,2
	Totalmente de Acuerdo	7	26,9
	Total	25	100,0

Fuente: Freire, D. & Rosales, V. (2023)

Figura 8. P8. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto, propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente



Análisis y discusión tabla 10 y figura 8: Los resultados evidenciados en la tabla 10 y figura 8 relacionado con la satisfacción de las necesidades que promueve el cuidado con la finalidad de que el individuo tenga una relación armónica consigo mismo y con el ambiente, muestra que un 26,9% de los elementos muestrales están totalmente de acuerdo, seguido del 46,2% de acuerdo, el 7,7% en total desacuerdo 7,7%, en desacuerdo y el resto 7,7% indiferente. El resultado es consistente con el estudio realizado por (Moreno Sinisterra, Martínez Garzón, Serna Pedreros, & Gaitán Gomez, 2022), donde propone su objetivo potenciar el pensamiento crítico en los cuidados con calidad adoptados a las necesidades de los pacientes, además se reconoce que las competencias de enfermería generales y específicas abordan la

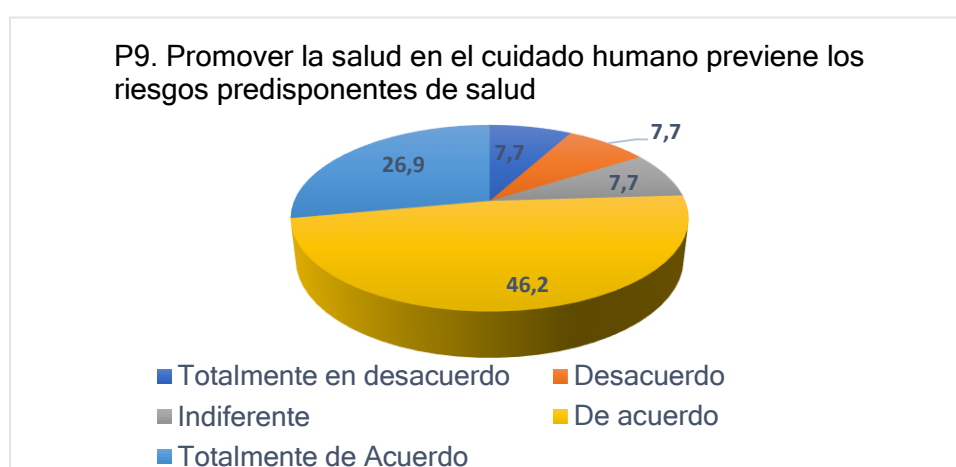
toma de decisiones en los juicios clínicos, capacidad para brindar cuidados prioritarios, autoevaluación u autorregulación de sus funciones.

Dimensión 3. Saber conocer: prevención de riesgos

Tabla 11. P9. Promover la salud en el cuidado humano previene los riesgos predisponentes de salud

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	12	46,2
	Totalmente de Acuerdo	7	26,9
	Total	25	100,0

Figura 9. P9. Promover la salud en el cuidado humano previene los riesgos predisponentes de salud

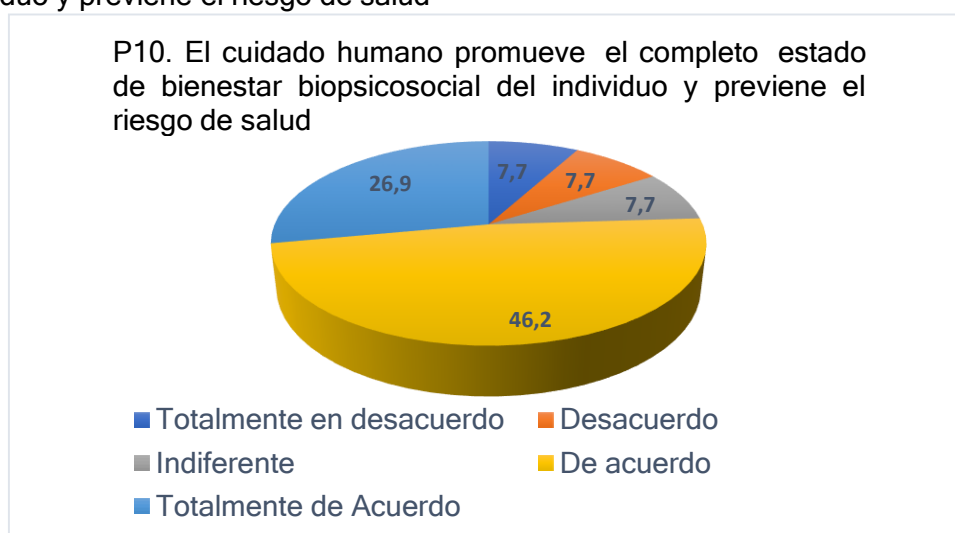


Análisis y discusión tabla 11 y figura 9: Los resultados evidenciados en la tabla 11 y figura 9 relacionado si la promoción de la salud en el cuidado humano previene riesgos predisponentes en la salud, muestra que un 26,9% de los elementos muestrales están totalmente de acuerdo, seguido del 46,2% de acuerdo, el 7,7% en total desacuerdo 7,7%, en desacuerdo y el resto 7,7% indiferente. Esta información es coherente con lo señalado por (Carey, Muntner, Boswort, & Whelton, Prevención y control de la hipertensión., 2019), quienes expresan que enfermedades como la hipertensión presentan riesgos cardiovasculares derivan de una combinación de determinantes genéticos, ambientales y sociales entre ellos; la obesidad, sobrepeso, dietas no saludables, actividades físicas insuficientes, que son factores predisponentes en la salud de las personas. Por tanto, la promoción de la salud previene significativamente de enfermedades como la hipertensión arterial.

Tabla 12. P10. El cuidado humano promueve el completo estado de bienestar biopsicosocial del individuo y previene el riesgo de salud

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	12	46,2
	Totalmente de Acuerdo	7	26,9
	Total	25	100,0

Figura 10. P10. El cuidado humano promueve el completo estado de bienestar biopsicosocial del individuo y previene el riesgo de salud



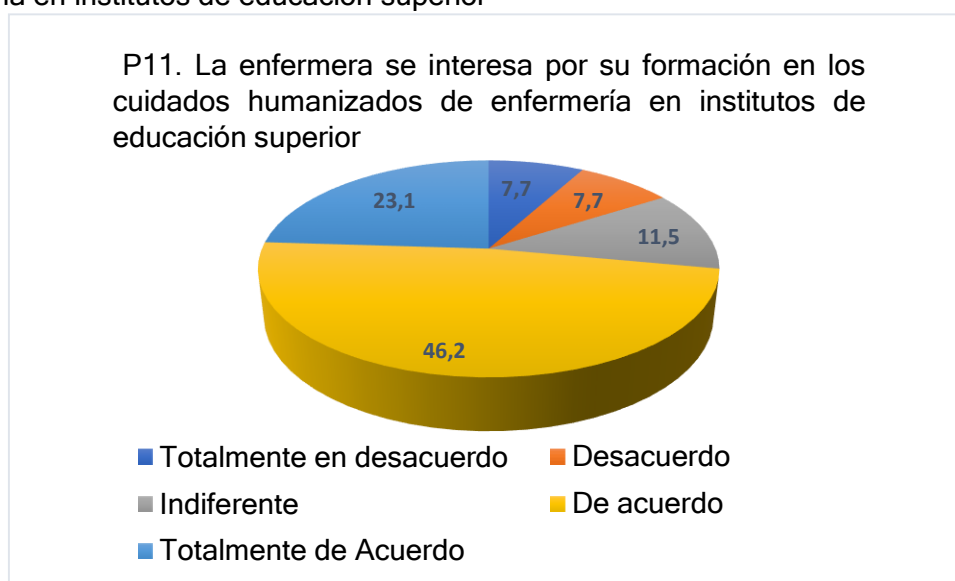
Análisis y discusión tabla 12 y figura 10: Los resultados evidenciados en la tabla 12 y figura 10 relacionado si el cuidado humano promueve el completo estado de bienestar y previene el riesgo en la salud, muestra que un 26,9% de los elementos muestrales están totalmente de acuerdo, seguido del 46,2% de acuerdo, el 7,7% en total desacuerdo 7,7%, en desacuerdo y el resto 7,7% indiferente. El resultado es consistente con lo señalado por (Gorostidi, y otros, 2022), con respecto a los agentes condicionantes que ejercen efectos deletéreos en el desarrollo de la HTA, entre los que menciona la obesidad, pobre ingesta, consumo elevado de sodio. No obstante, el escaso conocimiento y el estilo de vida relacionado a los hábitos alimenticios son factores que inciden en el bienestar psicosocial de las personas.

D4. Competencia de la enfermería en su factor saber conocer

Tabla 13. P11. La enfermera se interesa por su formación en los cuidados humanizados de enfermería en institutos de educación superior.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	3	11,5
	De acuerdo	12	46,2
	Totalmente de Acuerdo	6	23,1
	Total	25	100,0

Figura 11. P11. La enfermera se interesa por su formación en los cuidados humanizados de enfermería en institutos de educación superior

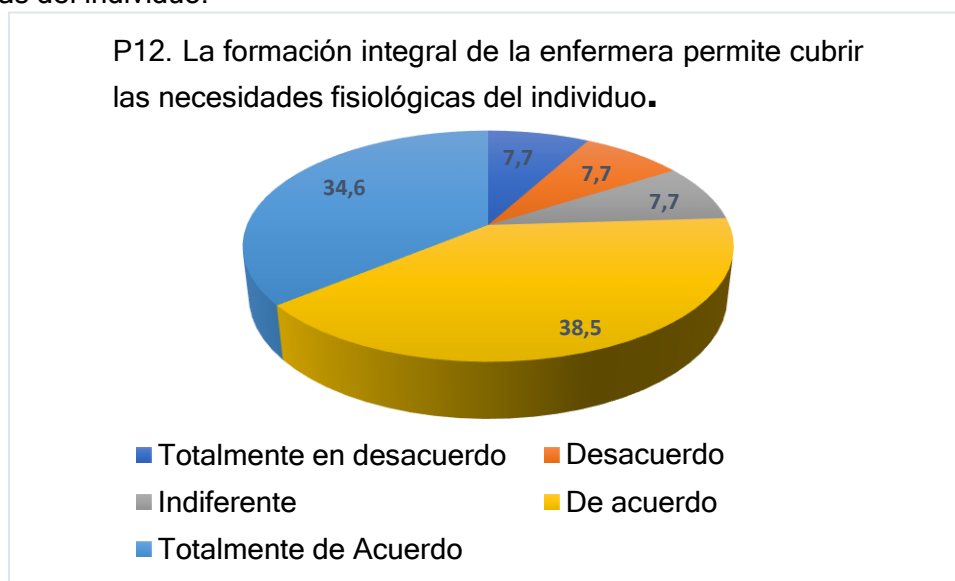


Análisis y discusión tabla 13 y figura 11: Los resultados evidenciados en la tabla 13 y figura 11 relacionados con el interés que tiene la enfermera en su formación en cuidados humanizados, muestra que un 23,1% de los elementos muestrales están totalmente de acuerdo, seguido del 46,2% de acuerdo, el 7,7% en total desacuerdo 7,7%, en desacuerdo y el resto 11,5% indiferente. Los datos son consistentes con lo referido por (Tobón Tobón & Dipp, Experiencias de aplicación de las competencias en la educación y el mundo organizacional, 2012), en relación a que las competencias comprenden múltiples enfoques tradicionales y alternativos que contribuyen al desarrollo funcionalista, conductual organizacional y constructivista, centrados en el trato humanista, crítico, sistémico y socioformativo.

Tabla 14. P12. La formación integral de la enfermera permite cubrir las necesidades fisiológicas del individuo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	10	38,5
	Totalmente de Acuerdo	9	34,6
	Total	25	100,0

Figura 12. P12. La formación integral de la enfermera permite cubrir las necesidades fisiológicas del individuo.

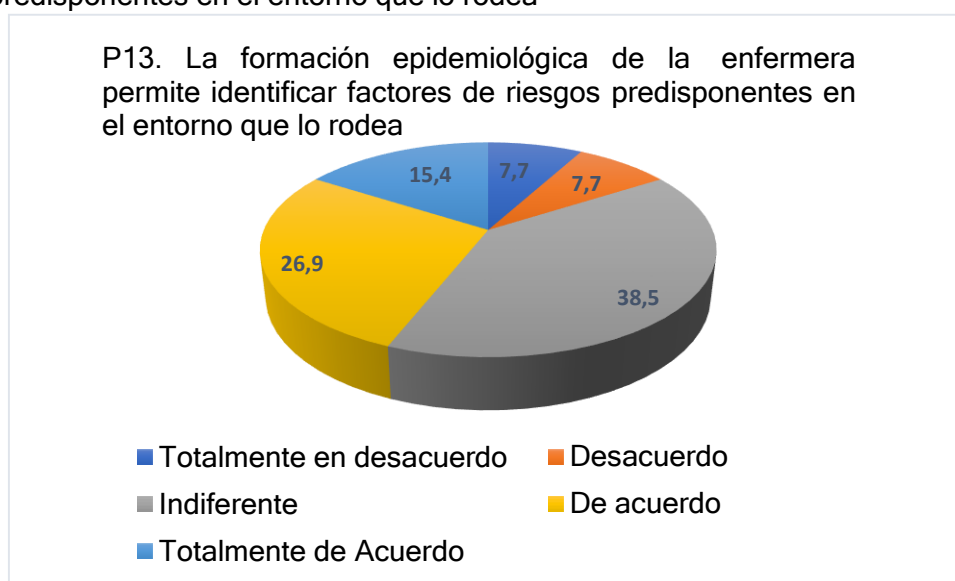


Análisis y discusión tabla 14 y figura 12: Los resultados evidenciados en la tabla 14 y figura 12 relacionados con la formación integral de la enfermera permite cubrir las necesidades fisiológicas del individuo, muestra que un 34,6% de los elementos muestrales están totalmente de acuerdo, seguido del 38,5% de acuerdo, el 7,7% en total desacuerdo 7,7%, en desacuerdo y el resto 7,7% indiferente. Esta información es coherente con lo señalado por Aguirre Raya (2020) citado en (Elizalde Ordóñez, y otros, 2021), cuando refiere que la enfermería es una ciencia donde cohabitan espacios asistenciales de atención a la salud asociadas a otras profesiones sanitarias

Tabla 15. P13. La formación epidemiológica de la enfermera permite identificar factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	10	38,5
	De acuerdo	7	26,9
	Totalmente de Acuerdo	4	15,4
	Total	26	100,0

Figura 13.P13. La formación epidemiológica de la enfermera permite identificar factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea



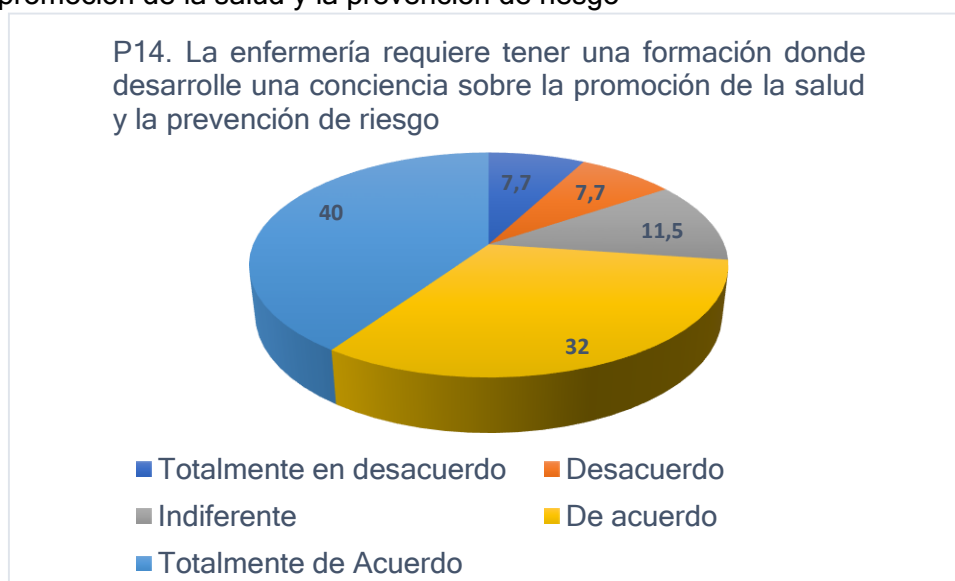
Análisis y discusión tabla 15 y figura 13: Los resultados evidenciados en la tabla 15 y figura 13 relacionados con la formación epidemiológica de la enfermera permite identificar factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea, muestra que un 38,5% de los elementos muestrales están indiferentes, un 26,9% está de acuerdo, un 15,4% está de acuerdo en desacuerdo el 7,7% y el resto el 7,7% en total desacuerdo. De acuerdo con estos datos, el estudio realizado por (Silva Galleguillos, 2022) coincide en que aquellos profesionales que desarrollan competencias técnicas muestran mayor capacidad en la práctica y atención en diversas patologías. Esto implica que los estudiantes de enfermería desarrollen habilidades y conocimientos en epidemiología.

D5. Competencia de la enfermera en su factor saber hacer

Tabla 16. P14. La enfermera requiere tener una formación donde desarrolle una conciencia sobre la promoción de la salud y la prevención de riesgo

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	3	11,5
	De acuerdo	8	32,0
	Totalmente de Acuerdo	10	40,0
	Total	25	100,0

Figura 14. P14. La enfermería requiere tener una formación donde desarrolle una conciencia sobre la promoción de la salud y la prevención de riesgo

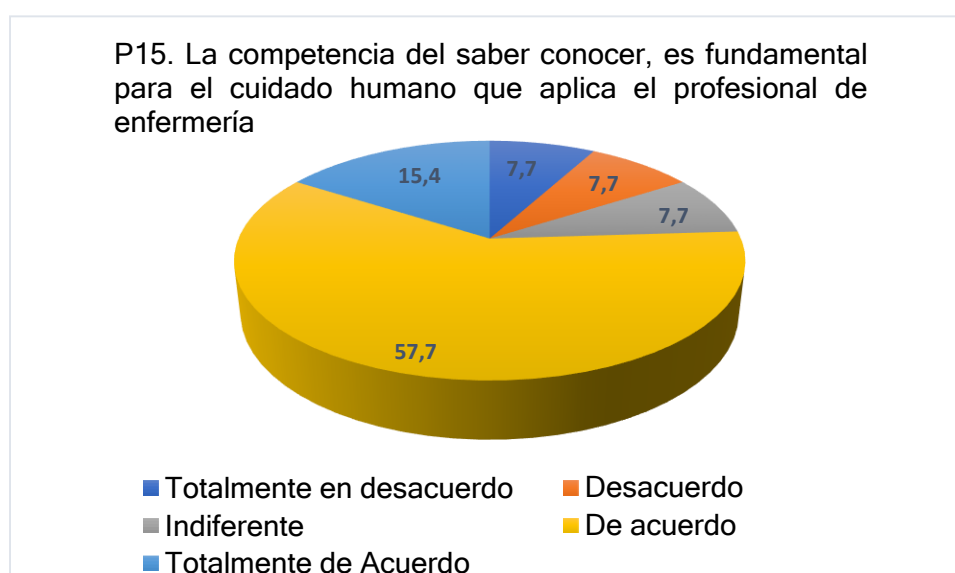


Análisis y discusión tabla 16 y figura 14: Los resultados evidenciados en la tabla 16 y figura 14 relacionados con La enfermera requiere tener una formación donde desarrolle una conciencia sobre la promoción de la salud y la prevención de riesgo, muestra que un 40,5% de los elementos muestrales totalmente de acuerdo, seguido de un 32% de acuerdo, un 7,7% en total desacuerdo, un 7,7% en desacuerdo y el resto el 11,5% están indiferentes. El resultado es cónsono con lo señalado por la OPS (Organización Panamericana de la Salud , 2022), con respecto a que la salud es el mejor de los recursos para el progreso personal, económico y social, por lo que, su promoción constituye un proceso que abarca acciones orientadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicos con la finalidad de favorecer el impacto positivo en la salud de las personas, tanto individual como colectiva.

Tabla 17. P15. La competencia del saber conocer, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	15	57,7
	Totalmente de Acuerdo	4	15,4
	Total	25	100,0

Figura 15. P15. La competencia del saber conocer, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería

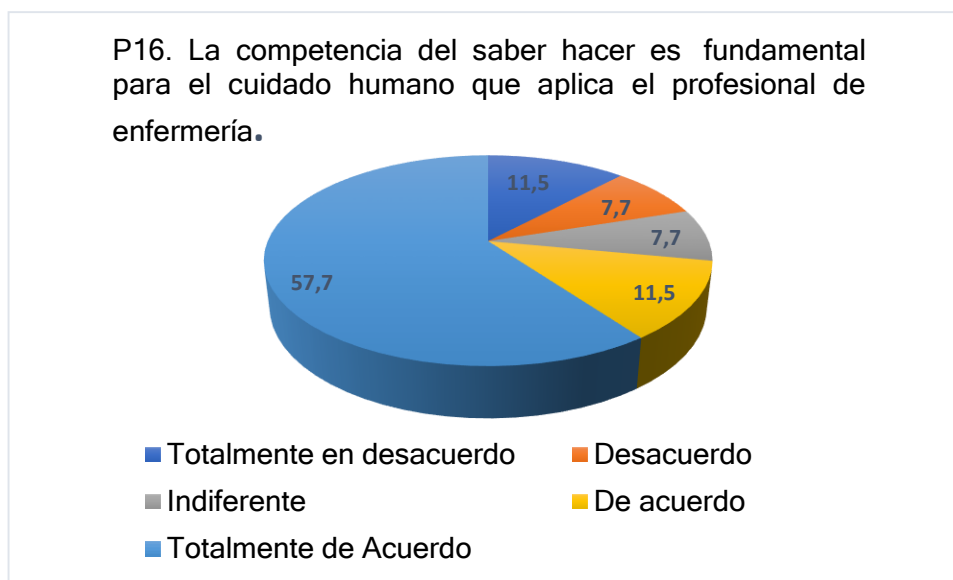


Análisis y discusión de la tabla 17 y figura 15: Los resultados evidenciados en la tabla 17 y figura 15 relacionados con la competencia del saber conocer, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería, muestra que un 57,7% de los elementos están de acuerdo, seguido de un 15,4% de acuerdo, un 7,7% en total desacuerdo, un 7,7% en desacuerdo y el resto el 7,7% están indiferentes. Estos resultados son congruentes con lo señalado por (Tobón Tobón & Dipp, Experiencias de aplicación de las competencias en la educación y el mundo organizacional, 2012), en relación a que la formación basada en competencias implica un cambio de paradigmas por cuanto busca que las personas afronten desafíos en diversas áreas disciplinarias, con compromiso sobre la calidad, actitud y ética profesional. Es decir, que la competencia del saber conocer implica una formación continua en el tiempo, que abre paso a nuevos saberes y técnicas de atención a la salud.

Tabla 18. P16. La competencia del saber hacer es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	3	11,5
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	3	11,5
	Totalmente de Acuerdo	15	57,7
	Total	25	100,0

Figura 16. P16. La competencia del saber hacer es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.



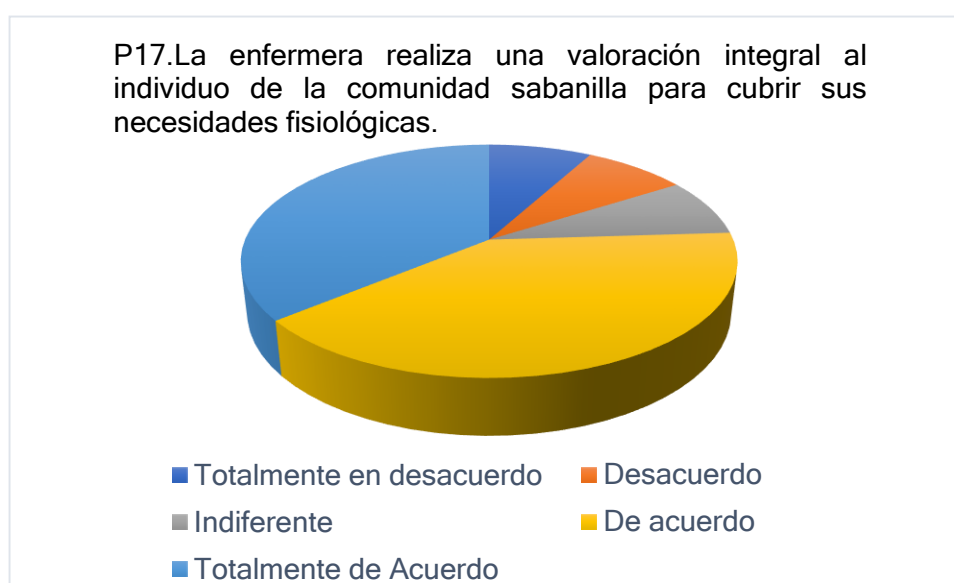
Análisis y discusión de la tabla 18 y figura 16: Los resultados evidenciados en la tabla 18 y figura 16 relacionados con la competencia del saber hacer es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería, muestra que un 57,7% de los elementos están totalmente de acuerdo, seguido de un 11,5% de acuerdo, un 7,7% en total desacuerdo, un 7,7% en desacuerdo y el resto el 11,5% están indiferentes. No obstante, esto contradice lo señalado por (Carrillo Algarra, García Serrano, Cárdenas Orjuela, Diaz Sanchez, & Yabrudy Wilches, 2013), respecto a que el conocimiento y la práctica deben garantizar la calidad de la atención a evaluar en función de la satisfacción del paciente y la necesidad del enfermero de saber comportarse el momento de la acción, porque se trata de trabajar con lo enseñado en el primer ciclo.

Tabla 19. P17. La enfermera realiza una valoración integral al individuo de la comunidad sabanilla para cubrir sus necesidades fisiológicas.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	10	38,5
	Totalmente de Acuerdo	9	34,6
	Total	25	100,0

Fuente: Freire, D. & Rosales, V. (2023)

Figura 17. P17.La enfermera realiza una valoración integral al individuo de la comunidad sabanilla para cubrir sus necesidades fisiológicas.

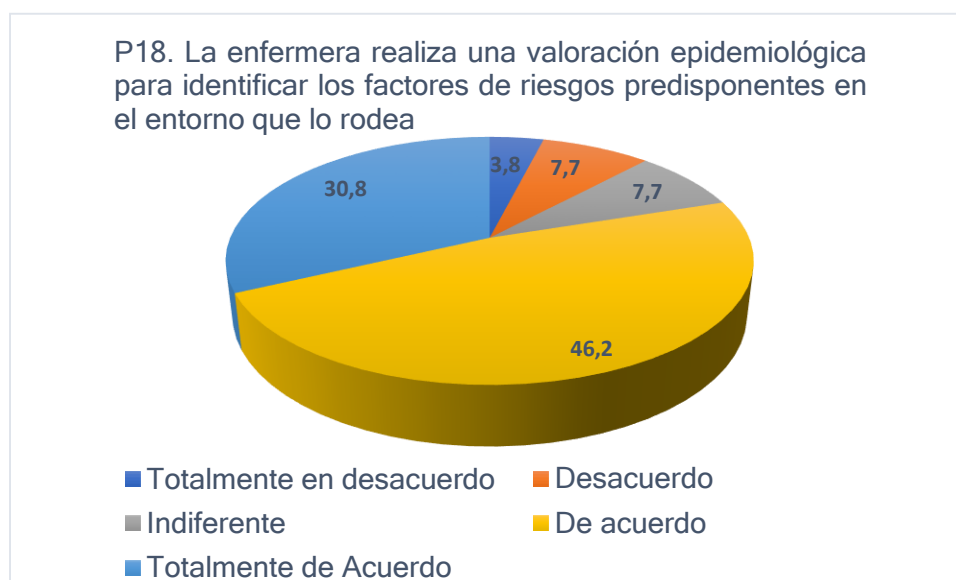


Análisis y discusión tabla 19 y figura 17: Los resultados evidenciados en la tabla 19 y figura 17 relacionados si la enfermera realiza una valoración integral al individuo de la comunidad sabanilla para cubrir sus necesidades fisiológicas, muestra que un 38,5% de los elementos están de acuerdo, seguido de un 34,6% de acuerdo, un 7,7% en total desacuerdo, un 7,7% en desacuerdo y el resto el 7,7% están indiferentes. No obstante, existe un pequeño margen de estudiantes que requiere fortalecer sus prácticas de manera holística, siguiendo la teoría abordada por (Carrillo Algarra, García Serrano, Cárdenas Orjuela, Díaz Sanchez, & Yabrudy Wilches, 2013) cuando describe que: “el enfermero desempeña el papel de sujeto cuidador, la atención varía según el tipo de paciente y las actividades a las que está sujeto, las funciones que conducen a operaciones autónomas, flexibles, responsables, eficaces y eficientes.

Tabla 20. P18. La enfermera realiza una valoración epidemiológica para identificar los factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	3,8
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	12	46,2
	Totalmente de Acuerdo	8	30,8
	Total	25	100,0

Figura 18. P18. La enfermera realiza una valoración epidemiológica para identificar los factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea



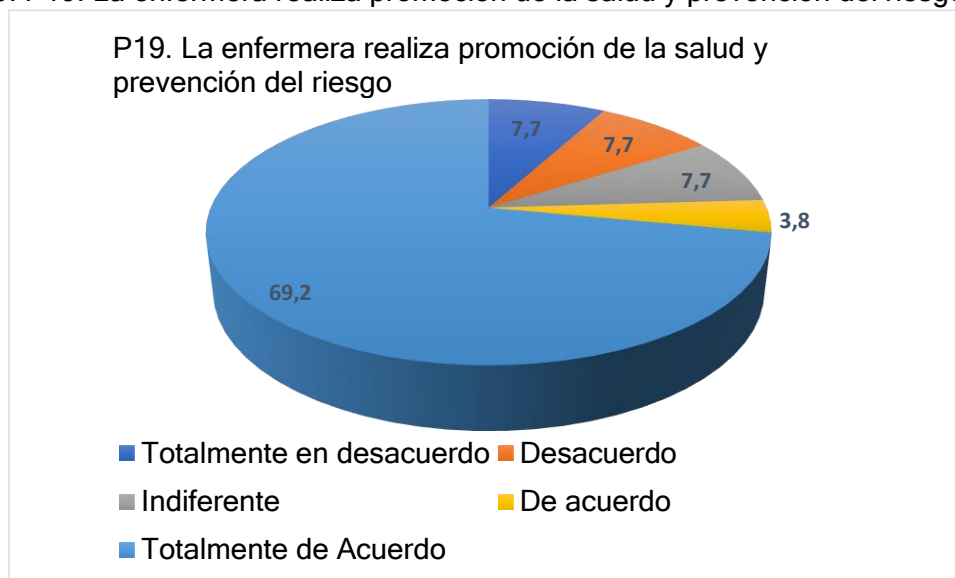
Análisis y discusión tabla 20 y figura 18: Los resultados evidenciados en la tabla 20 y figura 18 relacionados si La enfermera realiza una valoración epidemiológica para identificar los factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea, muestra que un 46,2% de los elementos están de acuerdo, seguido de un 30,8% de acuerdo, un 3,8% en total desacuerdo, un 7,7% en desacuerdo y el resto el 7,7% están indiferentes. Este resultado es congruente con lo señalado por (Guía Yanes M. A., 2019), en cuanto la formación debe ser orientada sobre la práctica, lo cual, implica la integración de habilidades y conocimientos teóricos del cuidado humano, lo que incluye el desarrollo de etapas para una formación integral y la capacitación para realizar tareas específicas en una variedad de contextos y situaciones del entorno.

Tabla 21. P19. La enfermera realiza promoción de la salud y prevención del riesgo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	1	3,8
	Totalmente de Acuerdo	18	69,2
	Total	25	100,0

Fuente: Freire, D. & Rosales, V. (2023)

Figura 19. P19. La enfermera realiza promoción de la salud y prevención del riesgo



Análisis y discusión tabla 21 y figura 19: Los resultados evidenciados en la tabla 21 y figura 19 relacionados si la enfermera realiza promoción de la salud y prevención del riesgo, muestra que un 69,2% de los elementos están de totalmente de acuerdo, seguido de un 3,8% de acuerdo, un 7,7% en total desacuerdo, un 7,7% en desacuerdo y el resto el 7,7% están indiferentes. Esto significa que no todos están claros en cuales son las competencias en el ejercicio de enfermería y los niveles de aprendizajes basados en la teoría de Patricia Benner. El resultado no es consistente con los establecido por la OPS (Organización Panamericana de la Salud , 2022), por cuanto las competencias de enfermería comprenden concepto dinámico estudiado desde las enfermedades o factores de riesgos, de allí que, la promoción de la salud reconoce dicho concepto de forma positiva y se centra en los aspectos que contribuyen a ella. En este sentido, los estudiantes de enfermería requieren una

formación básica para la promoción de la salud desde los primeros ciclos de la carrera.

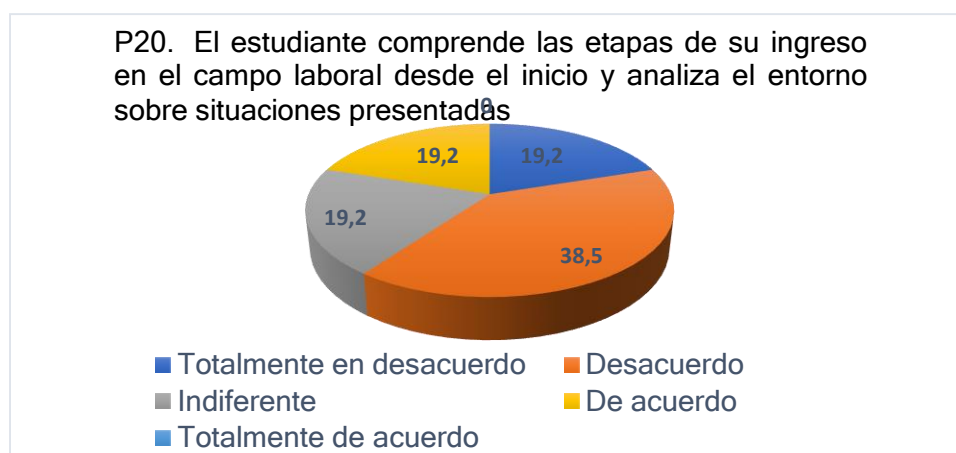
3.1.2. Variable 2. Niveles teoría de Patricia Benner

D1. Nivel principiante

Tabla 22. P20. El estudiante comprende las etapas de su ingreso en el campo laboral desde el inicio y analiza el entorno sobre situaciones presentadas.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	5	19,2
	Desacuerdo	10	38,5
	Indiferente	5	19,2
	De acuerdo	5	19,2
	Totalmente de acuerdo	0	0,0
	Total	25	100,0

Figura 20. P20. El estudiante comprende las etapas de su ingreso en el campo laboral desde el inicio y analiza el entorno sobre situaciones presentadas

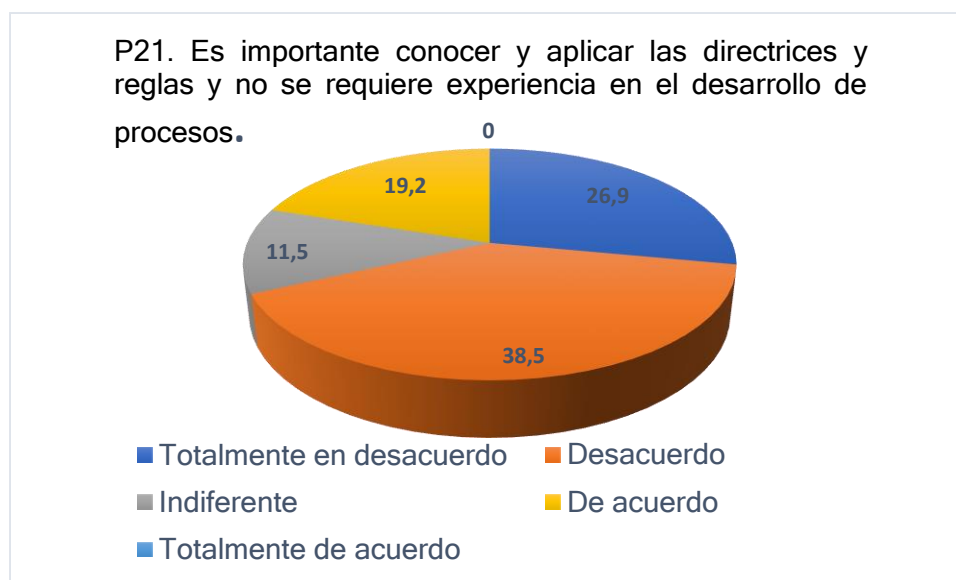


Análisis y discusión tabla 22 y figura 20: Los resultados evidenciados en la tabla 22 y figura 20 relacionados si el estudiante comprende las etapas de su ingreso en el campo laboral desde el inicio y analiza el entorno sobre situaciones presentadas, muestra que un 38,5% de los elementos están en desacuerdo, seguido de un 19,2% en total desacuerdo, un 19,2% indiferentes. El resultado coincide con lo señalado por (Elizalde Ordóñez, y otros, 2021), en relación a que durante la carrera de enfermería se establecen valoraciones que apoyan el reconocimiento de las áreas fundamentales en el ejercicio profesional, dado que, la asistencia y el abordaje docente a través de la investigación disminuyen las barreras o limitaciones que pueden existir en la práctica clínica, donde se concretan datos derivados como evidencias científicas.

Tabla 23. P21. Es importante conocer y aplicar las directrices y reglas y no se requiere experiencia en el desarrollo de procesos.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	7	26,9
	Desacuerdo	10	38,5
	Indiferente	3	11,5
	De acuerdo	5	19,2
	Totalmente de acuerdo	0	0,0
	Total	25	100,0

Figura 21. P21. Es importante conocer y aplicar las directrices y reglas y no se requiere experiencia en el desarrollo de procesos.



Análisis y discusión tabla 23 y figura 21: Los resultados evidenciados en la tabla 23 y figura 21 relacionados si es importante conocer y aplicar las directrices y reglas y no se requiere experiencia en el desarrollo de procesos, muestra que un 38,5% de los elementos están en desacuerdo, seguido de un 26,9% en total desacuerdo, un 19,2% de acuerdo y el resto el 11,5% indiferentes. Los datos indican que existe una importante inconsistencia en el nivel de respuestas de los estudiantes, lo cual no es congruente con lo referido por (Tobón Tobón & Dipp, Experiencias de aplicación de las competencias en la educación y el mundo organizacional, 2012) quienes expresan que “la identificación y argumentación para la resolución de problemas del contexto situacional influye en los compromisos éticos, el mejoramiento continuo y desarrollo sistémico en el saber ser, saber convivir, hacer y conocer” (p.11). Asimismo, (Elizalde Ordóñez, y otros, 2021) expresa que el personal de enfermería

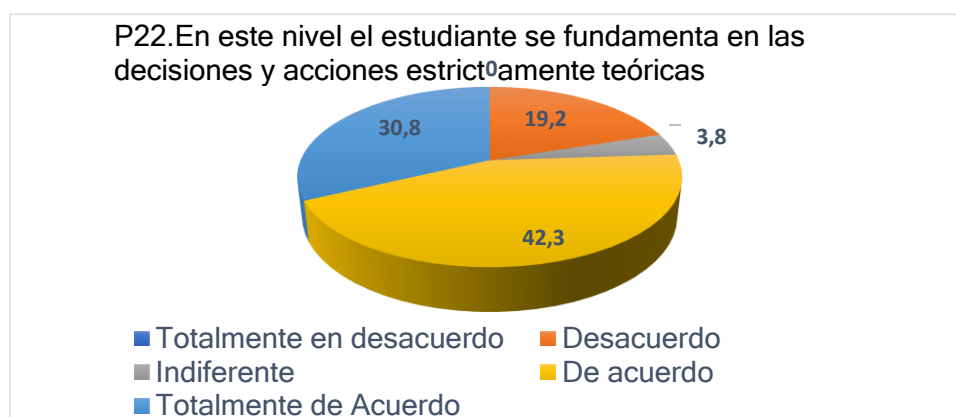
emplea experiencias acumuladas durante su praxis, incorporando evidencias científicas en la solución de problemas de salud de pacientes.

D2. Nivel principiante avanzado

Tabla 24. P22. En este nivel el estudiante se fundamenta en las decisiones y acciones estrictamente teóricas

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	0	0,0
	Desacuerdo	5	19,2
	Indiferente	1	3,8
	De acuerdo	11	42,3
	Totalmente de Acuerdo	8	30,8
	Total	25	100,0

Figura 22. P22. En este nivel el estudiante se fundamenta en las decisiones y acciones estrictamente teóricas

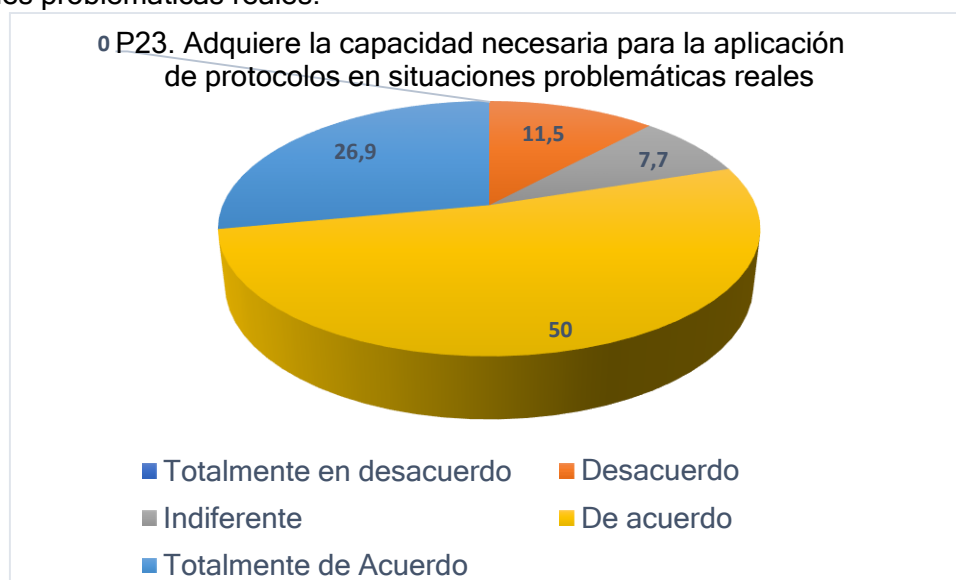


Análisis y discusión tabla 24 y figura 22: Los resultados evidenciados en la tabla 24 y figura 22 relacionados si el nivel de principiante avanzado el estudiante se fundamenta en las decisiones y acciones estrictamente teóricas, muestra que un 42,3%% de los elementos están de acuerdo, seguido de un 30,8% totalmente de acuerdo, un 19,2% en desacuerdo y el resto el 3,8% indiferentes. Los resultados evidencian que los estudiantes comprenden que en este nivel de aprendizaje es fundamentalmente teórico y por tanto, coincide con lo expresado por (Guía Yanes M. A., 2019) en referencia a que no se establecen prioridades y se fundamenta en decisiones y acciones estrictamente teóricas logrando alcanzar la competencia de aplicar protocolos.

Tabla 25. P23. Adquiere la capacidad necesaria para la aplicación de protocolos en situaciones problemáticas reales.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	0	0,0
	Desacuerdo	3	11,5
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	13	50,0
	Totalmente de Acuerdo	7	26,9
	Total	26	100,0

Figura 23. P23. Adquiere la capacidad necesaria para la aplicación de protocolos en situaciones problemáticas reales.



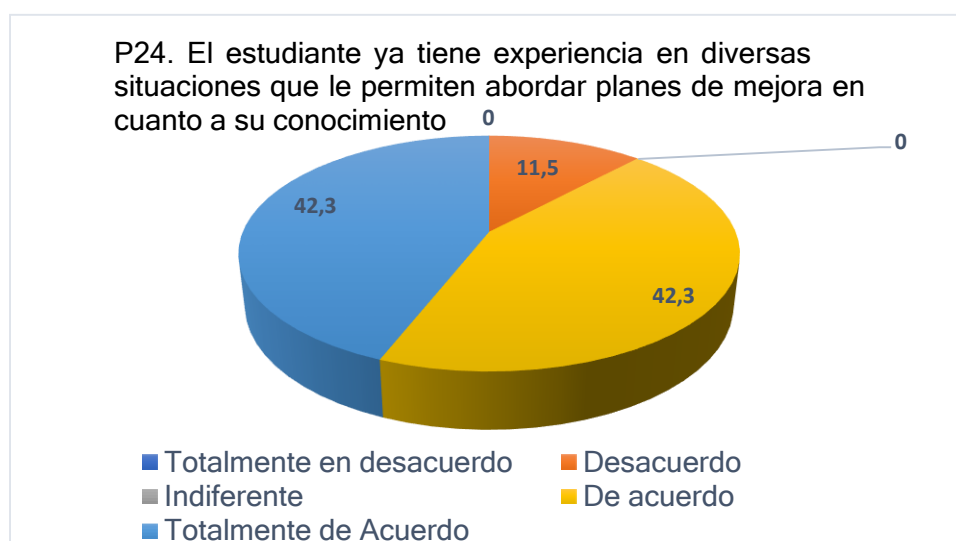
Análisis y discusión tabla 25 y figura 23: Los resultados evidenciados en la tabla 25 y figura 23 relacionados si principiante avanzado adquiere la capacidad necesaria para la aplicación de protocolos en situaciones problemáticas reales, muestra que un 50% de los elementos están de acuerdo, seguido de un 26,9% totalmente de acuerdo, un 11,5% en desacuerdo y el resto el 7,7% indiferentes. Los datos son coherentes con lo descrito por (Izquierdo Machín, Martínez Ruiz, & Ramírez García, 2016) en relación a la importancia de comprender la vinculación del saber científico con la experiencia práctica, en base al aprender haciendo, saberlo y cómo hacerlo, lo que implica el desarrollo de habilidades aludiendo la formulación del conocimiento desde una serie de explicaciones teóricas.

D3. Nivel competente

Tabla 26. P24. El estudiante ya tiene experiencia en diversas situaciones que le permiten abordar planes de mejora en cuanto a su conocimiento.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	0	0,0
	Desacuerdo	3	11,5
	Indiferente	0	0,0
	De acuerdo	11	42,3
	Totalmente de Acuerdo	11	42,3
	Total	26	100,0

Figura 24. P24. El estudiante ya tiene experiencia en diversas situaciones que le permiten abordar planes de mejora en cuanto a su conocimiento



Análisis y discusión tabla 26 y figura 24: Los resultados evidenciados en la tabla 26 y figura 24 relacionado si el estudiante ya tiene experiencia en diversas situaciones que le permiten abordar planes de mejora en cuanto a su conocimiento, muestra que un 42,3% de los elementos están totalmente de acuerdo, seguido de un 42,3% de acuerdo, y el resto el 11,5 % indiferentes. Esto significa que los estudiantes ya cuentan con experiencia en diversas situaciones de atención a la salud, tal como se explica en el nivel competente de las competencias de Patricia Benner descrito por (Guía Yanes M. A., 2019), con respecto a la formación de los estudiantes que se ubican en este nivel, están capacitados para abordar planes de mejora del conocimiento sobre intervenciones y posibles resultados. Igualmente, se fundamentan en las reglas y teorías, planificación de procedimientos diarios, y se

considera que está formado para decidir y realizar actividades previendo resultados a largo plazo, enfrentar y solucionar problemas derivados en la práctica

Tabla 27. P25. En este nivel, se encuentra competente para decidir y realizar actividades, es capaz de enfrentar y solucionar problemas derivados en la práctica.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	4	15,4
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	5	19,2
	Totalmente de Acuerdo	12	46,2
	Total	26	100,0

Figura 25. P25. En este nivel, se encuentra competente para decidir y realizar actividades, es capaz de enfrentar y solucionar problemas derivados en la práctica



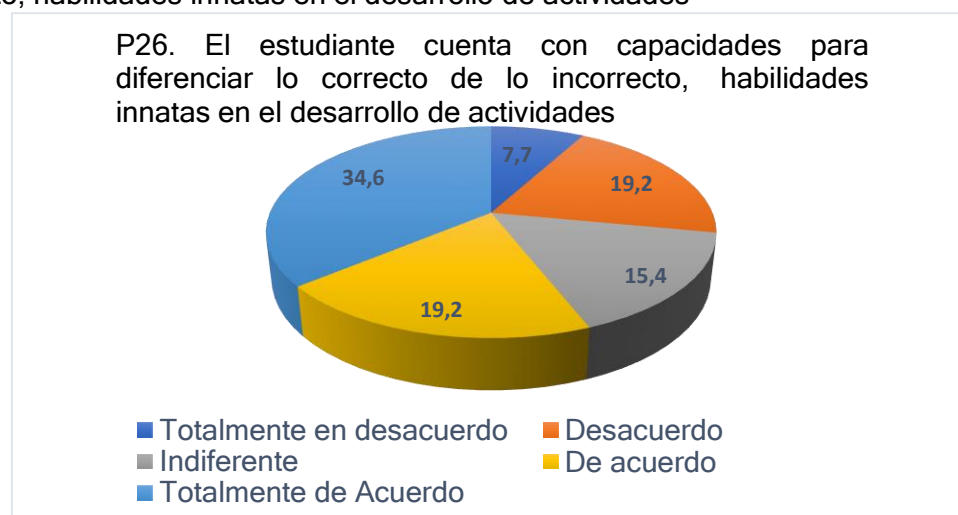
Análisis y discusión tabla 27 y figura 25: Los resultados evidenciados en la tabla 27 y figura 25 relacionado si en el nivel de principiante avanzado, se encuentra competente para decidir y realizar actividades, es capaz de enfrentar y solucionar problemas derivados en la práctica, muestra que un 46,2% de los elementos están totalmente de acuerdo, seguido de un 19,2% de acuerdo, un 15,4% en desacuerdo, un 7,7% en total desacuerdo y el resto 7,7% indiferentes. Este resultado es coherente con el nivel competente descrito por Patricia Benner descrito por (Guía Yanes M. A., 2019), donde establece que ya el estudiante tiene experiencia y capacidad para enfrentar diversas situaciones a través del abordaje a los planes de mejoras en el conocimiento. En síntesis, en este nivel de competencias se desarrollan habilidades y destrezas relacionadas con las experiencias y que los estudiantes pueden resolver diversas áreas en la atención primaria.

D4. Nivel eficiente

Tabla 28. P26.El estudiante cuenta con capacidades para diferenciar lo correcto de lo incorrecto, habilidades innatas en el desarrollo de actividades

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	5	19,2
	Indiferente	4	15,4
	De acuerdo	5	19,2
	Totalmente de Acuerdo	9	34,6
	Total	26	100,0

Figura 26. P26. El estudiante cuenta con capacidades para diferenciar lo correcto de lo incorrecto, habilidades innatas en el desarrollo de actividades

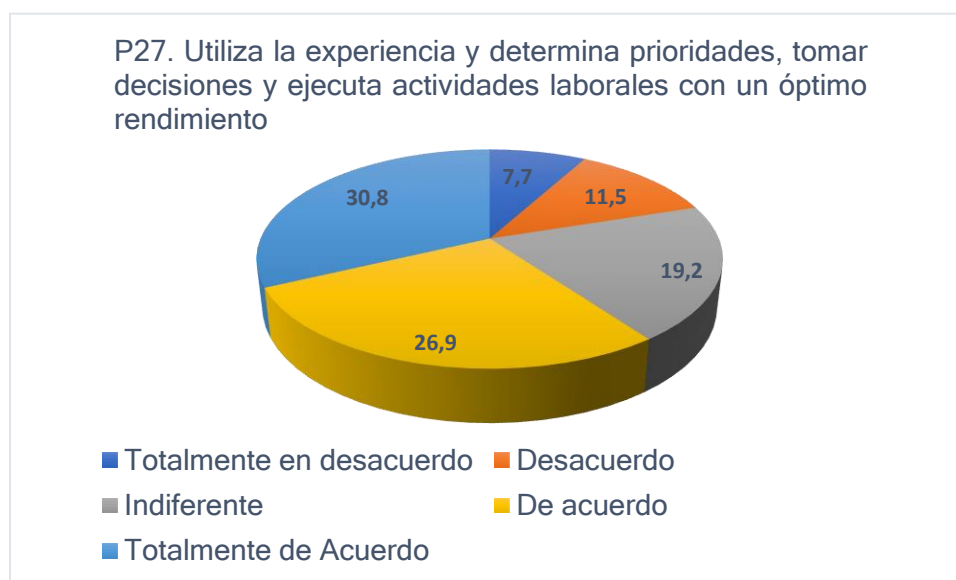


Análisis y discusión tabla 28 y figura 26: Los resultados evidenciados en la tabla 28 y figura 26 relacionado si en el nivel eficiente el estudiante cuenta con capacidades para diferenciar lo correcto de lo incorrecto, habilidades innatas en el desarrollo de actividades, muestra que un 34,6% de los elementos están totalmente de acuerdo, seguido de un 19,2% de acuerdo, un 19,2% en desacuerdo, un 7,7% en total desacuerdo y el resto 15,4% indiferentes. Los datos son consistentes con lo descrito por (Guía Yanes M. A., 2019) en el nivel eficiente de las competencias de Patricia Benner, en relación a las capacidades que el estudiante debe tener para diferenciar lo correcto y lo que no es correcto en base a su experiencia.

Tabla 29. P27.Utiliza la experiencia y determina prioridades, tomar decisiones y ejecuta actividades laborales con un óptimo rendimiento

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	3	11,5
	Indiferente	5	19,2
	De acuerdo	7	26,9
	Totalmente de Acuerdo	8	30,8
	Total	26	100,0

Figura 27. P27. Utiliza la experiencia y determina prioridades, tomar decisiones y ejecuta actividades laborales con un óptimo rendimiento



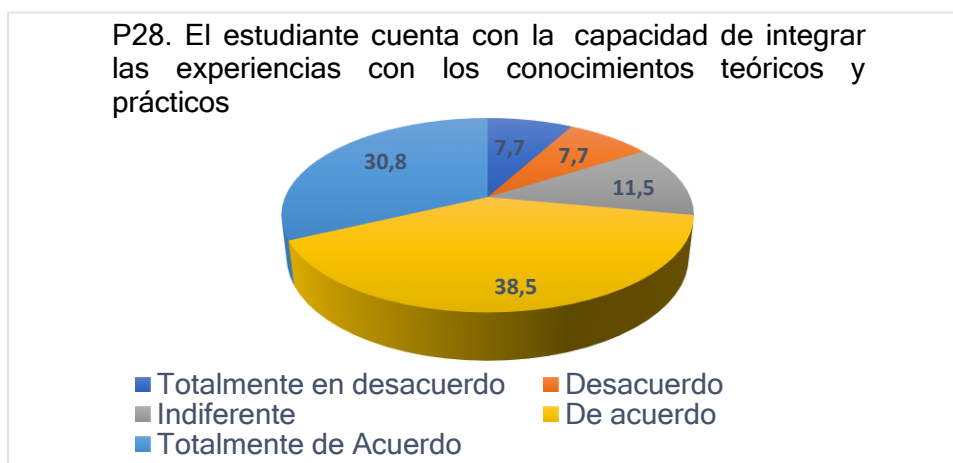
Análisis y discusión tabla 29 y figura 27: Los resultados evidenciados en la tabla 29 y figura 27 relacionado si en el nivel eficiente el estudiante utiliza la experiencia y determina prioridades, tomar decisiones y ejecuta actividades laborales con un óptimo rendimiento, muestra que un 30,8% de los elementos están totalmente de acuerdo, seguido de un 26,9% de acuerdo, un 11,5% en desacuerdo, un 7,7% en total desacuerdo y el resto 19,2% indiferentes. Estos datos coinciden con el nivel eficiente señalado por (Guía Yanes M. A., 2019) sobre las competencias basadas en los niveles de Patricia Benner, donde establece que el estudiante ya desarrolla habilidades innatas durante sus actividades, emplea la experiencia obtenida y determina prioridades en el desempeño laboral y rendimiento acorde a sus responsabilidades

D5. Nivel experto

Tabla 30. P28. El estudiante cuenta con la capacidad de integrar las experiencias con los conocimientos teóricos y prácticos

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	2	7,7
	Indiferente	3	11,5
	De acuerdo	10	38,5
	Totalmente de Acuerdo	8	30,8
	Total	26	100,0

Figura 28. P28. El estudiante cuenta con la capacidad de integrar las experiencias con los conocimientos teóricos y prácticos

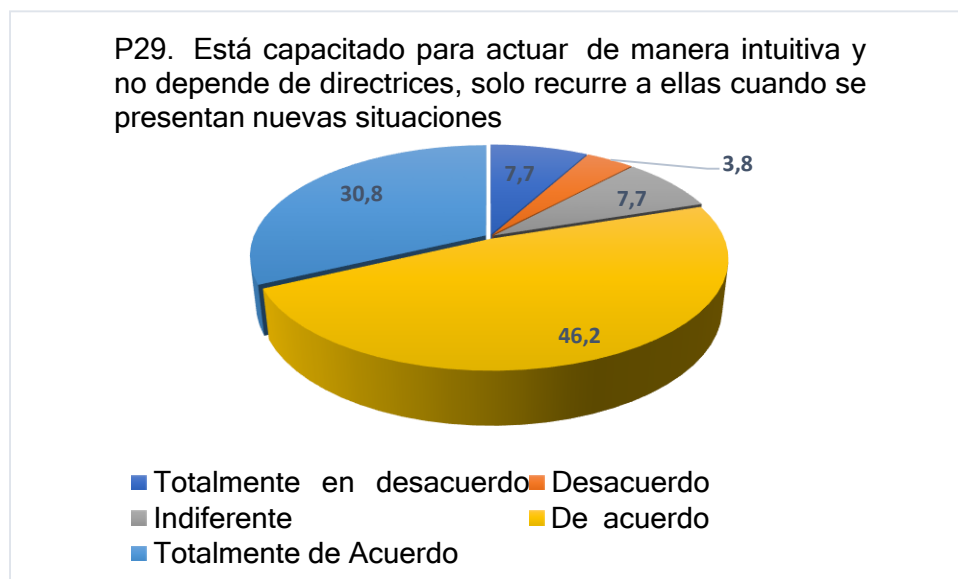


Análisis y discusión tabla 30 figura 28: Los resultados evidenciados en la tabla 30 y figura 28 relacionado si en el nivel experto el estudiante cuenta con la capacidad de integrar las experiencias con los conocimientos teóricos y prácticos, muestran que un 38,5% de los elementos están de acuerdo, seguido de un 30,8% que están totalmente de acuerdo, un 7,7% en desacuerdo, un 7,7% en total desacuerdo y el resto 11,5% indiferentes. Los datos son consistentes con lo señalado por (Guía Yanes M. A., 2019) sobre el nivel experto de las competencias de Patricia Benner, donde indica que en dicho nivel el estudiante ha logrado dominar los conocimientos y lleva a la práctica los conocimientos teóricos sin depender de normas o directrices. Es decir, que su experiencia lo ha ubicado en el nivel de experto y es capaz de desarrollar sus habilidades en base a situaciones previas.

Tabla 31. P29. Está capacitado para actuar de manera intuitiva y no depende de directrices, solo recurre a ellas cuando se presentan nuevas situaciones

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	2	7,7
	Desacuerdo	1	3,8
	Indiferente	2	7,7
	De acuerdo	12	46,2
	Totalmente de Acuerdo	8	30,8
	Total	26	100,0

Figura 29. P29. Está capacitado para actuar de manera intuitiva y no depende de directrices, solo recurre a ellas cuando se presentan nuevas situaciones.



Análisis y discusión tabla 31 figura 29: Los resultados evidenciados en la tabla 31 y figura 29 relacionado si en el nivel experto el estudiante está capacitado para actuar de manera intuitiva y no depende de directrices, solo recurre a ellas cuando se presentan nuevas situaciones, muestran que un 46,2% de los elementos muestrales están de acuerdo, seguido de un 30,8% que están totalmente de acuerdo, un 7,7% totalmente en desacuerdo, un 3,8% en total desacuerdo y el resto 7,7% indiferentes. Esta información es coherente con lo descrito por Patricia Benner en el nivel experto, cuando el enfermero desarrolla tareas en el área asistencia en base a un aprendizaje donde afronta diferentes situaciones y además pueden generarse transformaciones en el desempeño profesional en la práctica clínica. (Vallejo Gómez, 2021) menciona la importancia de abordar las competencias de enfermería bajo los supuestos comprendidos en la teoría de Patricia Benner, centrados en las concepciones de enfermería, la persona, y la situación a resolver.

3.2.-Propuesta de la Investigación

Título de la propuesta: La competencia del cuidado de enfermería en pacientes hipertensos de la comunidad de Sabanilla guiada por la teoría de Patricia Benner.

Objetivo General: Desarrollar la competencia del cuidado de enfermería en pacientes hipertensos de la comunidad de Sabanilla guiada por la teoría de Patricia Benner.

Objetivos específicos

1.-Describir la estructura de una competencia en el cuidado de enfermería en pacientes hipertensos: Conocimiento general y específicos de la hipertensión arterial, habilidad y destreza en procedimientos del cuidado y valores éticos profesionales

2.-Discutir la competencia del cuidado de enfermería en pacientes hipertenso en los diferentes niveles de atención: promoción de salud, prevención de la hipertensión arterial, tratamiento y seguimiento

3.-Aplicar la teoría de patricia Benner en el desarrollo de la competencia en el cuidado de enfermería en pacientes con hipertensión arterial: Nivel principiante, Principiante avanzado, Nivel competente y nivel experto

Desarrollo de la propuesta

La propuesta será implementada en la comunidad de Sabanilla con la participación de los autores y estudiantes de enfermería matriz Guayaquil, quienes serán voluntarios en las actividades planificadas para el desarrollo de la competencia del cuidado de enfermería en pacientes hipertenso guiado por la teoría de Patricia Benner

La propuesta estará dividida por diferentes etapas dando respuestas al objetivo general, el cual es desarrollar la competencia del cuidado de enfermería en pacientes hipertensos de la Comunidad de Sabanilla de la Provincia del Guayas guiada por la teoría de Patricia Benner, a partir del conocimiento sobre la estructura de la competencia del saber conocer, hacer y ser del cuidado de enfermería en pacientes hipertensos, del cuidado de enfermería en pacientes hipertensos en los diferentes niveles de atención en salud y de la aplicación de la teoría de Patricia Benner para el desarrollo de la competencia en el cuidado de enfermería en pacientes hipertensos en los niveles principiante, avanzado, competente y experto.

Actividades programadas

La actividad número 1, denominada “construyendo la competencia del cuidado en pacientes hipertensos” se llevará a cabo en las instalaciones de la carrera de enfermería con el objetivo de realizar un cuadro que determine los elementos de la estructura de la competencia en el cuidado de pacientes hipertensos: Conocimiento general y específicos de la hipertensión arterial, habilidad y destreza en procedimientos del cuidado y valores éticos profesionales.

Tabla 32.-Actividad número 1: Construyendo la competencia del cuidado en pacientes hipertensos”

ACTIVIDAD 1	
TEMA	Estructura de una competencia en el cuidado de enfermería en pacientes hipertensos: Conocimiento general y específicos de la hipertensión arterial, habilidad y destreza en procedimientos del cuidado y valores éticos profesionales
OBJETIVO	Realizar un cuadro que determine los elementos de la estructura de la competencia en el cuidado de pacientes hipertensos. Realizar actividades practico experimental: control PA
MATERIALES	Aula, computadora, material informativo, Tensiómetro
TIEMPO	2 horas
RESPONSABLES	Dalton Aurelio Freire Bravo. Bryan Víctor Rosales López.

La actividad número 2, denominada “cuidando al hipertenso en los diferentes niveles de atención en salud”, se llevará a cabo en las instalaciones de la carrera de enfermería Matriz Guayaquil con el objetivo de presentar un mapa mental sobre los elementos de la competencia del cuidado del paciente hipertenso en los diferentes niveles de atención: promoción de salud, prevención de la hipertensión arterial, tratamiento y seguimiento.

Tabla 33.-Actividad número 2: “Cuidando al hipertenso en los diferentes niveles de atención en salud”

ACTIVIDAD 2	
TEMA	La competencia del cuidado de enfermería en pacientes hipertenso en los diferentes niveles de atención: promoción de salud, prevención de la hipertensión arterial, tratamiento y seguimiento
OBJETIVO	Presentar un mapa mental sobre los elementos de la competencia del cuidado del paciente hipertenso en los diferentes niveles de atención: promoción de salud, prevención de la hipertensión arterial, tratamiento y seguimiento. Realizar actividades practico experimental: control PA
MATERIALES	Aula, computadora, material informativo, Tensiómetro
TIEMPO	2 horas
RESPONSABLES	Dalton Aurelio Freire Bravo. Bryan Víctor Rosales López.

La actividad número 3, denominada “Del principiante al experto cuidador del hipertenso con Patricia Benner” se llevará a cabo en la Comunidad de Sabanilla, Provincia del Guayas con el objetivo de demostrar la competencia en el cuidado del paciente hipertenso: Nivel principiante, Principiante avanzado, Nivel competente y Nivel experto.

Tabla 34.-Actividad número 3: “Del principiante al experto cuidador del hipertenso con Patricia Benner”

ACTIVIDAD 3	
TEMA	La teoría de patricia Benner en el desarrollo de la competencia en el cuidado de enfermería en pacientes con hipertensión arterial: Nivel principiante, Principiante avanzado, Nivel competente y nivel experto
OBJETIVO	Demostrar la competencia en el cuidado del paciente hipertenso: Nivel principiante, Principiante avanzado, Nivel competente y Nivel experto.
MATERIALES	Material informativo, Tensiómetro,
TIEMPO	4 horas
RESPONSABLES	Dalton Aurelio Freire Bravo. Bryan Víctor Rosales López.

CONCLUSIONES

Luego de realizar el análisis y discusión de resultados, es el momento de presentar las principales conclusiones en base a los objetivos establecidos en el presente estudio, las cuales se detallan a continuación.

Sobre el primer objetivo específico referido a describir los cuidados de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial, se realizó una revisión bibliográfica y documental donde se logró comprender desde la perspectiva de diversos autores que la HTA es uno de los principales riesgos de enfermedades cardiovasculares causada por factores diversos relacionados con aspectos ambientales y genéticos que afectan la calidad de vida de las personas. En este sentido, se concluye en la importancia de que los estudiantes estén preparados adecuadamente con respecto a las competencias en el manejo de la HTA desde los fundamentos de la teoría de Patricia Benner.

Con respecto al segundo objetivo específico, orientado a describir los cuidados de enfermería en el manejo de la hipertensión, se aplicó un cuestionario a los 25 estudiantes que brindan asistencia en la comunidad de Sabanillas. En este sentido se concluye, que la formación integral de los estudiantes se inicia con un acercamiento a la teoría, que se va perfeccionando a través de la práctica hasta lograr desarrollar su experiencia a la práctica en un nivel desde principiante a experto de manera integral.

En el tercer objetivo específico referido a describir la aplicación de la teoría de Patricia Benner, se logró determinar que la formación de los estudiantes converge en un proceso progresivo donde van enriqueciendo sus conocimientos a través del aprender haciendo, aprender a ser, aprender a saber y a integrar sus conocimientos con la práctica donde logran calificar en el nivel de expertos y por ende están capacitados para atender situaciones en casos de HTA.

RECOMENDACIONES

En este apartado, se presentan algunas recomendaciones que se consideran apropiadas en función de las conclusiones antes descritas y que pueden servir como orientación para futuros estudios afines, las cuales se detallan a continuación.

A las autoridades académicas, es importante avanzar en investigaciones donde los futuros profesionales vinculen los contenidos teóricos con la práctica. Ello, permitirá adquirir habilidades y destrezas en el manejo de situaciones en distintos ámbitos de competencias y asistencia a la salud desde la atención primaria. Además, promueve las capacidades desde los primeros ciclos de formación con un enfoque integral y holístico necesario para adoptar responsabilidades.

A los estudiantes que aún están avanzando a su profesionalización, continuar con la formación en niveles académicos más avanzados, dado que el desarrollo profesional requiere el ejercicio de competencias a nivel de experto que conllevan a brindar una atención de calidad en el bienestar y la salud de las personas.

A las autoridades de salud, especialmente en el área de enfermería seguir apoyando a los estudiantes brindando un espacio para su capacitación y adquisición de experiencias. Esto permitirá mejorar el desempeño de funciones y puesta en práctica de conocimientos con el apoyo de expertos en distintas áreas y disciplinas de atención.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguiar Gaibor, J., & Vega Chinchay, S. (2020). *Cuidados de enfermería y su relación con la calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial*. Recuperado el 10 de abril de 2023, de Universidad Técnica de Babahoyo, : <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7965/P-UTB-FCS-ENF-000191.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias, F. (2012). *Proyecto de Investigación científica* (6ta Edición ed.). Venezuela: Editorial Episteme, C.A. Recuperado el 3 de mayo de 2023, de <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFPbnxIZHVjYXB1bnRlc3xneDo3NmExZjhhOTliZjk4ZjVm>
- Aristizábal, D. (2012). *Fisiopatología de la hipertensión arterial esencial*. Recuperado el 15 de mayo de 2023, de Hipertensión arterial sistémica: <https://scc.org.co/wp-content/uploads/2012/08/capitulo4.pdf>
- Averana Aravena, F. (junio de 2018). *Fundamentación del diagnóstico enfermero: Disminución del gasto cardiaco*. Recuperado el 22 de abril de 2023, de <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4623/TESINA%20DEFENSA%20L.E%20FABIOLA%20ARAVENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Blanco, G. (2017). *Medición de la presión arterial*. Recuperado el 20 de marzo de 2023, de <https://www.saha.org.ar/pdf/libro/Cap.070.pdf>
- Borjas Hernández De Casas, E., & Espinoza Lévano, M. (2021). *Intervención de enfermería y su relación con la hipertensión*. Recuperado el 4 de abril de 2023, de Universidad Interamericana: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/204/T117_43463915_T%20T117_40947035_T.pdf?sequence=3
- Bragulat, A. (2001). Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial: fármacos antihipertensivos. *Medicina Integral - Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS)*, 37(5), 195-239. Recuperado el 28 de abril de 2023, de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-tratamiento-farmacologico-hipertension-arterial-farmacos-10022764>

- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2019). Prevención y control de la hipertensión. *Journal Of The American College Of Cardiology*, 72(11), 1278-93. Recuperado el 27 de abril de 2023, de <https://jacc.elsevier.es/es-prevencion-control-hipertension-serie-promocion-articulo-XX735109719635579>
- Carrillo Algarra, A. J., García Serrano, L., Cárdenas Orjuela, C., Diaz Sanchez, I., & Yabrudy Wilches, N. (octubre de 2013). La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Revista Enfermería Global*(32), 343-361. Recuperado el 28 de abril de 2023, de <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>
- Dandicourt Thomas, C. (19 de 3 de 2016). Competencias profesionales para el especialista de Enfermería Comunitaria en Cuba. *Revista cubana de enfermería*, 32(1). Recuperado el 28 de marzo de 2023, de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/745/148>
- Delgado, P. (2018). *Competencias del personal de enfermería en la atención del adulto mayor en centros ambulatorios*. Recuperado el 30 de abril de 2023, de Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí: <https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/1103/1/ULEAM-ENF-0030.pdf>
- Diego Cobo, J. A. (2018). *Hipertensión arterial, importancia de la enfermería en la prevención, detección y control de la enfermedad*. Recuperado el 10 de marzo de 2023, de Universidad de Cantabria: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/13328/Diego%20Cobo%20Jeison%20Andres.pdf?sequence=4>
- Echeverría, R., & Riondet, B. (2017). *Riesgo cardiovascular global - Rol de la HTA*. Recuperado el 18 de marzo de 2023, de <https://www.saha.org.ar/pdf/libro/Cap.001.pdf>
- Ecuador, Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Registro Oficial N° 449 del 20 de octubre de 2008. Recuperado el 3 de mayo de 2023, de <https://www.cec-eqn.edu.ec/wp-content/uploads/2016/03/Constitucion.pdf>

- Ecuador, Congreso Nacional. (19 de febrero de 1998). *Ley 57. Ley de ejercicio profesional de enfermeras*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de Registro Oficial 261, 19-II-1998: <https://studylib.es/doc/460189/ley-de-ejercicio-profesional-de-las-enfermeras-y-enfermer...>
- Ecuador, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *Censo de Población, Densidad Poblacional y Superficie de Ecuador*. Recuperado el 22 de marzo de 2023, de <https://www.dateas.com/es/explore/censo-poblacion-densidad-superficie-ecuador/sabanilla-423>
- Ecuador, Ministerio de Salud. (2019). *Hipertensión Arterial: Guía de Práctica Clínica (GPC)*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2018). *Vigilancia de enfermedades no transmisibles y factores de riesgo*. Recuperado el 27 de marzo de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-STEPS.pdf>
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2019). *Guía de Práctica Clínica (GPC). Hipertensión Arterial*. Recuperado el 3 de marzo de 2023, de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf
- Elizalde Ordóñez, H., González Estevez, E., Quintero de Contreras, Á., Guaman Coronel, G., Ochoa Arévalo, B., Romero Yugcha, J., & Ordoñez Córdova, B. (2021). *Realidad del estudio de las teorías de enfermería*. Guayaquil, Guayas, Ecuador: Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador CIDE. Recuperado el 13 de abril de 2023, de <http://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20del%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>
- España, Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería. (enero de 2023). *Perfil del profesional de enfermería*. Recuperado el 30 de abril de 2023, de <https://www.consejogeneralenfermeria.org/primer-ciclo/perfil-del-profesional>
- Gorostidi, M., Gijón Conde, T., De la Sierra, A., Rodilla, E., Rubio, E., Vinyoles, E., . . . Domene. (2022). Guía práctica sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en España, 2022. Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA).

Hipertensión y Riesgo vascular, 39(4), 174-194. Recuperado el 20 de diciembre de 2022, de <https://www.elsevier.es/es-revista-hipertension-riesgo-vascular-67-articulo-guia-practica-sobre-el-diagnostico-S1889183722000666>

Guía Yanes, M. A. (2019). Teoría y práctica en el desarrollo de las competencias de enfermería en pediatría. *Revista de Salud Vive. Revista de Investigación en Salud*, 2(5), 84-91. Recuperado el 4 de mayo de 2023, de <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/28/115>

Hernández, S., Fernandez, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación científica*. México: McGraw-Hill. Recuperado el 4 de mayo de 2023, de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Izquierdo Machín, E., Martínez Ruiz, M. T., & Ramírez García, B. (2016). Evidencia empírica de la teoría de Patricia Benner en la labor profesional de los licenciados en enfermería. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(4), 642-650. Recuperado el 28 de abril de 2023, de <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180450044015.pdf>

Mazacón Gómez, M., Paliz Sánchez, C., & Caicedo Hinojosa, L. (2020). Las Competencias profesionales de la enfermería y su efecto en la labor profesional. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 24(105), 72-78. Recuperado el 7 de abril de 2023, de https://www.researchgate.net/publication/346194807_LAS_COMPETENCIAS_PROFESIONALES_DE_LA_ENFERMERIA_Y_SU_EFECTO_EN_LA_LABOR_PROFESIONAL

Moreno Sinisterra, J., Martínez Garzón, K., Serna Pedreros, D., & Gaitán Gomez, O. (29 de abril de 2022). Competencias y habilidades de la y el profesional de enfermería, para aplicar el proceso enfermero durante el cuidado: revisión sistemática. *Horizonte de Enfermería*, 33(1), 105-125. doi:https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.1.105-125

Mosquera Chávez, V. A. (24 de noviembre de 2022). Cuidados de enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplina*, 6(6), 872-889. Recuperado el 21 de marzo de 2023, de

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3577/5418#:~:text=Los%20cuidados%20de%20Enfermer%C3%ADa%20como,seguimiento%20de%20los%20pacientes%20y>

Naciones Unidas. (3 de enero de 1976). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966*. Recuperado el 2 de mayo de 2023, de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Hipertensión*. Recuperado el 25 de abril de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Organización Mundial de la Salud. (6 de 10 de 2022). *Hipertensión*. Recuperado el 2 de 3 de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>

Organización Mundial de la Salud. (6 de 10 de 2022). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud*. Recuperado el 2 de 3 de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>

Organización Panamericana de la Salud . (2022). *Promoción de la Salud*. Recuperado el 23 de 3 de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

Organización Panamericana de la Salud. (1990). *La hipertensión arterial como problema de salud comunitario*. Washington, D.C.: Paltex. Recuperado el 18 de marzo de 2023, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31113/La%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20como%20problema%20de%20salud%20comunitario.pdf?sequence=1>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Día Mundial de la Hipertensión 2020*. Recuperado el 22 de abril de 2023, de <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2020#:~:text=La%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20afecta%20m%C3%A1s,insuficiencia%20card%C3%ADaca%20y%20la%20demencia>.

- Paredes Ñique, M. J. (2017). *Competencias cognitivas del profesional de Enfermería en situaciones de emergencia en el Hospital Sergio Bernales Collique, Comas 2017*. Recuperado el 30 de abril de 2023, de Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/5992/Paredes_NMJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Peraza, C. X., & Nicolalde, M. (2023). Desarrollo social comunitario y el emprendimiento con plantas medicinales. Caso: Comunidad Sabanilla. *Reciamuc*, 705-714. Recuperado el 17 de abril de 2023, de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1060/1642>
- Pérez Caballero, M., Valdez gonzález, Y., Pérez Perea, L., López Lima, C., Jimenez Chiquet, A., & Orduñez García, P. (2021). *Hipertensión arterial en el adulto. Guía de actuación para la atención primaria de salud*. La Habana: Ministerio de Salud Pública. Recuperado el 3 de mayo de 2023, de <https://temas.sld.cu/hipertension/files/2022/02/GU%C3%8DA-DE-ACTUACI%C3%93N-FINAL-6.12.21.pdf>
- Piscoya Angeles, P. N., & Leyva Moral, J. M. (2017). Intercambio internacional para la adquisición de competencias en la enseñanza de la Enfermería. Un análisis reflexivo bajo la teoría de Patricia Benner. *Index de Enfermería*, 26(1-2), 96-100. Recuperado el 3 de abril de 2023, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100021
- Portillo Villacres, M., Viteri López, A., Arévalo Suárez, Y., & Suárez Páez, M. (30 de 11 de 2022). Conocimiento de la gestión del cuidado en el personal de enfermería. *Sapienza internacional Journal*, 3(8), 178-189. Recuperado el 7 de abril de 2023, de https://www.researchgate.net/publication/366818210_Conocimiento_de_la_gestion_del_cuidado_en_el_personal_de_enfermeria
- Quinga Rugel, J. M. (octubre de 2018). *Entornos de aprendizaje y su relación con la mejora de las competencias de los estudiantes de enfermería*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de Universidad Técnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28662/2/QUINGA%20RUGEL%20JOSELYN%20MICHLLE-PROYECTO%20FINAL.pdf>

- Regino, Y., Quintero, M., & Saldarriaga, J. (2021). Hipertensión arterial no controlada. *Revista Colombiana de Cardiología*, 28(6), 648. Recuperado el 15 de abril de 2023, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v28n6/0120-5633-rcca-28-6-648.pdf>
- Sellén Crombet, J. (2008). *Hipertensión arterial: diagnóstico, tratamiento y control*. La Habana: Editorial Universitaria del Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba,. Recuperado el 2 de 3 de 2023, de <http://tesis.sld.cu/FileStorage/000381-59BA-sellen.pdf>
- Silva Galleguillos, A. (2022). *Factores que determinan la competencia de las enfermeras de atención primaria de salud (APS) y atención hospitalaria del servicio de salud metropolitano norte-Santiago-Chile*. Recuperado el 4 de mayo de 2023, de Universidad Complutense de Madrid: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/76287/1/T43618.pdf>
- Tobón Tobón, S., & Dipp, A. J. (2012). *Experiencias de aplicación de las competencias en la educación y el mundo organizacional*. Durango: Red Durango de Investigadores Educativos A. C. Recuperado el 16 de abril de 2023, de https://redie.mx/librosyrevistas/libros/aplicacion_competencias.pdf
- Tumbaco Quimiz, Y., Zambrano Fernández, M., Veliz Cantos, S., & Delgado Pionce, B. (2021). Competencias gerenciales del personal de enfermería en el ámbito de la gestión hospitalaria. *Cienciamatria*, 7(12), 603. Recuperado el 15 de abril de 2023, de <https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/442>
- Vallejo Gómez, L. (agosto de 2021). *Fiabilidad y validez de un instrumento de medición de las competencias de enfermería*. Recuperado el 30 de abril de 2023, de Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo: http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/5656/FE-M-2021-0857.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vallejo Gómez, L. (2021). *Fiabilidad y validez de un instrumento de medición de las competencias de enfermería*. Recuperado el 3 de mayo de 2023, de Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo:

http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/5656/FE-M-2021-0857.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vásquez Paucar, M. C., & C. H. (31 de diciembre de 2019). Proceso de atención de enfermería en pacientes con hipertensión arterial. *Revista Científica del Itsup*, 1(1), 1. Recuperado el 30 de abril de 2023, de <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/504/1167>

Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Agabati, R., Azizi, M., & Burnier, M. (19 de 11 de 2019). Guía Europea de HTA (ESH/ESC) 2018: resumen de puntos clave. *Revista Española de Cardiología*, 72(2). Recuperado el 12 de marzo de 2023, de <https://atencionprimaria.almirallmed.es/cientificos/guia-europea-de-hta-esh-esc-2018-resumen-de-puntos-clave/>

Yopez Vasquez, D. A. (2019). *Competencias profesionales del personal de enfermería en emergencia del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2019*. Recuperado el 6 de abril de 2023, de Universidad Técnica del Norte: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9837/2/06%20ENF%201127%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de Recolección de Datos

Instrumento Aplicado

Objetivo: Describir la aplicación de la teoría de Patricia Benner en la formación de competencia de la enfermera en el manejo de la hipertensión arterial

Instrucciones: De acuerdo a su criterio responda las siguientes preguntas marcando con una X, la opción que considere conveniente.

Escala de Likert_

1.Totalmente en Desacuerdo	2.En desacuerdo	3.Indiferente	4.De acuerdo	5.Totalmente de acuerdo
-------------------------------	--------------------	---------------	--------------	----------------------------

	Variable 1. Competencias de Enfermería	INDICADORES				
		1	2	3	4	5
D1. Saber ser						
1	La enfermera cuando aplica el cuidado de enfermería valora la vida.					
2	La enfermera cuando realiza los procedimientos que conforman el cuidado de enfermería procura hacer el bien al paciente y se preocupa de los daños que le puede causar.					
3	La enfermera se preocupa por obtener las competencias que va aplicar en el cuidado humano al individuo					
4	La competencia del saber ser, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.					
D2. Saber conocer: promoción de la salud						
5	El cuidar implica recomendar la alimentación balanceada, la actividad física, y estilos de vida saludable					
6	El cuidado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, porque permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de Vida.					

7	Conocer las necesidades físicas, psicológicas, sociológicas y espirituales del individuo, es fundamental para brindarle afecto y comprensión durante el cuidado.					
8	El cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto, propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente					
D3. Saber conocer: prevención de riesgos						
9	Promover la promoción de la salud en el cuidado humano previene los riesgos predisponentes de salud.					
10	El cuidado humano promueve el completo estado de bienestar biopsicosocial del individuo y previene el riesgo de salud					
D4. Competencia de la enfermería en su factor saber conocer						
11	La enfermera se interesa por su formación en los cuidados humanizados de enfermería en institutos de educación superior.					
12	La formación integral de la enfermera permite cubrir las necesidades fisiológicas del individuo.					
13	La formación epidemiológica de la enfermera permite identificar factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea					
14	La enfermera requiere tener una formación donde desarrolle una conciencia sobre la promoción de la salud y la prevención de riesgo.					
15	La competencia del saber conocer, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.					
D5. Competencia de la enfermera en su factor saber hacer						
16	La competencia del saber hacer es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.					
17	La enfermera realiza una valoración integral al individuo de la comunidad sabanilla para cubrir sus necesidades fisiológicas					
18	La enfermera realiza una valoración epidemiológica para identificar los factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea.					
19	La enfermera realiza promoción de la de la salud y prevención del riesgo.					
Variable 2. Niveles teoría de Patricia Benner						
D1. Nivel principiante						
20	El estudiante comprende las etapas de su ingreso en el campo laboral desde el inicio y analiza el					

	entorno sobre situaciones presentadas.					
21	Es importante conocer y aplicar las directrices y reglas y no se requiere experiencia en el desarrollo de procesos.					
D2. Nivel principiante avanzado						
22	En este nivel el estudiante se fundamenta en las decisiones y acciones estrictamente teóricas					
23	Adquiere la capacidad necesaria para la aplicación de protocolos en situaciones problemáticas reales.					
D3. Nivel competente						
24	El estudiante ya tiene experiencia en diversas situaciones que le permiten abordar planes de mejora en cuanto a su conocimiento					
25	En este nivel, se encuentra competente para decidir y realizar actividades, es capaz de enfrentar y solucionar problemas derivados en la práctica.					
D4. Nivel eficiente						
26	El estudiante cuenta con capacidades para diferenciar lo correcto de lo incorrecto, habilidades innatas en el desarrollo de actividades					
27	Utiliza la experiencia y determina prioridades, tomar decisiones y ejecuta actividades laborales con un óptimo rendimiento					
D5. Nivel experto						
28	El estudiante cuenta con la capacidad de integrar las experiencias con los conocimientos teóricos y prácticos					
29	Está capacitado para actuar de manera intuitiva y no depende de directrices, solo recurre a ellas cuando se presentan nuevas situaciones					

Fuente: Registro de Elaboración Propia
Elaborado por: Freire & Rosales (2023)

Anexo 2. Validación del instrumento

umet.edu.ec

UMET
UNIVERSIDAD
METROPOLITANA

**FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FISICA
CARRERA DE ENFERMERIA
MATRIZ GUAYAQUIL**

VALIDACION DE INSTRUMENTO

GUAYAQUIL, MARZO 2023

UMET

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

umet.edu.ec

<p>Saber hacer de la enfermera en el cuidado de enfermería en el manejo de la hipertensión arterial: referido a la percepción sobre la actuación de la enfermera cuando ejecuta el cuidado en el manejo de la hipertensión arterial fundamentado en el dominio profesional práctico</p>	<p>Percepción de actuación de la enfermera durante el protocolo. Referido a la apreciación que realiza la enfermera de su conducta en los procedimientos del manejo de la hipertensión arterial, fundamentado en el dominio profesional práctico</p>	<p>Promoción de la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calidad de vida - Estilos de vida saludable. - Medio ambiente - Entorno <p>Competencias del hacer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades y técnicas procedimentales. - Interacción enfermera-paciente. <p>Niveles de Patricia Benner</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel principiante. - Nivel principiante avanzado - Nivel Competente - Nivel Eficiente - Nivel Experto
---	--	--

UMET

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Instrumento

umet.edu.ec

Escala de Likert.

1. Totalmente en Desacuerdo	2. De acuerdo	3. Indiferente	4. Totalmente de acuerdo	5. En desacuerdo
-----------------------------	---------------	----------------	--------------------------	------------------

Variable 1. Competencias de enfermería	INDICADORES				
	1	2	3	4	5
D1. Saber ser					
1. La enfermera cuando aplica el cuidado de enfermería valora la vida.					
2. La enfermera cuando realiza los procedimientos que conforman el cuidado de enfermería procura hacer el bien al paciente y se preocupa de los daños que le puede causar.					
3. La enfermera se preocupa por obtener las competencias que va aplicar en el cuidado humano al individuo.					
4. La competencia del saber ser, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.					
D2. Saber conocer: promoción de la salud					
5. El cuidar implica recomendar la alimentación balanceada, la actividad física, y estilos de vida saludables.					
6. El cuidado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, porque permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida.					
7. Conocer las necesidades físicas, psicológicas, sociológicas y espirituales del individuo, es fundamental para brindarle afecto y comprensión durante el cuidado.					
8. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto, propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente.					
D3. Saber conocer: prevención de riesgos					
9. Promover la promoción de la salud en el cuidado humano previene los riesgos predisponentes de salud.					
10. El cuidado humano promueve el completo estado de bienestar biopsicosocial del individuo y previene el					

ADMINISTRACIÓN CENTRAL
Cda. La Garzota, Iera. etapa Mtz. 25 colones 7 y 8
04 602 6608 / 04 602 6609
info@umet.edu.ec
www.umet.edu.ec



UNIVERSIDAD METROPOLITANA

riesgo de salud								
D4. Competencia de la enfermería en su factor saber conocer								
11	La enfermera se interesa por su formación en los cuidados humanizados de enfermería en institutos de educación superior.							
12	La formación integral de la enfermera permite cubrir las necesidades fisiológicas del individuo.							
13	La formación epidemiológica de la enfermera permite identificar factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea.							
14	La enfermera requiere tener una formación donde desarrolle una conciencia sobre la promoción de la salud y la prevención de riesgo.							
15	La competencia del saber conocer, es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.							
D5. Competencia de la enfermera en su factor saber hacer								
16	La competencia del saber hacer es fundamental para el cuidado humano que aplica el profesional de enfermería.							
17	La enfermera realiza una valoración integral al individuo de la comunidad sabanilla para cubrir sus necesidades fisiológicas.							
18	La enfermera realiza una valoración epidemiológica para identificar los factores de riesgos predisponentes en el entorno que lo rodea.							
19	La enfermera realiza promoción de la de la salud y prevención del riesgo.							
Variable 2. Niveles teoría de Patricia Benner								
D1. Nivel principiante								
20	El estudiante comprende las etapas de su ingreso en el campo laboral desde el inicio y analiza el entorno sobre situaciones presentadas.							
21	Es importante conocer y aplicar las directrices y reglas y no se requiere experiencia en el desarrollo de procesos.							
D2. Nivel principiante avanzado								
22	En este nivel el estudiante se fundamenta en las decisiones y acciones estrictamente teóricas.							
23	Adquiere la capacidad necesaria para la aplicación de protocolos en situaciones problemáticas reales.							
D3. Nivel competente								
24	El estudiante ya tiene experiencia en diversas situaciones que le permiten abordar planes de mejora en cuanto a su conocimiento.							
25	En este nivel, se encuentra competente para decidir y realizar actividades, es capaz de enfrentar y solucionar problemas derivados en la práctica.							
D4. Nivel eficiente								

ADMINISTRACIÓN CENTRAL
Cda. La Gaceta 1era. etapa Mt. 25 colones 7 y 8
04 602 6508 / 04 602 6409
info@umet.edu.ec
Guaquail - Ecuador

y de creación 2000 - 14



26	El estudiante cuenta con capacidades para diferenciar lo correcto de lo incorrecto, habilidades innatas en el desarrollo de actividades							
27	Utiliza la experiencia y determina prioridades, tomar decisiones y ejecuta actividades laborales con un óptimo rendimiento							
D5. Nivel experto								
28	El estudiante cuenta con la capacidad de integrar las experiencias con los conocimientos teóricos y prácticos							
29	Está capacitado para actuar de manera intuitiva y no depende de directrices, sólo recurre a ellas cuando se presentan nuevas situaciones							

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones:
(1 =Deficiente; 2 = Regular; 3 = Bueno; 4 = Muy bueno; 5 = Excelente)

	1	2	3	4	5
ADECUACION (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):					
• La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)					x
• Las opciones de respuesta son adecuadas					x
• Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico					x
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):					
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Copiar el objetivo general.)					x
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECIFICO n.° ___ de la investigación** (Copiar el objetivo n.° ___)					x
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECIFICO n.° ___ de la investigación** (Copiar el objetivo n.° ___)					x
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECIFICO n.° ___ de la investigación** (Copiar el objetivo n.° ___)					x

Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	SI	NO
--	----	----

ADMINISTRACIÓN CENTRAL
Cda. La Gaceta 1era. etapa Mt. 25 colones 7 y 8

UMET

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

umet.edu.ec

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)	x
El número de preguntas del cuestionario es excesivo	x

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario	x			

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	



Identificación del experto	
Nombre y apellidos	Yoel López Gamboa
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Docente titular. Doctorante en Nutrición (PhD) UMET.
e-mail	ylopez@umet.edu.ec
Fecha de la validación (día, mes y año):	12/04/2023

Ley de creación 2000 - 14

ADMINISTRACIÓN CENTRAL
Cda. La Garzota 1era. etapa Mt. 23 colores 7 y 8
04 602 6608 / 04 602 6609
info@umet.edu.ec

UMET

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Firma 	 YOEL LOPEZ GAMBOA 12/04/2023 10:22:00
---	--

30-03-2022 YA/bo

Anexo 3.-

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ALFA CRONBACH

$f_x = -k(k-1) \cdot [1 - (45,99/897)]$

Items	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	25	26	27	28	29	SUMA vt	CONFIABILIDAD	ALFA	K	Vt	Vt²	#/NOMBRE?
1	3	4	2	2	4	2	3	1	3	4	2	2	4	2	3	1	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	3	2	3	76	K=	29				
2	4	3	4	1	1	5	3	2	4	3	4	1	1	5	3	2	3	3	3	1	3	3	4	3	1	5	3	3	84	Vt=	45,99					
3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	5	2	3	5	2	3	5	4	5	4	5	4	5	2	4	5	2	4	5	2	3	4	3	102	Vt²=	897	
4	3	3	4	5	1	4	3	2	3	3	4	5	1	4	3	2	5	3	5	5	5	3	4	5	1	4	3	5	3	103						
5	4	4	2	4	4	2	4	1	4	4	2	4	4	2	4	1	5	4	5	4	5	4	2	5	4	2	4	5	4	103						
6	5	3	4	3	1	5	2	3	5	3	4	3	1	5	2	3	1	3	1	3	1	3	4	1	1	5	2	1	2	80						
7	3	5	2	5	5	2	5	1	3	5	2	5	5	2	5	1	2	5	2	5	2	5	2	2	5	2	2	5	2	5	100					
8	1	3	5	1	1	4	2	2	1	3	5	1	1	4	2	2	3	3	3	1	3	3	5	3	1	4	2	3	2	74						
9	4	3	4	1	1	4	4	4	3	4	1	1	4	4	4	4	3	4	1	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	94						
10	4	4	2	1	4	2	1	1	4	4	2	2	1	2	3	2	5	3	5	1	5	1	2	5	2	4	3	3	3	83						
varianza	1,21	0,61	1,29	2,44	3,01	1,56	1,2	1,76	1,21	0,61	1,29	2,21	3,04	1,56	0,76	1,61	1,64	0,64	1,84	2,44	1,84	1,24	1,29	1,84	2,85	1,44	0,76	1,84	0,76							

ALFA DE CRONBACH

Análisis de la consistencia o confiabilidad de un instrumento

Más baja Baja Mediana Buena Alta

Σ (símbolo sumatoria)

α (Alfa) =

K (número de ítems) =

V_i (varianza de cada ítem) =

V_t (varianza total) =

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$