



REVISIÓN

Barreras para la aplicación de la metodología enfermera en la unidad de cuidados intensivos



B. González-Alcantud (MSN)*

Unidad de Reanimación, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

Recibido el 9 de agosto de 2021; aceptado el 7 de diciembre de 2021

Disponibile en Internet el 16 de marzo de 2022

PALABRAS CLAVE

Proceso de atención de enfermería;
Diagnósticos enfermeros;
Plan de cuidados de enfermería;
Lenguaje enfermero estandarizado;
Conocimientos;
Barreras;
Unidad de cuidados intensivos.

Resumen

Introducción: El proceso enfermero constituye el método científico propio de la disciplina enfermera. Y, aunque en los últimos años ha experimentado una rápida expansión en determinados espacios, no ha ocurrido así en unidades especiales como la unidad de cuidados intensivos.

Objetivo: Determinar los motivos por los que las enfermeras muestran poca sensibilización hacia la incorporación de la metodología enfermera en las unidades de cuidados intensivos.

Método: Revisión bibliográfica realizada entre noviembre y diciembre de 2020 en las bases de datos Pubmed, Cinahl, Cuiden, Lilacs, Cochrane, Sículo, Web of Science, además de una búsqueda en literatura gris y en revistas electrónicas. Se emplearon los operadores booleanos AND y OR y se aplicó el limitador temporal de los últimos 10 años (2010-2020).

Resultados: Se seleccionaron un total de 20 artículos. Las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos percibieron una falta de conocimientos sobre el uso de la metodología enfermera cuyo problema comienza desde la formación universitaria y se prolonga dentro de las instituciones con la escasa formación continuada. Mientras que la sobrecarga de trabajo restó tiempo para poder emplear esta herramienta que se encuentra entre las últimas prioridades de las enfermeras.

Conclusiones: Se hace necesario realizar estudios de investigación sobre las soluciones que, en palabras de los/as enfermeros/as podrían ser útiles para abordar este problema, así como el impacto que los programas de formación en metodología tienen sobre su aplicación en la práctica.

© 2022 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: belen.gonalc@gmail.com

KEYWORDS

Nursing care process;
Nursing diagnosis;
Nursing care plan;
Standardised nursing
language;
Knowledge;
Barriers;
Intensive Care Unit

Barriers to the application of the nursing methodology in the Intensive Care Unit**Abstract**

Introduction: The nursing process is the scientific method specific to the nursing discipline. However, although in recent years it has rapidly expanded in certain areas, this has not been the case in special units such as the intensive care unit.

Objective: To determine the reasons nurses show little awareness of incorporating nursing methodology in Intensive Care Units.

Method: Literature review conducted between November and December 2020 in the databases Pubmed, Cinahl, Cuiden, Lilacs, Cochrane, Sículo, Web of Science, in addition to a search of grey literature and electronic journals. Boolean operators AND and OR were used and the temporal limiter of the last 10 years (2010-2020) was applied.

Results: A total of 20 articles were selected. Intensive Care Units nurses perceived a lack of knowledge on how to use nursing methodology. This problem begins in university education and continues in the institutions with little continuing education. Nurses' work overload takes time from being able to use this tool, which is among the lowest of their priorities.

Conclusions: Research studies are required on solutions that, in the nurses' words, could be useful in tackling this problem, and on the impact that training programmes in methodology have on its application in practice.

© 2022 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

La metodología enfermera mejora la atención de los pacientes, aunque pocos estudios versan sobre los motivos por los que no se implementa en las unidades de cuidados intensivos (UCI). Este trabajo promueve un mayor conocimiento de las barreras que dificultan su aplicación.

Implicaciones del estudio

Orienta a las enfermeras a postularse hacia programas de formación para mejorar sus conocimientos sobre metodología, promueve el conocimiento de los motivos por los que las enfermeras se encuentran desmotivadas para su aplicación y permite a las instituciones sanitarias y universidades desarrollar estrategias para mejorar su enseñanza.

Introducción

El método científico propio de la disciplina enfermera incorpora una serie de pasos que incluyen la búsqueda de información, la detección de problemas, la propuesta de los resultados encontrados, la intervención o puesta en marcha de las acciones oportunas y la evaluación de los resultados obtenidos. Estos pasos están integrados en el proceso enfermero (PE) y que, aplicado a la práctica asistencial, tiene como fin ofrecer unos cuidados de forma racional y sistemática^{1,2}.

Desde hace años, uno de los propósitos de la ciencia enfermera ha sido el establecimiento de una terminología

común para designar los cuidados y los diagnósticos que son propios de nuestra profesión. Hoy en día es sabido que el PE utiliza un lenguaje propio, el lenguaje enfermero estandarizado (LEE), compuesto por una serie de términos que permiten nombrar diagnósticos, resultados e intervenciones. El hecho de poseer un lenguaje común dentro del equipo de enfermería, contribuye a la mejora de la seguridad del paciente y a la aplicación de unos cuidados de calidad al evitar la repetición de actividades, propiciar la codificación del conocimiento, la comunicación entre profesionales y evitar la gran variabilidad que se produce al emplear un lenguaje libre³⁻⁵.

Si bien este puede aplicarse en cualquier servicio sanitario, existen unidades donde el empleo de la metodología enfermera es crucial por la multitud de información que se maneja y la cantidad de actividades que se pueden realizar en cortos periodos de tiempo. Es por ello por lo que las UCI cobran especial relevancia. Desafortunadamente, en estos espacios se perciben ciertos factores de resistencia entre el colectivo enfermero para el empleo de la metodología^{4,6}. Y, en otras ocasiones, cuando esta es aplicada, se omiten ciertas fases del PE, creando una ruptura con las subsiguientes⁷.

La complejidad de estos espacios deriva del uso de tecnologías diversas, de la variedad de intervenciones que se realizan y de medicación de alto riesgo que se maneja. Unido a esto, las interacciones simultáneas que se efectúan entre diferentes profesionales que tienen a cargo al mismo paciente, convierte a las UCI en los servicios donde se producen la mayoría de los eventos adversos (EA) de un hospital⁸.

Los resultados del estudio de «Incidentes y eventos adversos en medicina intensiva: seguridad y riesgo en el enfermo crítico» (SYREC) elaborado a partir de la participación de 79 UCI españolas muestran que el riesgo expresado en mediana

de sufrir un EA en estas unidades es del 40% y determinan que la tercera causa más frecuente está relacionada con los cuidados enfermeros⁹. No obstante, en otros países del contexto internacional los EA relacionados con el cuidado son la primera causa, en un porcentaje del 30,7%⁸. Como consecuencia, es imprescindible el trabajo con un instrumento metodológico universal que propicie la unificación de la información de los datos referentes al estado de salud de los pacientes y mejore la calidad y la seguridad de los cuidados¹⁰.

Existe evidencia que respalda que la aplicación de la metodología enfermera en las UCI mejora la detección de errores, la actualización de los métodos de trabajo garantiza la continuidad de la información y posibilita la modificación de las intervenciones. Por otro lado, se demuestra que su empleo incrementa la realización de ciertas actividades, como la vigilancia del dolor, la cumplimentación de los registros enfermeros o la colocación del cabecero a 30°, especialmente en aquellos pacientes con bajo nivel de conciencia. Y, además, en el caso de las etiquetas diagnósticas, otorgan una medida de la complejidad del paciente que permiten predecir el tiempo medio de estancia en UCI y mortalidad, así como el impacto de enfermería en los resultados de los pacientes^{2,4,10,11}.

Los planes de cuidados han sido diseñados por enfermeras y su aplicación en diferentes unidades se ha demostrado a través de la evidencia disponible. No olvidemos que existe una responsabilidad profesional y legal a raíz de la entrada en vigor del Real Decreto (RD) 1093/2010 por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud. En base a este, las enfermeras deben incluir en el informe de cuidados de enfermería, entre otros, los diagnósticos enfermeros activos y resueltos, información relativa a la valoración enfermera, intervenciones y resultados de enfermería¹².

Unos cuidados de calidad que garanticen la seguridad de los pacientes, acorten los tiempos de hospitalización, faciliten el intercambio de información y que estén basados en la mejor evidencia científica, no son posibles mientras que las enfermeras no incorporen el PE en la práctica como herramienta metodológica^{2,4,10,11,13}.

Esta situación nos hace reflexionar sobre los factores que propician que no incorporen en la rutina diaria del trabajo los cuidados siguiendo la metodología enfermera propia de nuestra profesión.

Objetivo

El objetivo general de este trabajo es determinar los motivos por los que las enfermeras muestran poca sensibilización hacia la incorporación de la metodología enfermera en la práctica asistencial en las UCI. Como objetivos específicos se proponen:

- Identificar los conocimientos de las enfermeras acerca de la metodología enfermera.
- Determinar la influencia del factor «tiempo» sobre las actividades de cuidado.
- Señalar la responsabilidad que las instituciones de salud tienen en el desempeño de la metodología enfermera.

- Determinar el lugar que ocupa la metodología enfermera entre las actividades de cuidado.
- Determinar la influencia de la enseñanza de la metodología enfermera pregrado en su aplicación posterior en la práctica.

Metodología

Revisión bibliográfica llevada a cabo entre noviembre y diciembre de 2020, fue realizada por la autora mediante el diseño de estrategias de búsqueda en las bases de datos «Pubmed», «Cinahl», «Cuiden», «Lilacs» y «Cochrane Library», en la biblioteca electrónica «Scielo» y en la plataforma «Web of Science». Además, se amplió la búsqueda en la página web de la Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (AENTDE), en la Base de datos «Teseo» y una búsqueda manual en la revista «Enfermería Intensiva» y en la revista «Intensive and Critical Care Nursing». La estrategia de búsqueda se llevó a cabo mediante el empleo de descriptores según lenguaje controlado de los tesauros «Medical Subject Headings» (MeSH) y Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) con sus correspondientes en castellano: «Nursing process», «Nursing diagnosis», «Nursing care plans», «Patient care planning», «Attitude», «Knowledge», «Intensive care units», que se combinaron con términos en lenguaje libre dada la escasa bibliografía existente al emplear solo lenguaje controlado: «Standardized nursing language», «Barriers», «Facilitators». Estos se combinaron mediante los operadores booleanos «AND» y «OR» para precisar los resultados como se observa en la [tabla 1](#) y se aplicó el límite temporal «últimos 10 años» (2010-2020), además de los criterios de inclusión: artículos publicados en español, inglés y portugués, que incluyeran la figura de enfermeros/as y de pacientes adultos > 18 años ingresados en UCI. Se excluyeron aquellos artículos que a pesar de cumplir los criterios de inclusión no se centraban en los objetivos del trabajo.

Se obtuvieron un total de 1999 artículos tras aplicar el limitador temporal, de los cuales, se seleccionaron por título 101 artículos que, después de realizar la lectura del resumen/abstract se redujeron a 29. Para eliminar los artículos duplicados se empleó el gestor bibliográfico «Refworks». Tras la lectura completa de estos y después de aplicar los criterios de lectura crítica «Critical Appraisal Skills Programme Español» (CASPe)¹⁴, «Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology» (STROBE)¹⁵ y los criterios de inclusión y de exclusión, se seleccionaron un total de 20 artículos (3 descriptivos transversales, 11 cualitativos, 6 revisiones bibliográficas), que forman el cuerpo de esta revisión.

La secuencia de pasos seguidos para realizar la selección final de artículos de este trabajo se muestra en la [tabla 2](#). En la [tabla 3](#) se puede ver el resumen de los artículos seleccionados.

Resultados

De los 20 artículos seleccionados, el 70% eran originales y el 30% revisiones bibliográficas. Un 45% de los artículos estaba publicado en inglés, otro 45% en portugués y un 10% en castellano. Los resultados muestran que el 20% son publicaciones

Tabla 1 Estrategia de búsqueda

Fuente consultada	Secuencia de búsqueda
Pubmed	("Nursing Process") OR ("Nursing Diagnosis") OR ("Patient care planning") OR ("standardized nursing language") AND (barriers) OR (facilitators) OR (Attitude) OR (Knowledge) AND ("Intensive Care Units")
Cinahl	("Nursing Process") OR ("Nursing Diagnosis") OR ("Patient care planning") OR ("standardized nursing language") AND (barriers) OR (facilitators) OR (Attitude) OR (Knowledge) AND ("Intensive Care Units")
Cuiden	("Proceso de atención de enfermería") AND ("Unidad de Cuidados Intensivos")
Cochrane Library	("Nursing Process") OR ("Nursing Diagnosis") OR ("Patient care planning") OR ("standardized nursing language") AND (barriers) OR (facilitators) OR (Attitude) OR (Knowledge) AND ("Intensive Care Units")
Lilacs	("Nursing Process") AND ("Intensive Care Units")
SciELO	("Nursing Process") AND ("Intensive Care Units") AND (barriers) OR (facilitators) OR (Attitude) OR (Knowledge)
Web of Science	("Nursing Process") OR ("Nursing Diagnosis") OR ("Patient care planning") OR ("standardized nursing language") AND (barriers) OR (facilitators) OR (Attitude) OR (Knowledge) AND ("Intensive Care Units")
AENTDE	Búsqueda manual en el fondo documental de simposiums y jornadas entre 2010-2020
TESEO	"Proceso de atención de enfermería UCI"
Enfermería Intensiva	Búsqueda manual de artículos en los volúmenes publicados entre 2010-2020
Intensive and Critical Care Nursing	Búsqueda manual de artículos en los volúmenes publicados entre 2010-2020

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2 Selección de artículos

Pubmed	Cinahl	Cuiden	SciELO	Cochrane	Lilacs	Web of Science	AENTDE	TESEO	Enfermería Intensiva	Intensive and Critical Care Nursing	Total
615	322	183	72	13	132	68	265	32	304	688	2.694
Límite temporal											1.999
Selección por título											101
Selección por resumen											29
Selección por contenido											20
1	7	1	4	0	3	3	0	0	1	0	20

Fuente: elaboración propia.

correspondientes al año 2015, el 15% correspondientes al año 2018 y otro 15% al año 2015.

En cuanto a la procedencia de los mismos, el 85% de los artículos son publicaciones realizadas en Brasil, mientras que el 15% restante han sido realizadas en Colombia, Irán y España en el mismo porcentaje (5% respectivamente). Se seleccionaron cinco categorías de análisis que conforman el cuerpo narrativo de este trabajo: conocimientos acerca de la metodología enfermera, influencia del factor «tiempo» sobre las actividades de cuidado, responsabilidad de las instituciones de salud en el desempeño de la metodología enfermera, influencia de la enseñanza de la metodología enfermera pregrado en su aplicación posterior en la práctica y lugar que ocupa la metodología enfermera entre las actividades de cuidado.

Conocimientos acerca de la metodología enfermera

Autores como Silva-de Jesus, et al.¹⁶, Costa-Albuquerque, et al.¹⁷ y Masaroli, et al.¹⁸, concluyeron que la falta de conocimientos y entrenamiento práctico en el uso del proceso enfermero, constituyeron un obstáculo para su implementación y como consecuencia, las enfermeras necesitaron más tiempo para aplicarlo, retrasando la realización de otras actividades de cuidado. Esta barrera ligada a la escasez de conocimientos en metodología enfermera fue consecuencia de una formación insuficiente en un 79,4% según concluyeron Akbari, et al.¹⁹. Mientras que el desconocimiento acerca del uso de la taxonomía enfermera también fue una de las barreras descritas por Silva-Dutra, et al.²⁰ y Mendes-Nunes, et al.²¹.

Tabla 3 Relación de artículos seleccionados

Autores	Título	Objetivo	Procedencia y año	Diseño y muestra	Fuente	Resultados
Silva-de Jesus I, Magalhães-da Silva J.	Systematization of nursing care implementation in ICU of a public hospital	Describir el proceso de implantación de la sistematización de la asistencia en la UCI	Brasil 2015	Cualitativo N = 9	Cinahl	Del análisis de las entrevistas surgieron siete categorías de análisis: conocimientos sobre la sistematización, estrategias de implantación, entrenamiento de los profesionales y satisfacción con el entrenamiento, cambios en la rutina de trabajo, facilidades, dificultades, beneficios
Costa-Albuquerque O, Souza-Evangelista R, de Carvalho-Oliveira S, Souza-Moinhos A, Souza-Santos L.	Percepção do enfermeiro diante da implementação do diagnóstico e prescrição de enfermagem	Identificar las ventajas e inconvenientes de la implantación del diagnóstico enfermero	Brasil 2012	Cualitativo N = 10	Cinahl	Las enfermeras creen que las ventajas superan a los problemas del proceso enfermero, ya que este proporciona autonomía y agilidad y seguridad en las acciones, respaldando los cuidados de las enfermeras.
Massaroli R, Gue-Martini J, Massaroli A, Delacanal-Lazzari D, Nunes-de Oliveira S, Pedroso-Canever B.	Nursing work in the Intensive Care Unit and its interface with care systematization	Comprender las vivencias de enfermeras en la UCI en el desarrollo de la sistematización de la asistencia de enfermería	Brasil 2015	Cualitativo N = 9	Web of Science	Las enfermeras reconocieron la limitación de conocimientos sobre la clínica del paciente y sobre la sistematización de la asistencia y todavía valoran el desarrollo de procedimientos técnicos y la manipulación de los aparatos tecnológicos por sentirse reconocidas por el equipo de salud
Akbari M, Shamsi A.	A Survey on Nursing Process Barriers from the nurses' view of Intensive Care Units	Identificar las barreras relacionadas con el empleo del PE desde la perspectiva de las enfermeras	Irán 2011	Descriptivo transversal N = 63	Cinahl	La principal barrera fue el escaso conocimiento sobre el PE y su escaso o inadecuado aprendizaje dentro de la UCI. Además, se percibió escasez de tiempo como consecuencia del excesivo número de pacientes, así como falta de apoyo institucional y realización de actividades burocráticas.

Tabla 3 (continuación)

Autores	Título	Objetivo	Procedencia y año	Diseño y muestra	Fuente	Resultados
Silva-Dutra H, Pinto-de Jesus MC, Campos-Pinto LM, Francisco-Farah B.	Utilização do processo de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: Revisão integrativa da literatura	Identificar las facilidades y dificultades para emplear el PE en las UCI, así como las estrategias empleadas para su perfeccionamiento	Brasil 2016	Revisión bibliográfica.	Lilacs	El empleo del PE fue descrito como un punto positivo por el equipo de enfermería. Las dificultades incluyeron la falta de preparación de los profesionales, la sobrecarga de trabajo y la ausencia de apoyo institucional.
Mendes-Nunes R, Rodrigues-Nunes M, Amorim-de Assunção I, de Souza-Lages L.	Sistematização da assistência de enfermagem e os desafios para sua implementação na Unidade de Terapia Intensiva: Uma revisão de literatura	Identificar las barreras para implementar la sistematización de la asistencia en las UCI	Brasil 2019	Revisión bibliográfica	Lilacs	El 100% de los artículos mostraron facilitadores y puntos desafiantes en el uso de la sistematización de la asistencia de enfermería en la organización y en la atención, pero como puntos desafiantes, describieron las dificultades experimentadas por los profesionales y las barreras institucionales. De las entrevistas se desarrollaron dos categorías: el conocimiento del PE y las barreras encontradas en la práctica del PE
Viana MR, Barros-Silva IM, Silva-Ferreira TR, Miranda-Amorim FC, de Oliveira-Soares E.	The Operation of the Nursing care Process in the Intensive care Unit Maternal	Describir el funcionamiento del PE en la UCI	Brasil 2018	Cualitativo N = 10	Cinahl	Entre los temas más debatidos destacan los diagnósticos enfermeros, que también consideran el paso más complejo y por esta razón muchas veces terminan siendo olvidados
Massaroli R, Gue-Martini J, Massaroli A	Sistematização da assistência de enfermagem em Terapia Intensiva Adulto: Produção Brasileira sobre o tema	Analizar la producción científica relacionada con la sistematización de la asistencia de enfermería en la UCI	Brasil 2014	Revisión bibliográfica	Cuiden	Entre los temas más debatidos destacan los diagnósticos enfermeros, que también consideran el paso más complejo y por esta razón muchas veces terminan siendo olvidados
Lima-da Silva FM, Moais-de Carvalho JJ, Carvalho-Piedade L	Dificuldades em la implementação de la Sistematización de la Assistência de Enfermeira em la Unidad de Terapia Intensiva Adulto	Identificar las dificultades en la implementación de la sistematización de la asistencia de enfermería en la UCI	Brasil 2019	Cualitativo N = 21	SciELO	Los resultados mostraron una sobrecarga de trabajo por parte de los enfermeros y un conocimiento superficial del equipo de enfermería respecto a la sistematización del cuidado
Barreto-Morais L, Santos-Cezário M, Siquiera-de Azevedo A, Sardinha-Peixoto L	Implicações para o processo de enfermagem na Unidades de Terapia Intensiva	Describir la actuación de las enfermeras de UCI frente a la sistematización de la asistencia de enfermería	Brasil 2015	Cualitativo N = 17	Lilacs	La sistematización de la asistencia se realiza de forma fragmentada, lo que informa de la necesidad de reorganización de la metodología de trabajo

Tabla 3 (continuación)

Autores	Título	Objetivo	Procedencia y año	Diseño y muestra	Fuente	Resultados
Moser DC, Aguiar-da Silva G, Rodrigues-de Oliveira S, Costa-Barbosa L, Gaffuri-da Silva T	Nursing care systematization: the nurses' perception	Identificar cómo perciben las enfermeras la sistematización de la asistencia de enfermería	Brasil 2018	Cualitativo N = 4	Web of Science	Se encontraron debilidades evidentes en relación con la percepción de los enfermeros sobre la sistematización del cuidado y su viabilidad
Guillermo-Rojas J, Pastor-Durango P	Aplicación del proceso de atención de enfermería en Cuidados Intensivos	Describir los factores relacionados con la aplicación del PE y las taxonomías enfermeras en la UCI	Colombia 2010	Descriptivo transversal N = 65	SciELO	Los profesionales eran mujeres jóvenes con poca experiencia que cuidaban realizando la valoración, planeaban con base en el diagnóstico médico y seguían los protocolos establecidos en las UCI. Manifestaron no aplicar el PE, sin embargo, valoraron, planificaron e intervinieron y en menor medida formularon diagnósticos y evaluaron, aunque presentaron una baja aptitud clínica. Entre los resultados destacaron la resistencia al cambio, la complejidad en sus pasos, el desinterés por parte de la institución y la falta de preparación teórica de las enfermeras
Moura-Tomé E, Sverzut C, Bordin-Pelazza B, Alessandra-Evangelista R, Assis-Bueno A	Fatores de Resistência na Implementação do Processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva	Describir y analizar la viabilidad de la implementación de la asistencia en la UCI, así como las dificultades y conocimientos del enfermero sobre esta	Brasil 2014	Cualitativo N = 4	SciELO	Entre los resultados destacaron la resistencia al cambio, la complejidad en sus pasos, el desinterés por parte de la institución y la falta de preparación teórica de las enfermeras
Gomes-de Sousa PH, da Silva-Dantas FV, Leite-Rangel EM, Barros-Araújo MH, Rocha-Carvalho NA	Diagnósticos de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa	Analizar la literatura acerca del uso de los diagnósticos de enfermería en las UCI	Brasil 2018	Revisión bibliográfica	SciELO	Los estudios mostraron la dificultad de algunos servicios al utilizar la taxonomía NANDA-I, la importancia de utilizar el razonamiento clínico y la falta de preparación de los profesionales para su uso
Tavares-Ribeiro AC, Tsouroutsoglou-de Oliveira K, Silva-de Almeida R, Silva-de Souza F, França-de Menezes H	Reflecting on the practice of nursing care systematization in the Intensive Care Unit	Identificar las experiencias de los enfermeros en la práctica de a sistematización de los cuidados en la UCI	Brasil 2013	Cualitativo N = 10	Cinahl	Las categorías de análisis surgidas fueron: los factores que afectan a la aplicación de la sistematización de la asistencia en la UCI y el desconocimiento de los enfermeros sobre este proceso

Tabla 3 (continuación)

Autores	Título	Objetivo	Procedencia y año	Diseño y muestra	Fuente	Resultados
Alves-de Oliveira MA, Ferreira-da Silva F, de Oliveira A, Andrade-dos Santos CA, Freire-de Carvalho J, de Areújo R	Nursing Care in the Immediate Postoperative Period: A Cross-sectional Study	Identificar el cuidado ofrecido por las enfermeras, así como las dificultades encontradas a la hora de emplear el PE	Brasil 2015	Descriptivo transversal N = 13	Cinahl	Se estableció una relación entre el incremento en el número de pacientes y el escaso empleo del PE
Lopes-Figueiredo J, Bezerra-Oliveira CD, Xavier-de França IS	Systematization of nursing care in Intensive Care Unit	Evaluar la sistematización de la asistencia de enfermería en las UCI	Brasil 2018	Revisión bibliográfica	Web of Science	Se seleccionaron cinco artículos, donde fue posible observar que la falta de aplicación de la sistematización del cuidado en las UCI es una realidad. Sin embargo, cuando se llevó a cabo, este proceso proporcionó un registro organizado de la información y una evaluación del cuidado de enfermería.
Inácio-Soares M, de Souza-Terra F, Silva-Oliveira L, Rodrigues-Resck ZM, da Silva-Duarte AM, de Castro-Moura C	Nursing Process and its application in an intensive care units: integrative review	Identificar la aplicación del PE en la UCI y las contribuciones y limitaciones de su implementación	Brasil 2013	Revisión bibliográfica	Pubmed	Se identificaron dos categorías: PE y su utilización en la UCI, PE y sus contribuciones/limitaciones en la UCI
Cachón-Pérez JM, Álvarez-López C, Palacios-Ceña D.	El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de Cuidados Intensivos madrileñas: abordaje fenomenológico	Describir el significado del LEE para las enfermeras que trabajan en las UCI madrileñas	España 2012	Cualitativo N = 12	Revista Enfermería Intensiva	Tres temas constituyen el significado de las enfermeras de UCI: vivir integrando dos caras de la misma moneda, vivir una imposición conceptual y vivir una oportunidad de desarrollo y autonomía profesional
Cogo E, Helena-Gehlen M, Ilha S, Zamberlan C, Barbosa-de Freitas HM, Stein-Backes D	Sistematização da assistência de enfermagem no cenário hospitalar: Percepção dos enfermeiros	Conocer lo que las enfermeras de la UCI saben acerca de la sistematización de la asistencia	Brasil 2012	Cualitativo N = 8	Cinahl	A pesar de que las enfermeras conocen la necesidad de la sistematización de la asistencia de enfermería, todavía no la llevan a cabo, lo que hace pensar que algunos profesionales todavía basan sus acciones en el método biomédico

Fuente: elaboración propia.

Asimismo, los resultados del trabajo realizado por de Viana, et al.²² pusieron de manifiesto los escasos conocimientos de las enfermeras de UCI acerca de las etapas del PE, donde se observaba la ausencia de algunas de estas en los registros enfermeros, mientras que en otras ocasiones aparecían más de las que realmente lo componen, según los resultados arrojados por Massaroli, et al.²³. Además, tan solo un profesional de los 21 que componían la muestra del estudio realizado por Lima-da Silva, et al.²⁴, fue capaz de mencionar las cinco etapas del PE. Mientras que en el trabajo de Barreto-Morais, et al.²⁵, el 71% de una muestra de 17 enfermeros/as, supo citar todas correctamente. No obstante, en el trabajo de investigación realizado por Moser, et al.²⁶, las enfermeras presentaron dificultades para nombrar alguna etiqueta diagnóstica cuando se les pidió.

Por su parte, Guillermo-Rojas, et al.²⁷ concluyó que el 78,5% de un total de 65 enfermeros/as afirmaron aplicar el PE y un 21% negó realizar esta actividad por falta de conocimientos como principal impedimento. Más de la mitad de la muestra demostró tener un nivel de conocimientos sobre el PE entre muy bajo y bajo, y tan solo uno de cada 10 obtuvo una calificación entre bueno y excelente. Este problema también se mencionó en los artículos publicados por Moura-Tomé, et al.²⁸ y Gomes-de Sousa, et al.²⁹.

Influencia del factor «tiempo» sobre las actividades de cuidado

Es frecuente que la falta de tiempo se perciba como uno de los factores que dificulten la aplicación del PE en las UCI, así lo reflejaron los estudios realizados por Silva-de Jesus, et al.¹⁶, Massaroli, et al.²³ y Moura-Tomé, et al.²⁸. Esta barrera fue identificada también por Costa-Albuquerque, et al.¹⁷, donde la mayoría de los enfermeros/as señalaron la falta de tiempo derivado del aumento de actividades de cuidado y de actividades burocráticas no relacionadas con el trabajo asistencial, que les llevó a ocupar parte de su turno en otras tareas. Por otro lado, el registro de procedimientos y escalas de cuidados, y la inestabilidad clínica en la que los pacientes muchas veces se encontraban, se describieron como tareas que restaban tiempo para la aplicación de la metodología según reflejó el trabajo de Tavares-Ribeiro, et al.³⁰.

Además, el reducido ratio enfermera-paciente fue descrito en varios estudios como un factor que condicionó de forma importante su implementación según reflejaron Massaroli, et al.¹⁸, Akbari, et al.¹⁹ y Viana, et al.²². De forma similar, Mendes-Nunes, et al.²¹, Lima-da Silva, et al.²⁴ y Alves-de Oliveira, et al.³¹ concluyeron que la carga de trabajo derivada de un alto número de pacientes fue la principal dificultad referida por el personal en un 85,8%, que se asoció de forma significativa con la falta de aplicación de nuestra metodología enfermera con un valor $p=0,01$. Y, paralelamente, en el trabajo de Guillermo-Rojas, et al.²⁷, el 50% de enfermeras que refirieron no aplicar esta herramienta de cuidado, llevaban un total de 13 pacientes o más. Mientras que Lopes-Figueiredo, et al.³² demostraron que las enfermeras emplearon un total de 25 min y 58 segundos por paciente en realizar todas las etapas del PE, siendo este uno de los motivos por los que su aplicabilidad fue baja.

Responsabilidad de las instituciones de salud en el desempeño de la metodología

En los trabajos realizados por Silva-de Jesus, et al.¹⁶, Moser, et al.²⁶ e Inácio-Soares, et al.³³, se identificó la inexistencia en la institución sanitaria de un servicio de trabajo dedicado a la formación continuada de estos profesionales, que podría estar detrás de la falta de capacitación sobre metodología y dificultar su implementación. Además, según Akbari, et al.¹⁹, el 76,2% de un total de 63 enfermeras percibieron una falta de apoyo institucional a la hora de fomentar la aplicación del método enfermero en su entorno laboral. Este problema también fue descrito por Silva-Dutra, et al.²⁰ y por Cachón-Pérez, et al.³⁴, quienes concluyeron que las enfermeras de las UCI madrileñas refirieron intentar aplicar el LEE dentro de la dinámica de la unidad. Sin embargo, este trabajo se vio frustrado por la falta de apoyo de figuras como la supervisión o la dirección de sus instituciones sanitarias. Y más de la mitad de los participantes (60%) de una muestra de 17 enfermeras refirió no haber recibido cursos de entrenamiento sobre metodología enfermera dentro de su institución según Barreto-Morais, et al.²⁵. Además, al contar con una institución que no incentivó el aprendizaje de la metodología entre las enfermeras, refirieron sentir que el PE no era de interés para la institución, según Moura-Tomé, et al.²⁸.

Lugar que ocupa la metodología enfermera entre las actividades de cuidado

Otro de los factores descritos por las enfermeras incluidos en el estudio de Silva-de Jesus, et al.¹⁶ y Silva-Dutra, et al.²⁰, fue la falta de interés en su aplicación. Además, Viana, et al.²² identificaron una fuerte resistencia al reconocimiento de la relevancia del PE. Esta forma de pensar fue frecuente entre las enfermeras, quienes verbalizaron tener más interés en el estudio de otras áreas del conocimiento que asociaron a una mayor autonomía profesional, como la aplicación de tecnologías terapéuticas o el manejo de bombas de perfusión, según Cachón-Pérez, et al.³⁴.

No obstante, en los trabajos de Mendes-Nunes, et al.²¹ y Moura-Tomé, et al.²⁸, los participantes mostraron su interés hacia el PE haciendo referencia a este como una herramienta útil para brindar la mejor atención y mejorar la calidad de la asistencia. Y paralelamente, en el trabajo de Barreto-Morais, et al.²⁵, se preguntó por la importancia otorgada a la metodología enfermera a una muestra de 17 enfermeros/as de UCI, donde el 70% lo consideraron extremadamente útil al reducir el riesgo de errores, mientras que el 23,5% lo clasificaron como muy importante y el 6% le otorgó una importancia media.

Influencia de la enseñanza de la metodología enfermera en las universidades

Problemas relacionados con la enseñanza del PE durante los estudios de enfermería estarían detrás de una de las posibles dificultades para la aplicación del mismo en la práctica, según los resultados obtenidos por Moura-Tomé, et al.²⁸. Por su parte, Inácio-Soares, et al.³³ reseñaron que el origen de

estas dificultades provendrían del escaso conocimiento de los profesores en el uso de esta herramienta y Massaroli, et al.²³ lo asociaron a una falta de dominio en metodología enfermera, mientras que Moser, et al.²⁶ aludieron a la ausencia de una asignatura específica sobre metodología que dificultaría alcanzar los conocimientos necesarios para poder aplicarla una vez que los estudiantes de enfermería se incorporasen al mundo laboral. Mientras que Cogo, et al.³⁵ concluyeron que este aspecto debería haber sido más valorado dentro de la enseñanza universitaria.

Por otro lado, en las publicaciones de Silva-de Jesus, et al.¹⁶ y Cachón-Pérez, et al.³⁴, se señalaron las diferencias existentes entre la aplicación del PC durante la formación universitaria en la que generalmente se trabajaba sobre un caso concreto de un paciente, mientras que, en la realidad, este se debía de aplicar en varios pacientes con la inestabilidad que caracteriza a los pacientes de UCI.

Discusión

Los escasos conocimientos en metodología enfermera constituyen una barrera importante por la cual esta no se aplica en las UCI¹⁶⁻²⁹. No obstante, en un estudio realizado en Arabia Saudí el 94,6% de las enfermeras posee los conocimientos adecuados sobre el PE³⁶. Además, los resultados de este trabajo muestran cómo las enfermeras de las UCI refieren la inexistencia de cursos de formación continuada en metodología dentro de su centro de trabajo^{16,22,25,26,33}, frente a otras que perciben una falta de apoyo institucional^{19,28,34}. Mientras que otra parte del colectivo enfermero refiere un escaso conocimiento por parte de algunos profesores de universidad^{16,23,26,28,33-35}, condicionando de esta forma su uso una vez que se incorporen al mundo laboral³⁷. En este sentido, la literatura muestra que, entre los factores que posibilitan la aplicación del PE se encuentra la obligatoriedad por parte de la institución y el apoyo que esta brinda a las unidades³³. Mientras que el desarrollo de la metodología enfermera no se encuentre dentro de la misión de la institución y sea uno de sus objetivos operativos, esta no llegará a implantarse por completo en las unidades donde se prestan los cuidados³⁸.

Sin embargo, aun cuando se poseen los conocimientos suficientes, la falta de tiempo constituye una barrera para su aplicación^{16,21-24,27,28,30-32}. Este obstáculo es también descrito por otras autoras en dos estudios realizados en un hospital de Medellín (Colombia) y en Argentina, donde se evidencia que el tiempo dedicado al cuidado de los pacientes es el factor predominante para no llevar a cabo la metodología enfermera, así como la gran cantidad de pacientes asignados por enfermera y el exceso de trabajo^{39,40}. En este sentido, si el proceso enfermero no se lleva a cabo, la información se pierde y el cuidado se fragmenta^{6,11}.

Por otro lado, la metodología enfermera se posiciona entre las últimas prioridades de las enfermeras de UCI, mostrando un escaso interés en su uso al percibir otras actividades de cuidado directo más importantes dada la inestabilidad clínica en la que los pacientes se encuentran en estas unidades^{16,20-22,25,28,34}. No obstante, encontramos resultados diferentes en la literatura, donde el 100% de las

enfermeras de un estudio realizado en Medellín (Colombia) lo considera importante al permitir planificar los cuidados, priorizarlos y mejorar la seguridad de los pacientes^{39,41}.

Conclusiones

La falta de conocimientos teóricos sobre metodología enfermera constituye el principal obstáculo por el que las enfermeras no la implementan en las UCI. Este desconocimiento se debe en parte a una falta de compromiso de las instituciones de salud con la formación continuada en materia de metodología enfermera y con una falta de preparación que comienza desde la formación universitaria.

Por otro lado, el tiempo que debería destinarse a la aplicación de la metodología es consumido por actividades de cuidado y actividades burocráticas y por las altas cargas de trabajo derivadas del reducido ratio enfermera-paciente. Como consecuencia, las enfermeras se ven obligadas a dedicar el mínimo tiempo posible a la aplicación del método científico propio y a limitarse a la ejecución de cuidados enfocados a las necesidades básicas de los pacientes a los que atienden en la UCI, que consideran más importantes dada la inestabilidad clínica en la que estos se encuentran. De esta forma, la metodología enfermera se posiciona entre las últimas prioridades de las enfermeras.

Además, la formación universitaria en metodología no es suficiente para incorporar posteriormente esta herramienta en el entorno laboral. Entre los factores responsables destacan el escaso conocimiento y un bajo dominio por parte de las enfermeras en esta materia.

Entre las limitaciones de este trabajo destacamos que, al ser una revisión bibliográfica de un tema poco estudiado por enfermeras, se han encontrado escasos trabajos publicados en España por estos profesionales. No obstante, esta revisión promueve un mayor conocimiento de las barreras que dificultan actualmente su aplicación y podría ser el punto de partida para estudiar las soluciones propuestas por las enfermeras para abordar este problema que se extiende en las UCI de varios países.

Financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A los/as compañeros/as del trabajo, por aportarme sus puntos de vista y compartir con ellos experiencias, enriqueciendo este trabajo.

A mi familia y amigos, quienes de forma indirecta me han acompañado en este proceso y me han escuchado y apoyado, haciendo de él una tarea más amena.

Bibliografía

1. Alcade-Parcés P, Vera-Remartínez EJ. Método científico y lenguaje enfermero estandarizado. *Rev. Esp. Sanid. Penit.* 2014;16:1–2.
2. Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia, (INEPEO). Proceso de Atención de Enfermería (PAE). *Rev. Salud Pública Parag.* 2013;3:41–8.
3. Benavent-Garcés MA, Ferrer-Ferrandis E, Francisco-del Rey C. Fundamentos de enfermería. 2. nd ed. España: Ediciones DAE;; 2009.
4. Guimaraes-Gomes RK, Venicios de Oliveira-Lópes M. Diagnósticos de enfermería en individuos ingresados en unidad de cuidados intensivos. *Av. Enferm.* 2013;31:74–82.
5. Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Terminología, estandarización, normalización, nomenclatura, taxonomía, lenguaje diagnóstico o clasificación en enfermería. Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias. 2011. Disponible en: <https://bit.ly/3f4km9D>
6. De Holanda-Cabral V, Cavalcante-Andrade IR, Mesquita-Melo E, de Medeiros-Coletti Cavalcante T. Prevalence of nursing diagnoses in an intensive care unit. *Rev. Rene.* 2017;18:84–90.
7. Dalri M, Rossi LA, García TR, Carvalho EC. Diagnósticos de enfermagem em uma unidade de queimados: análise estrutural dos enunciados. *Rev. Bras. Enferm.* 1996;49:7–16.
8. Zárate-Grajales R, Olvera-Arreola S, Hernández-Cantoral AHS, Sánchez-Ángeles S, Valdez- Labastida R. Factores relacionados con eventos adversos reportados por enfermería en Unidades de Cuidados Intensivos. Proyecto multicéntrico. *Enferm. Universitaria.* 2015;12:63–72.
9. Merino P, Álvarez J, Cruz-Martín M, Alonso Á, Gutiérrez I. Adverse events in Spanish intensive care units: the SYREC study. *Int. J. Qual. Health Care.* 2012;24:105–13.
10. Cuzco-Cabellos C, Guasch-Pomés N. Aplicación y evaluación del plan de cuidados en pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm. Intensiva.* 2015;26:237–43.
11. Castellán C, Sluga S, Spina E, Sanson G. Nursing diagnoses, outcomes and interventions as measures of patient complexity and nursing care requirement in Intensive care Unit. *J. Adv. Nur.* 2016;72:1273–86.
12. Ministerio de Sanidad y Política Social. Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos del Sistema Nacional de Salud. BOE núm. 2010;225 [consultado 12 Oct 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3mkFglF>
13. Alconero-Camarero AR, Ibáñez-Rementería MI. La metodología enfermera aplicada a la práctica clínica: ¿realidad o ficción? *Enferm. Intensiva.* 2018;29:189–90.
14. Organización Programa de habilidades en lectura crítica español CASPe. Instrumentos para la lectura crítica. 2021 [consultado 3 Ene 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3EPuHk8>
15. Cartes-Velasquez C, Moraga J. Pautas de chequeo, parte III: STROBE y ARRIVE. *Rev. Chil. Cir.* 2016;68:394–9.
16. Silva-de Jesus I, Magalhães-da Silva J. Systematization of nursing care implementation in ICU of a public hospital. *J. Nurs. UFPE.* 2015;9:7314–21.
17. Costa-Albuquerque O, Souza-Evangelista R, de Carvalho-Oliveira S, Souza-Moinhos A, Souza-Santos L. Percepção do enfermeiro diante da implementação do diagnóstico e prescrição de enfermagem. *Rev. Enferm. UFPE.* 2012;6:1346–51.
18. Massaroli R, Gue-Martini J, Massaroli A, Delacanal-Lazzari D, Nunes-de Oliveira S, Pedroso- Canever B. Nursing work in the Intensive Care Unit and its interface with care systematization. *Es. Anna. Nery.* 2015;19:252–8.
19. Akbari M, Shamsi A. A Survey on Nursing Process Barriers from the nurses' view of Intensive Care Units Iran. *J. Crit. Care Nurs.* 2011;4:181–6.
20. Silva-Dutra H, Pinto-de Jesus MC, Campos-Pinto LM, Francisco-Farah B. Utilização do processo de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: Revisão integrativa da literatura. *HU Revista.* 2016;42:245–52.
21. Mendes-Nunes R, Rodrigues-Nunes M, Amorim-de Assunção I, de Souza-Lages L. Sistematização da assistência de enfermagem e os desafios para sua implementação na Unidade de Terapia Intensiva: Uma revisão de literatura. *Rev. UNINGÁ.* 2019;56:80–93.
22. Viana MR, Barros-Silva IM, Silva-Ferreira TR, Miranda-Amorim FC, de Oliveira-Soares E. The Operation of the Nursing care Process in the Intensive care Unit Maternal. *Rev. Fund. Care Online.* 2018;10:696–703.
23. Massaroli R, Gue-Martini J, Massaroli A. Sistematização da assistência de enfermagem em Terapia Intensiva Adulto: Produção Brasileira sobre o tema. *Hist. Enf. Rev. Eletr.* 2014;5:263–79.
24. Lima-da Silva FM, Moais-de Carvalho JJ, Carvalho-Piedade L. Dificultades em la implementación de la Sistematización de la Asistencia de Enfermeira em la Unidad de Terapia Intensiva Adulto. *REAS/EJCH.* 2019;28:1–7.
25. Barreto-Morais L, Santos-Cezário M, Siqueira-de Azevedo A, Sardinha-Peixoto L. Implicações para o processo de enfermagem na Unidades de Terapia Intensiva. *Persp. Online. Biol. & Saúde.* 2015;19, 35-32.
26. Moser DC, Aguiar-da Silva G, Rodrigues-de Oliveira S, Costa-Barbosa L, Gaffuri-da Silva T. Nursing care systematization: the nurses' perception. *J. Res. Fundam. Care. Online.* 2018;10:998–1007.
27. Guillermo-Rojas JPP. Aplicación del proceso de atención de enfermería en Cuidados Intensivos. *Invest. Educ. Enferm.* 2010;28:323–35.
28. Moura-Tomé E, Sverzut C, Bordin-Pelazza B, Alessandra-Evangelista R, Assis-Bueno A. Fatores de Resistência na Implementação do Processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev. Invest. Qualit. Salud.* 2014;2:71–5.
29. Gomes-de Sousa PH, da Silva-Dantas FV, Leite-Rangel EM, Barros-Araújo MH, Rocha- Carvalho NA. Diagnósticos de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa. *Cult. Cuid.* 2018;22:223–31.
30. Tavares-Ribeiro AC, Tsouroutsoglou-de Oliveira K, Silva-de Almeida R, Silva-de Souza F, França-de Menezes H. Reflecting on the practice of nursing care systematization in the Intensive Care Unit. *R. Pesq. Cuid. Fundam.* 2013;5:3723–9.
31. Alves-de Oliveira MA, Ferreira-da Silva F, de Oliveira A, Andrade-dos Santos CA, Freire-de Carvalho J, de Areújo R. Nursing Care in the Immediate Postoperative Period: A Cross-sectional Study Online Braz. *J. Nurs.* 2015;14:161–7.
32. Lopes-Figueiredo J, Bezerra-Oliveira CD, Xavier-de França IS. Systematization of nursing care in Intensive Care Unit. *J. Nurs. Educ. Pract.* 2018;8:114–8.
33. Inácio-Soares M, de Souza-Terra F, Silva-Oliveira L, Rodrigues-Resck ZM, da Silva-Duarte AM, de Castro-Moura C. Nursing process and its application in an Intensive Care Unit: Integrative review. *J. Nurs UFPE.* 2013;7:4183–91.
34. Cachón-Pérez JM, Álvarez-López C, Palacios-Ceña D. El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de Cuidados Intensivos madrileñas: abordaje fenomenológico. *Enferm. Intensiva.* 2012;23:68–76.
35. Cogo E, Helena-Gehlen M, Ilha S, Zamberlan C, Barbosa-de Freitas HM, Stein-Backes D. Sistematização da assistência de enfermagem no cenário hospitalar: Percepção dos enfermeiros. *Cogitare Enferm.* 2012;17:513–8.

36. Mahmoud MH, Bayoumy HM. Barriers and facilitators for execution of nursing process from nurses' perspective. *J. Adv. Res.* 2014;2:300–15.
37. Jara-Sanabria F, Lizano-Pérez A. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por estudiantes, un estudio desde la perspectiva vivida. *Enferm. Universitaria.* 2016;13: 208–15.
38. Andrea-Duque P. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso de Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín Colombia. *Rev. Univ. Salud.* 2014;16:93–104.
39. Ponti LE, Castillo-Benites RT, Vignatti RA, Monaco ME, Nuñez JE. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Educ. Med. Super.* 2017;32:1–12.
40. Hagos F, Alemseged F, Balcha F, Berhe S, Aregay A. Application of Nursing Process and Its Affecting Factors among Nurses Working in Mekelle Zone Hospitals Northern Ethiopia. *J. Nurs. Res. Prac.* 2014;2014:1–9.
41. Hagos F, Alemseged F, Balcha F, Berhe S, Aregay A. Application of Nursing Process and Its Affecting Factors among Nurses Working in Mekelle Zone Hospitals Northern Ethiopia. *J Nurs Res Prac.* 2014;2014:1–9.