



Importancia de la implementación del Proceso de Atención en Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos

Importance of the implementation of the Nursing Care Process the Intensive Care Units
Artículo de revisión documental | Documentary review article

RESUMEN

Introducción: este artículo analiza la implementación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), donde se evidenció que los planes de enfermería son esenciales para el paciente crítico. La enfermería, como disciplina centrada en el cuidado continuo, garantiza atención y acompañamiento las 24 horas. **Objetivo:** demostrar que el PAE es una herramienta científica esencial para la práctica profesional en UCI, al permitir la evaluación integral (física, mental y social) del paciente crítico y garantizar una atención estandarizada de calidad. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática de literatura con enfoque en documentos científicos publicados entre 2000-2024, seleccionando estudios originales, en bases de datos MEDLINE/PubMed, Elsevier, SciELO. Se aplicaron criterios de inclusión basados en pertinencia temática (implementación del PAE en UCI), rigor metodológico y validez científica. **Resultados y Discusión:** en El Salvador solamente ha adoptado tres modelos para la Aplicación del PAE; no obstante, los estudios revisados indican que existen limitantes para su aplicación. **Conclusión:** la implementación del PAE en las áreas críticas beneficia la calidad del cuidado que reciben los pacientes, haciendo de enfermería la ciencia del cuidado humano.

Palabras clave: Valoración, planificación, diagnósticos de enfermería, intervenciones de enfermería, cuidado de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: This article examines the implementation of the Nursing Care Process (NCP) in Intensive Care Units (ICUs), highlighting that nursing care plans are essential for critically ill patients. Nursing, as a discipline focused on continuous care, ensures 24-hour attention and support. **Objective:** To demonstrate that the NCP is an essential scientific tool for professional practice in ICUs, as it allows for a comprehensive assessment (physical,

Autores

Flor De María Barahona Bolaños^{1,2}
Mayveline Xochilth Miranda Mejía^{1,3}

Correspondencia

bb11002@ues.edu.sv

Presentado

25 de abril de 2024

Aceptado

05 de mayo de 2025

1. Universidad de El Salvador
2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7185-8333>
3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2744-8433>

<https://hdl.handle.net/20.500.14492/33522>

Cómo citar este artículo

Barahona Bolaños FdeM & Miranda Mejía MX.
Importancia de la implementación del Proceso de Atención en Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos. SI [Internet]. 2025 Jul. 30;3 (Núm. Esp.):15-22.
<https://hdl.handle.net/20.500.14492/33522>

Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Plataforma digital de la revista: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/>

mental, and social) of critically ill patients and guarantees standardised, high-quality care. **Methodology:** A systematic literature review was carried out, focusing on scientific publications from 2000 to 2024. Original studies were selected from databases such as MEDLINE/PubMed, Elsevier, and SciELO. Inclusion criteria were based on thematic relevance (implementation of the NCP in ICUs), methodological rigour, and scientific validity. **Results and Discussion:** In El Salvador, only three models have been adopted for the implementation of the NCP. However, the reviewed studies indicate several limitations to its application. **Conclusion:** The implementation of the NCP in critical care areas improves the quality of care provided to patients, establishing nursing as the science of human care. **Keywords:** Assessment, Planning, Nursing Diagnoses, Nursing Interventions, Nursing Care.

Keywords: Assessment, planning, nursing diagnoses, nursing interventions, nursing care.

INTRODUCCIÓN

Este artículo de revisión científica aborda la importancia de la implementación del proceso de atención de enfermería en las unidades de cuidados intensivos, donde se encuentran los pacientes de alta complejidad, en la cual se necesita personal con alto nivel de conocimientos que les permite desarrollar actividades y procedimientos complejos, además de la organización y estructuración de las mismas, con el ánimo de saber el por qué se hace las cosas y específicamente en relación con el cuidado que brinda el profesional de Enfermería a dichos pacientes (Añaños, et al., 2023).

El surgimiento del Proceso de Atención en Enfermería (PAE) a mediados del siglo XX, marcó un hito en la enfermería moderna; toda vez que supuso la adopción de un esquema lógico de actuación encaminado a la realización de acciones reflexivas y orientadas hacia un propósito, de modo que “El sistema de la práctica de enfermería, en el sentido de que el profesional utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar las respuestas de los pacientes ante los problemas de salud. (Hernández Ledesma Y, et al., 2013).

Hay que destacar que el profesional de Enfermería hoy en día cuenta con El Proceso de Atención en Enfermería considerado como “una herramienta técnico-científica aplicada en la práctica, que permite prestar cuidados en forma racional, sistemática, individualizada, cubriendo las necesidades del paciente, familia y comunidad” (MINSAL, 2019). El PAE vino a ser una herramienta muy útil para el profesional de enfermería ya que describe las actividades que se realizan día a día de una forma individualizada hacia los pacientes, dejando un registro del accionar del profesional de enfermería.

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) como parte de un

área hospitalaria, es un servicio complejo donde los pacientes reciben monitoreo constante, atención de soporte vital, utilizando tecnología avanzada. El paciente que ingresa a esta área “sufren una inestabilidad orgánica, estructural o funcional y están en situación de riesgo vital real o potencial; o bien sufren un fracaso de uno o más de un órgano vital” (Bernatt, 2012). Es por ello por lo que se requieren cuidados especializados, detallados y estructurados individualmente, considerando de suma importancia la aplicación del PAE en estas áreas críticas, aportando mediante dicho proceso cuidados específicos para cada paciente y para cada necesidad priorizada, beneficiando de esta manera a cada uno de los pacientes de dicha unidad.

Las UCI están integradas por diferentes profesionales, como el médico intensivista, la enfermera especialista, terapia respiratoria entre otros, estos profesionales brindan atención altamente especializada. (Yáñez, 2018). Debido a la complejidad de las Unidades de Cuidados Intensivos la enfermera intensivista debe de estar preparada y calificada para proporcionar atención y cuidados en estas áreas, en las que lo fuerte se centra en la administración y atención directa de los pacientes. Basándonos en la atención directa por parte del personal de enfermería hacia los pacientes ingresados en estas áreas (Henríquez, 2012). La enfermera de UCI debido a su formación debe de estar capacitada para la elaboración del Proceso de Atención en Enfermería, brindando así cuidados de una forma integral y especializada, dejando un registro y dando continuidad en cada turno.

Sin embargo, los datos reflejan que en ocasiones son diferentes motivos por los cuales no se lleva a cabo la elaboración del Proceso de Atención en Enfermería. De acuerdo al estudio realizado por Aguilar, S. Aguirre, K, Ramírez, D. (2010) un cuestionario en el cual se recolectaron datos del personal de enfermería que labora en el Hospital Zacamil de El Salvador refleja que del 100% de enfermeras hospitalarias encuestadas el 26.47% refiere que la institución cuenta con el recurso humano, un 73.52% refiere que la institución no cuenta con el recurso humano, dichos datos se obtuvieron de una investigación previa acerca del tema en dicha unidad. Con lo anterior se puede decir que la mayoría de los profesionales de enfermería opina que la institución no cuenta con el recurso humano suficiente o necesario para aplicar el proceso de atención de enfermería en el hospital. (Aguilar et al., 2010).

Por otra parte, se considera que la percepción del proceso de atención de enfermería se dirige a reconocer los beneficios del paciente al recibir cuidados basados en la aplicación del PAE, y al desarrollo de autonomía por parte de enfermería como disciplina, sin embargo, la falta del tiempo es la razón más argumentada para no lograr aplicar el proceso de atención de enfermería (Moya, 2018). Se puede notar que se reconoce la importancia y los beneficios de la aplicación del PAE, pero diferentes motivos dificultan la aplicación

de este en las áreas críticas.

METODOLOGÍA

Se desarrolló un estudio cualitativo con enfoque descriptivo mediante una revisión bibliográfica sistemática, etapa fundamental en la investigación científica que permite recopilar y analizar la información más relevante en el campo de estudio (Gómez, 2014). El estudio se centró en analizar la importancia de la implementación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), con el propósito de fundamentar sus beneficios y aplicaciones en el contexto de cuidados críticos.

Para garantizar la rigurosidad del proceso investigativo, se consultaron fuentes de información publicadas entre 2000 y 2024, utilizando palabras clave basadas en los descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH). La búsqueda incluyó términos como "Proceso de Atención de Enfermería", "UCI", "cuidados críticos" y "enfermería basada en evidencia". Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, considerando el idioma de las publicaciones (español e inglés), la relevancia temática y el periodo de publicación.

Las principales bases de datos consultadas fueron MEDLINE/ PubMed, Elsevier y SciELO, seleccionadas por su reconocida trayectoria en la indexación de literatura científica en el área de la salud. El análisis de contenido se realizó mediante una síntesis crítica de los artículos seleccionados, identificando patrones, tendencias y evidencias clave sobre la aplicación del PAE en UCI. Esta metodología permitió consolidar un marco teórico robusto que respalda la importancia del PAE como herramienta fundamental para mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes críticos.

DESARROLLO

La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. (Consejo Internacional de Enfermería, 2002) La profesión de enfermería en la actualidad es considerada como la ciencia del cuidado, el cual "se caracteriza por la observación, el levantamiento de datos, la planificación, la implementación, la evolución, la evaluación e interacción entre pacientes y trabajadores de enfermería y entre diversos profesionales de salud" (Henríquez, 2012) con ello se pretende que enfermería base sus cuidados con un respaldo científico y dejando plasmado así las intervenciones que realizó con los pacientes de áreas críticas, por ello es de suma importancia que los profesionales de enfermería conozcan y apliquen adecuadamente el Proceso de Atención de Enfermería ya que de esta manera quedan plasmadas las actividades realizadas en pro del paciente.

Proceso de Atención de enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) constituye el marco metodológico fundamental para la práctica profesional, integrando conocimiento científico, juicio clínico y habilidades técnicas. Este sistema organizado consta de cinco etapas interrelacionadas: valoración integral, diagnóstico enfermero, planificación de cuidados, ejecución de intervenciones y evaluación de resultados. Su aplicación sistemática permite ofrecer cuidados personalizados, basados en evidencia y centrados en las respuestas humanas ante procesos de salud-enfermedad. Como proceso dinámico y cíclico, se adapta continuamente a los cambios en el estado del paciente, garantizando la continuidad y calidad de los cuidados.

La efectividad del PAE requiere el desarrollo de competencias profesionales específicas. Los enfermeros deben dominar conocimientos teóricos (ciencias básicas, modelos conceptuales y taxonomías estandarizadas NANDA-NIC-NOC), habilidades técnicas (evaluación clínica, procedimientos) y capacidades de pensamiento crítico para la toma de decisiones. Además, necesitan competencias transversales como comunicación efectiva, trabajo en equipo y gestión emocional. Estas habilidades combinadas permiten transformar datos clínicos en diagnósticos precisos y planes de intervención adecuados a cada situación particular.

Numerosos estudios demuestran los beneficios de implementar el PAE en la práctica clínica. Investigaciones recientes reportan una mejora del 40% en seguridad del paciente, reducción del 35% en errores de medicación y aumento del 28% en satisfacción usuaria. Estos resultados se explican por la estandarización de cuidados, el enfoque sistemático en la identificación de problemas y la evaluación continua de resultados. En entornos complejos como UCI, el PAE adquiere especial relevancia al permitir manejar situaciones críticas con mayor precisión y eficiencia.

Como metodología científica, el PAE diferencia el ejercicio profesional de enfermería, proporcionando un lenguaje común y un marco de referencia para la toma de decisiones. Su aplicación transforma la práctica empírica en intervenciones fundamentadas, contribuyendo al desarrollo disciplinar y al reconocimiento social de la enfermería. Al integrar el mejor conocimiento disponible con las necesidades individuales de los pacientes, el PAE se consolida como herramienta indispensable para garantizar cuidados de calidad en cualquier ámbito asistencial. (Reina, 2010)

Existen evidencias que apoyan que la aplicación del proceso de enfermería en la UCI mejora la detección de errores, con la actualización de los métodos de trabajo, garantizando la continuidad de la información y posibilitando la modificación de las intervenciones. Además, se ha demostrado que su uso aumenta el rendimiento de ciertas actividades, como la monitorización del dolor, la cumplimentación de registros de enfermería o la colocación de la mesita de noche a 30°, especialmente en pacientes con un bajo nivel de conciencia. Además, en el caso de las etiquetas

diagnósticas, proporcionan una medida de la complejidad del paciente que permite predecir la duración media de la estancia en la UCI y la mortalidad, así como el impacto de la enfermería en la evolución de los pacientes. (González, 2022)

Etapas del PAE

El Proceso de Enfermería está constituido por una serie de etapas

Figura 1

Caracterización general de artículos sobre humanización en la UCI



subsecuentes, engranadas, interrelacionadas, que son cinco: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, donde cada una se relaciona permanentemente de forma cíclica y dinámica (Figura 1).

La primera etapa, es la Valoración que consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud de una persona a partir de técnicas como la observación que se utiliza desde el primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades de cuidado de Enfermería que permite el acercamiento con la persona, al igual que el intercambio de experiencias y, el examen físico cefalocaudal basado en los métodos de inspección, palpación, percusión y auscultación que proporciona información global del estado de salud - enfermedad de la persona, además de datos obtenidos por otras fuentes, principalmente, la historias clínicas, los laboratorios y pruebas diagnósticas. La segunda etapa, es el Diagnóstico, que consiste en la identificación de los problemas de salud para Enfermería basado en los patrones funcionales alterados, apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales y positivos o protectores. La tercera etapa, la Planeación, consiste en la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente (enfermera-paciente) conducentes a prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados con base a los

diagnósticos de enfermería. Es aquí donde se elaboran las metas u objetivos definiendo los resultados esperados, estableciendo prioridades de cuidado y se organizan y registran en un plan, que puede ser según el ámbito de cuidado, individualizado o colectivo. La cuarta etapa, la Ejecución, es la aplicación del plan de cuidado, que desarrolla tres criterios: preparación, ejecución propiamente dicha y documentación o registro, donde interviene según la planificación, el paciente, la auxiliar, la enfermera, el equipo de salud, los familiares y las redes de apoyo, con la dirección del profesional de Enfermería. La quinta y última etapa es la Evaluación, entendida como la parte del proceso donde se compara el estado de enfermedad o salud del paciente con los objetivos del plan definidos previamente por el profesional de Enfermería, es decir, se miden los resultados obtenidos. Cabe anotar, que esta evaluación se realiza continuamente en cada una de las etapas del proceso citadas anteriormente, verificando la relevancia y calidad de cada paso del proceso de Enfermería. (Gordon, 2003)

Al prestar el cuidado de enfermería a pacientes de alta complejidad como es el caso en las UCI, el enfermero realiza y aprende a ejercitar su compromiso, favoreciendo una estrecha relación con el paciente y consecuentemente contribuyendo para una asistencia de calidad. (Henrique, 2012)

Al indagar sobre la realización de actividades que conformaban las fases del proceso atención de enfermería PAE, se encontró que la valoración (95.4%) e intervención (87.7%) fueron las más realizadas; no ocurrió igual con la formulación de diagnósticos (61.5%) y la evaluación (60%). Se estimó que el 78.5% aplicaba el proceso de enfermería, en tanto que el 21% restante no, En sus opiniones, los profesionales manifestaron que el PAE era útil porque les permitía llevar a cabo diferentes funciones, facilitaba la formación profesional, traía beneficios para el cuidado de los pacientes y otorgaba identidad profesional (Rojas, 2010)

En una investigación que se realizó a personal de trabajo que labora en área de Unidad de Cuidados Intensivos, a través de una prueba se llegó al siguiente análisis: en general los profesionales de Enfermería consideran que el formato de aplicación del Plan de Atención de Enfermería es: completo, claro, fácil de diligenciar y creen pertinente y viable su aplicación en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto. Todos consideran que basar el cuidado en una teoría de Enfermería le da identidad a la profesión. La mayor barrera para diligenciar el formato es la falta de tiempo relacionado con la sobrecarga laboral, por lo que se sugiere sistematizar el formato con una amplia base de datos, que les garantice un análisis acertado en menor tiempo. (Pinzón, 2012), sin embargo, otras investigaciones en el país obtuvieron como resultado que el formato actual de PAE es muy extenso y difícil del aplicar a todos los pacientes ya que no contemplan el hecho de un paciente en estado crítico no puedo responder a todas nuestras interrogantes, por lo que no es posible valorar todos los patrones del proceso.

En un artículo publicado por Velásquez (2022) acerca de un paciente con COVID ingresada en la Unidad de Cuidados Intensivos pudo concluir que “la paciente presentó un deterioro neumológico importante siendo al inicio de evolución desfavorable posterior a ellos se logró su estabilización. El cuidado organizado y orientado gracias al proceso de atención de enfermería permite el logro de los resultados esperados, por medio de una atención adecuada y personalizada tomando las decisiones de las intervenciones forma racional” (p. 3-10), con lo anterior podemos destacar que al brindar cuidados de enfermería específicos a cada usuario podemos obtener una pronta recuperación y de esta manera también reducir la estancia hospitalaria de los pacientes.

Como indico González (2022), el uso de esta herramienta en la unidad de cuidados intensivos es relevante, ya que en estos espacios se evidencia el no uso de esta metodología debido al alto grado de demanda y complejidad de los pacientes. En un estudio se evidencia que los incidentes y eventos adversos en las unidades intensivas, la causa más frecuente está relacionada con los cuidados de enfermería. Por lo tanto, podemos ver notoriamente un cambio en dichos incidentes al implementar el PAE a los usuarios ya que se brinda un cuidado acorde a la necesidad de cada uno, por lo cual disminuye errores a la hora de la aplicación de estos.

El autor Paganin, et al. (2010) sugiere que el conocimiento del perfil de los pacientes hospitalizados se vuelve importante para dirigir las acciones asistenciales, la búsqueda de conocimiento y la mejora o reformulación de la implementación del proceso de enfermería. Ya que, si se desconoce el proceso de enfermedad del paciente, no se podrá brindar una atención personalizada como se desea según los procesos de atención de enfermería, en otras palabras, en la unidad de cuidados intensivos ingresan pacientes que tienen alta probabilidad de muerte, ocasionada por fallo multiorgánico, que requieren una gran variedad de cuidados de máximo nivel por parte del equipo de salud. Teniendo en cuenta se necesita, además, atención directa y exhaustiva, disponer de tecnología, recursos materiales y de enfermeras competentes. (Aguilar, 2017)

En El Salvador se han retomado tres modelos de aplicación del Proceso de Atención en Enfermería dependiendo el área de atención entre ellos el modelo de déficit de autocuidado de Dorothe Orem en nivel comunitario, la jerarquización de necesidades básicas según Abraham Maslow en la población infantil y los once patrones funcionales de Marjory Gordon para la población joven y adulta, con ello se pretende evaluar al paciente de una forma integral incluyendo familia y entorno para establecer el plan de atención.

En 2017 la unidad de Enfermería del Ministerio de Salud (MINSAL), efectúa modificaciones para la realización del proceso de Enfermería en la que toma como base el uso de la taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association; es una organización profesional de enfermeras para estandarizar la terminología del oficio de enfermería), NOC (Son aspectos del

problema o estado que se espera resolver o mejorar mediante una o más intervenciones.) y NIC (Es una clasificación normalizada completa de las intervenciones que realizan los profesionales de enfermería). (Guardado, 2023). Retomando en el área hospitalaria el modelo de Marjory Gordon se pudo concluir en una investigación realizada sobre Aplicación del proceso de atención de enfermería para la mejora de pacientes con neumonía asociada a ventilación mecánica que “La aplicación del proceso atención de enfermería PAE en pacientes con neumonía asociada a ventilación mecánica en la UCI se refleja en un cuidado de calidad, fomentando y previniendo posibles complicaciones del paciente (Castellano, 2018). Patologías que son muy común en las Unidades de Cuidados Intensivos.

“La labor de los profesionales en esta área es reconocida como una disciplina que utiliza su propio razonamiento, lo cual permite la toma de decisiones oportunas, encaminadas a mejorar la practica asistencial” (Raile, 2011). Es por eso que la implementación del Proceso de Atención de Enfermería es de suma importancia en nuestras Unidades de Cuidados Intensivos, ya que a través de nuestras experiencias hemos podido observar que no todos los profesionales están dispuestos a realizar dichos procesos ya sea por la carga laboral excesiva o porque no pueden implementarlo adecuadamente, por tal razón la revisión científica nos ha permitido identificar que nuestro país no es el único con dicha problemática a la hora de la implementación del PAE, por lo que a través de este tipo de documentos podemos recomendar la importancia de la elaboración de Cuidados de enfermería integrales que tengan respaldo científicamente.

Proceso de atención de enfermería como método científico

El proceso de atención de enfermería se define, según el rigor del método científico como una serie de pasos sucesivos e interdependientes que brinda el enfermero(a) al hombre sano para mantener su equilibrio con el medio ambiente, y al enfermo para restaurar su equilibrio descompuesto al retorno del bienestar físico, psíquico y social. De acuerdo con esto es la secuencia organizada de acciones del profesional para planear y brindar los cuidados pertinentes.

El Proceso de Atención de Enfermería es el método por el que se aplica la base técnica del ejercicio de la especialidad, sirve de guía para el trabajo práctico, permite organizar observaciones e interpretaciones, proporcionando la base para la investigación, hace más eficiente y efectiva la práctica en el mantenimiento de la situación de salud de las personas, la familia y la comunidad, exige del profesional capacidades cognoscitivas, técnicas y personales para cubrir las necesidades afectivas, permitiendo sintetizar conocimientos técnicos y prácticos para la realización de las intervenciones. El método debe entenderse como un procedimiento para tratar un problema o un conjunto de problemas, un proceder ordenado y sujeto a ciertos principios o normas para llegar de una manera segura a un fin. Este es el resultado de la creación de nuevas

teorías y de toda actividad práctica de la investigación, y tiene la función de dirigir la capacidad del hombre encaminada a un objetivo concreto del que resulta un mejor servicio. (Pérez et al. 2015)

El objetivo principal del proceso de atención de enfermería es cambiar el accionar del personal de uno automático a uno basado en el método científico a través de la creación de personal capaz de implementar el proceso adecuadamente al usuario.

Conocimientos y dificultades del PAE

La profesión de Enfermería, como todas las que trabajan en salud, debe realizar su práctica en un contexto cambiante y lleno de incertidumbre. Esta realidad social y política guía al sistema formador a promover que el egresado desarrolle la capacidad de comprender la necesidad humana, para intervenir en los determinantes y condicionantes sociales. Existe un cambio emergente filosófico en la promoción de la salud, como acción anticipada, que demanda medidas orientadas a prevenir, promover y modificar las condiciones de vida en el individuo, la familia y comunidad.

“La necesidad de este perfil de enfermero crítico, abierto, con mirada de alerta ante los cambios en las necesidades humanas de los sujetos de atención, es fortalecido con distintas herramientas, pero una de ellas es el PAE, en la cual el enfermero sostiene su práctica clínica y emplea la actitud de analizar o evaluar la estructura o consistencia de los razonamientos para brindar los cuidados”. (Ponti et al., 2017)

Investigaciones recientes muestran antecedentes en el tema, al focalizar en las dificultades de aplicación el proceso. Aún en su complejidad es una guía bastante útil y práctica que orienta el alcance de metas en todos los ámbitos del cuidado de Enfermería. Además, refieren que, desde lo pedagógico, la aplicación del PAE introduce a los estudiantes en la aplicación de la metodología científica pero que existe un abismo entre la docencia y el servicio. El desarrollo de capacidades en investigación y en los cuidados basados en la evidencia es una de las prioridades que rigen el ejercicio de la enfermería. El Concilio Internacional de Enfermería (CIE) emitió directrices estratégicas para fortalecer las habilidades de los enfermeros para mejorar la calidad en los cuidados (Nelcy et al., 2010).

Por lo que, se creó las taxonomías NANDA, NOC y NIC unificando la práctica clínica en base a las necesidades específicas del paciente, familia o comunidad (Figura 2).

Nota. Clasificación de intervenciones de enfermería. (NANDA-I, NIC, NOC: Uso En la Planificación de los Cuidados y el Modelo

Figura 2

Taxonomía NANDA, NIC, NOC



AREA, 2022)

La taxonomía nos muestra los vínculos entre tres de los lenguajes estandarizados reconocidos por la American Nurses Association (ANA):

1. Los diagnósticos desarrollados por NANDA Internacional (NANDA-I)
2. Las intervenciones contenidas en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)
3. Los resultados contenidos en la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC).

NANDA:

Los diagnósticos de enfermería describen las necesidades reales y potenciales (existe el riesgo de desarrollo), así como las necesidades de promoción de la salud. Herdman et al. (2021)

NIC:

Una clasificación estandarizada y exhaustiva de las intervenciones de enfermería, podemos decir que una intervención se define como cualquier tratamiento basado en el juicio clínico y el conocimiento que una enfermera lleva a cabo para mejorar los resultados de un paciente. Las intervenciones de enfermería incluyen cuidados tanto directos como indirectos, destinados tanto a los individuos como a las familias y la comunidad, e iniciados por la enfermera, el médico u otro profesional sanitario. Bulechek et al. (2012)

NOC:

Una clasificación estandarizada y exhaustiva de los resultados del paciente que puede utilizarse para evaluar los resultados de las intervenciones de enfermería, dichos resultados sirven como criterio contra el que se puede valorar el nivel de éxito de una intervención de enfermería. Moorhead (2013)

Una misión en la carrera de enfermería es proveer el cuidado al paciente para cumplir requiere obtener una base de conocimientos y destrezas, además de mantener actitudes humanas reflejadas en la práctica clínica diaria, por ello se requiere que el profesional sea empático, científico y clínico. El ámbito hospitalario exige nuevas habilidades de los profesionales que se deparan con cambios tecnológicos y exigencias, provocando muchas veces, transformaciones en su proceso de trabajo. Razón por la cual es de vital importancia que los profesionales de enfermería tengan actualización constante, tengan claro el uso correcto del PAE y sean capaces de desarrollar pensamientos críticos y razonamientos clínicos avanzadas que se vean reflejados en el ámbito profesional. Sinmaleza-Sanmartin et al. (2023)

RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

En la revisión de la literatura se pudo conocer que en El Salvador solamente ha adoptado tres modelos para la Aplicación del Proceso de Atención en Enfermería cada uno de ellos para una población en específico como el modelo del déficit del autocuidado de Dorothea Orem que va enfocado a nuestro primer nivel de atención ya que se enfoca en la prevención de enfermedades y complicaciones, la jerarquización de necesidades básicas de Abraham Maslow que está dirigido a la población infantil y es implementado en los hospitales de segundo y tercer nivel de atención específicamente en las áreas neonatales y pediátricas y los once patrones de funcionales de Marjory Gordon que al igual que el anterior es implementado en los hospitales de segundo y tercer nivel de atención, pero en la población joven y adulta. La implementación del Proceso de Atención en Enfermería en las unidades de cuidados intensivos incide positivamente a la aplicación de los cuidados de enfermería ya que permite al personal proporcionar una atención de calidad y con calidez. Sin embargo, en los estudios revisados se pudieron observar que existen limitantes para la aplicación del PAE.

Algunos estudios han evaluado la aplicación del PAE como una herramienta fundamental para la calidad de atención que brinda enfermería, pero la mayoría de los estudios consultados han llegado a la misma conclusión que existen múltiples limitantes para la implementación de los procesos, entre ellas se encuentra la excesiva carga laboral que no permite que se desarrolle adecuadamente el proceso y la falta de conocimientos por parte del personal para aplicarlo adecuadamente, además de extensas guías para la recolección de la información que no permiten su llenado de manera rápida y precisa.

Se logra evidenciar que con la aplicación del proceso de atención en enfermería se lleva a la práctica la enfermería basada en evidencia debido a que “el razonamiento clínico, utilizado en la práctica basada en la evidencia, contribuye a la elaboración de diagnósticos precisos, mostrando la importancia del trabajo elaborado y planificado de forma sostenida” (Paganin, 2010). Sobre todo, en las áreas de Cuidados Críticos e Intensivos en donde es necesario la atención de alta calidad por el tipo de patologías y atenciones que requiere el paciente que regularmente tiene su vida comprometida y está dependiendo del cuidado de enfermería y todo el equipo de salud en su totalidad.

CONCLUSIONES

La implementación del PAE en las unidades de cuidados

intensivos a los usuarios en estado crítico, se basa en la evaluación, planificación, ejecución de un plan de cuidados, en que se prioriza las necesidades de los pacientes con el fin de mejorar la calidad de cuidados proporcionados a los usuarios. La actualización de los conocimientos de enfermería en cuanto a los diferentes procesos ayuda a la excelencia del cuidado de enfermería.

El PAE se convierte en una herramienta que posibilita al profesional de enfermería a crear planes de cuidados dirigidos a los usuarios de forma individualizada y sistemática asegurando la calidad de sus cuidados, además del uso de pensamiento crítico para la solución de problemas relacionados con la salud de los pacientes que se brinda cuidados en la UCI. (Llanos, 2023)

En los diferentes estudios consultados se logró evidenciar que efectivamente se ha demostrado que se refleja la calidad del cuidado haciendo de la profesión de enfermería la ciencia del cuidado, además se previenen posibles complicaciones a través del PAE, sin embargo, se ve reflejado que existen limitantes al momento de elaborar los planes de cuidados por diversos factores como la sobrecarga laboral. Otra limitante que se refleja en los estudios es la falta de tiempo para la elaboración del proceso de enfermería, “Es de señalar que para la elaboración y aplicación del proceso se requiere contar con tiempo suficiente para proporcionar cuidados de enfermería según necesidades y basándose desde un punto de vista científico. Por ello es importante el apoyo de la institución, en la distribución de tiempo que se le asigna a los/as enfermeras para elaborar y ejecutar el proceso.” (Aguilar, 2010). Se requiere de tiempo para dejar elaborados los planes de cuidados, y en muchas ocasiones no se logra asignar ese tiempo por la cantidad de actividades a realizar en su jornada laboral.

El hecho de documentar una atención o cuidado de manera consistente describiéndola y explicándola y que sirvan de evidencia respaldan una atención incluyendo la atención al paciente que se encuentra al final de la vida, así como evidenciar la satisfacción del familiar en entorno tranquilo. (Huaynate, 2020)

En El Salvador debido a que no se cuenta con material que respalde la evidencia científica sobre la importancia de la implementación del PAE en las unidades críticas, se recomienda realizar investigaciones en donde se plasme la importancia y limitantes de llevar a cabo el proceso de atención en enfermería.

REFERENCIAS

Aguilar, S. Aguirre, K, Ramírez, D. (2010). Factores institucionales asociados a la aplicación del proceso de atención de enfermería por las enfermeras hospitalarias y jefes de unidad del hospital nacional Dr. Juan José Fernández departamento de San Salvador, durante el período de febrero-abril de 2010. [Tesis para optar al título de licenciatura en enfermería, UES]. <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Foldri.ues.edu.sv%2Fid%2Feprint%2F179%2F1%2F10136175.doc&wdOrigin=BROWSELINK>

- Añaños Alcalde, C, Vicente Lluch, A, Irún Cuíaran, M, Sarrablo Iranzo, M, Bernuz, S, Sánchez Canu, S. (2023). El rol del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Sanitaria de Investigación. https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-rol-del-profesional-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-uci/#google_vignette
- Bernatt, M. Ballester, R. Abizanda, R. (17 de enero de 2012). ¿Es el paciente crítico competente para tomar decisiones? Razones psicológicas y psicopatológicas de la alteración cognitiva. Medicina Intensiva. 36(6). Doi: 10.1016/j.medin.2011.11.021
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2012). Nursing Interventions Classification (NIC) - E-Book: Nursing Interventions Classification (NIC) - E-Book. Elsevier Health Sciences.
- Castellano, R. (2021). Aplicación del proceso de atención de enfermería para la mejora de pacientes con neumonía asociada a ventilación mecánica. [Tesis para optar a título de maestro en enfermería en gestión hospitalaria, UES].
- Consejo Internacional de Enfermería. (2002). Definiciones actuales de enfermería. <https://www.icn.ch/es/recursos/definiciones-de-enfermeria/definiciones-actuales-de-enfermeria>
- González Alcantud, B. (2022). Barrera para la aplicación de la metodología enfermera en la unidad de cuidados intensivos. 33. 151-162. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2021.12.002>
- Gómez, E. Navas, D. Aponte, G. Betancourt. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. <http://dx.doi.org/10.15446/dyna.v81n184.37066>
- Gordon, M. (2003). Manual de diagnósticos enfermeros (10.ª ed.). Elsevier España. ISBN-13: 978-84-8174-667-9, ISBN-10: 84-8174-667-3
- Guardado, J. Velásquez, C. (2023). Factores determinantes en el incumplimiento del proceso de enfermería, por enfermeros(as) del Hospital Militar. [Tesis para optar al grado de maestro en Gestión Hospitalaria, UES].
- Henrique Camelo, S. (2012) Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en Unidad de Cuidados Intensivos una revisión integradora. Revista Latino-Am Enfermagem. 20 (1). scielo.br/j/rlae/a/nhTNhcXYgcrCB5bttZk6rVF/?format=pdf&lang=es
- Herdman, T. H., Kamitsuru, S., & Lopes, C. T. (2021). NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2021-2023. Thieme.
- Hernández Ledesma Y, Díaz Díaz BY, Cueto Mena A. Elementos teóricos sobre la enfermería basada en evidencias y su relación con el proceso de atención de Enfermería. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2013; 3(2):50-5.
- Huaynate Canorio, R. (2020). Cuidados de enfermería a pacientes a final de la vida en una unidad de cuidados intensivos. [Tesis Especialista en Cuidados Intensivos, Universidad Peruana] https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8618/Cuidados_HuaynateCanorio_Rosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Llanos Quintanilla, J. (2023). Utilización del proceso de atención en enfermería en las unidades de cuidados intensivos. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17017/1/UA-MEC-EAC-151-2023.pdf>
- Medina L. (1999). La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Barcelona: Laertes; 1999. p. 35.
- Ministerio de Salud. (2019). Lineamientos Técnicos para la aplicación del proceso de atención en enfermería en el continuo del cuidado de las redes integrales e integradas de salud.
- Moorhead, S. (2013). Nursing Outcomes Classification (NOC), Measurement of Health Outcomes, 5: Nursing Outcomes Classification (NOC). Elsevier Health Sciences.
- Moya, M. Gavilanez, V. (2018). Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito hospitalario. [Informe para optar al título de Licenciatura en Enfermería, Universidad técnica de Ambato].
- NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA. (2022, 23 marzo). www.elsevier.com. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica>
- Nelcy, M. T., Maricela, T. E., Marta, O. C., & Omayda, U. L. (2010). La brecha entre investigación en sistemas y servicios y la práctica de enfermería, posibles causas: posible causas. Revista Cubana de Enfermería. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-03192010000300007
- Paganin, A, Menegat, P, Klafke, T, Lazzarotto, A, Sousa, T, Chavez, I, Nogueira, E. (2010). Implementación del diagnóstico de enfermería en una unidad de cuidados intensivos: un análisis periódico. 31(2). <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200015>
- Pérez, C. D., Barrera, E. L. M., & Posada, B. A. G. (2015). El proceso de atención de enfermería como método científico. 16 De abril/ Revista 16 de abril, 54(259), 91-96. <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2015/abr15259j.pdf>