

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Aplicación del proceso enfermero en el primer nivel de atención: Revisión Sistemática

Application of the nursing process in primary care: Systematic Review

DOI: <https://doi.org/10.61154/metanoia.v12i2.4268>

Mercedes Flores Grijalva ¹

Katty Cabascango Cabascango ²

Maritza Álvarez Moreno³

1E-mail: mcflores@utn.edu.ec **Afiliación:** Docente de Enfermería Universidad Técnica del Norte (UTN), Ibarra-Ecuador. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-5582-4507>

2E-mail: kecabascango@utn.edu.ec **Afiliación:** Docente de Enfermería Universidad Técnica del Norte (UTN), Ibarra-Ecuador. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6462-1867>

3E-mail: mmalvarez@utn.edu.ec **Afiliación:** Docente de Enfermería Universidad Técnica del Norte (UTN), Ibarra-Ecuador. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0691-540X>

Recibido: 23/09/2025

Revisado: 19/10/2025

Aprobado: 07/07/2026

Publicado: 01/09/2026

RESUMEN

El proceso enfermero es un modelo sistemático que permite identificar, prevenir y tratar problemas de salud, brindando cuidados integrales de calidad al paciente, familia y comunidad.

Objetivo: Sintetizar el estado del conocimiento científico sobre la aplicación del proceso enfermero en primer nivel de atención. **Metodología** Se desarrolló una revisión sistemática con lineamientos PRISMA, mediante búsqueda en bases de datos, donde se examinó estudios entre los años 2011 al 2021; se empleó la estrategia PICO para identificación de estudios relevantes en tres categorías: La aplicación en el primer nivel, aplicación por estudiantes y percepción de docentes. **Resultados:** Se encontraron 41 artículos que cumplieron con las características establecidas, de ellos se revisaron 14 artículos de texto completo, el 50% fueron de abordaje cualitativo, el 37,71% estudios cuantitativos descriptivos y el 14,28% estudios mixtos; se evidenció la limitada aplicación del proceso enfermero en el primer nivel de atención, principalmente por la sobrecarga de trabajo, y la limitación del tiempo; los estudios resaltaron que los estudiantes poseían conocimientos sobre el proceso enfermero e indicaron que utilizar las taxonomías NANDA, NIC, NOC, facilitó significativamente, la aplicación del proceso enfermero en las unidades de salud. Desde el punto de vista del docente se resaltó que forman al estudiante para que logren comprender y adquirir conocimientos sólidos. **Conclusión:** La escasa implementación se asocia a factores externos como la sobrecarga de trabajo, la limitación de tiempo y la asignación de múltiples funciones administrativas que distraen del cuidado directo en el primer nivel de atención.

Palabras clave: procesos de enfermería; atención primaria de salud; atención de enfermería

ABSTRACT

The nursing process is a systematic approach that facilitates the identification, prevention, and treatment of health issues, thereby providing comprehensive, high-quality care to patients, families, and communities. **Objective:** To synthesize the current state of scientific knowledge regarding the application of the nursing process in primary care. **Methodology:** A systematic review was conducted in accordance with PRISMA guidelines, involving searches through databases. The review focused on studies published between 2011 and 2021. A PICO strategy was employed to identify relevant studies, and three categories were established: application in primary care, application by students, and faculty perceptions. **Results:** Forty-one articles met the established criteria, of which 14 full-text articles were thoroughly reviewed.

Methodologically, 50% of the studies utilized a qualitative approach, 37.71% were descriptive quantitative studies, and 14.28% were mixed-methods studies. The findings indicated a limited application of the nursing process in primary care, primarily attributed to heavy workloads and time constraints. Furthermore, the studies underscored that students had a solid understanding of the nursing process, and the utilization of NANDA, NIC, and NOC taxonomies significantly facilitated its application within health units. From the faculty's perspective, there was a strong emphasis on training students to ensure they grasp and maintain a robust understanding of the nursing process. Conclusion: the limited implementation of the nursing process is associated with external factors such as high workloads, time constraints, and the burden of multiple administrative responsibilities, which detract from direct patient care in primary care settings.

Keywords: nursing processes; primary health care; nursing care.

INTRODUCCIÓN

La ciencia de la enfermería se sustenta en un marco teórico sólido (1), conformado por modelos conceptuales, teorías y corrientes filosóficas que constituyen la base para el desarrollo disciplinar (2). Su práctica se orienta por competencias clínicas especializadas y por la capacidad profesional para organizar y brindar una atención eficaz mediante la aplicación del proceso de enfermería (3). En este contexto, el pensamiento crítico se reconoce como un componente esencial del ejercicio profesional, dado que facilita la resolución deliberada de problemas y favorece la toma de decisiones fundamentadas (4), convirtiéndose en un elemento clave para la planificación y la documentación formal de los cuidados.

El proceso de enfermería (PE) emerge como un modelo metodológico y tecnológico que orienta la práctica clínica y la prestación de cuidados profesionales (5). Su propósito es identificar, comprender, describir y abordar las necesidades reales o potenciales de salud de individuos, familias y comunidades, garantizando una atención personalizada, segura y sustentada en la mejor evidencia disponible (6). Potter, destaca que los elementos esenciales del Proceso de Enfermería (PE) constituyen un diferenciador fundamental de la disciplina frente a otras ciencias de la salud. En este sentido, dicho método busca integrar la mejor evidencia disponible para orientar los cuidados y comprender las respuestas humanas ante los procesos de salud y enfermedad (7). Esta perspectiva fortalece la valoración y educación del paciente, promueve la participación activa de la familia, favorece la ejecución de intervenciones centradas en la persona y contribuye a mejorar los resultados de la atención.

Actualmente, el proceso de enfermería (PE) constituye el eje articulador de la práctica profesional, ya que integra y orienta el trabajo de las enfermeras en los distintos ámbitos de atención. Se reconoce como el componente esencial para garantizar cuidados holísticos y centrados en el paciente, entre algunos factores que han incidido en la aplicación del PAE se resaltan los personales e institucionales (8), se destaca la importancia en la formación y el apoyo adecuado, para que los futuros profesionales de enfermería estén preparados para implementar y aplicar el proceso en todos los niveles de atención.

Sin embargo, su implementación enfrenta barreras como falta de formación, recursos y apoyo institucional (9), así como factores individuales y gerenciales que influyen directamente en la implementación (10); varios estudios han identificado múltiples barreras que dificultan su implementación; entre las más frecuentes: la sobrecarga laboral, la falta de tiempo derivada de una inadecuada planificación, y la insuficiencia de personal de enfermería en los servicios de salud (11); a ello se suma el desconocimiento teórico práctico sobre el proceso, la percepción de que su ejecución no forma parte de las funciones laborales, la delegación de tareas administrativas y una formación académica deficiente respecto al fundamento científico del uso de taxonomías internacionales y de los instrumentos propios del PAE (12).

En concordancia con lo anterior, Álvarez señala que las fallas en la aplicación del proceso pueden asociarse a la saturación de servicios, la devaluación profesional y la falta de instrumentos específicos que orienten su uso sistemático (13).

En Ecuador, desde el año 2012, se implementa el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS), se inició además con el fortalecimiento del primer nivel de atención y la conformación de equipos básicos de salud constituidos por médico, enfermera y técnico de salud (14); en este nivel el abordaje del proceso salud enfermedad tiene una estrecha relación con aspectos sociales y culturales del individuo, familia y comunidad, exige por lo tanto, capacidades disciplinares definidas del área social y de salud pública (15) que el profesional de enfermería tiene desde su formación académica.

Al ser el primer nivel de atención la puerta de entrada al sistema de salud, el personal sanitario está cerca de la población, conoce y hace seguimiento de problemas de salud; en este contexto la diligencia del proceso enfermero podría contribuir, a mejorar la situación de salud del paciente, familia y comunidad; no obstante, a pesar de los esfuerzos logrados la realidad actual muestra algunas insuficiencias relacionadas por la falta de dominio del método de trabajo de enfermería en la atención del nivel primario (16), el uso del proceso de enfermería puede

conducir a la mejora de la salud de las poblaciones.

En el contexto ecuatoriano, existe limitaciones en la aplicación del cuidado con las bases científicas que aporta la disciplina de enfermería, es evidente observar en la práctica cuidados desarrollados en un entorno sanitario que pone énfasis en los protocolos de atención para cada necesidad de los servicios y el cuidado de la enfermedad, dejando de lado el uso del PAE como herramienta que brinda la posibilidad de un cuidado más holístico al individuo, familia y comunidad.

Por consiguiente, el proceso de enfermería representa un eje fundamental en el campo científico de la disciplina, resulta fundamental para una atención segura con altos estándares de calidad a través de la valoración exhaustiva, el diagnóstico preciso, la planificación estratégica, asegura intervenciones pertinentes efectivas y promueve una comunicación fluida. Es coherente entre los integrantes del equipo de atención médica, por lo tanto, su aplicación contribuye a llenar vacíos de conocimiento en el cuidado integral en los profesionales de enfermería del primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), fortaleciendo la promoción la salud a través de la revisión de la evidencia científica. Diversos estudios han mostrado que la aplicación sistemática del PE en el primer nivel de atención mejora la calidad del cuidado, la satisfacción de los usuarios y los resultados de salud.

Con estos antecedentes se vuelve imprescindible diseñar e implementar estrategias de gestión orientadas al fortalecimiento de la calidad del PAE, de manera que se garantice su ejecución continua, rigurosa y alineada con los estándares de la práctica enfermera basada en la evidencia, por lo que el objetivo principal de este artículo fue realizar una revisión sistemática para sintetizar el estado del conocimiento científico sobre la aplicación del proceso enfermero en el primer nivel de atención, analizar la evidencia científica actual disponible sobre su aplicación, para determinar los factores facilitadores y las barreras para la aplicación del PE en el primer nivel de atención de salud.

METODOLOGÍA

Se diseñó como una revisión sistemática fundamentada en los lineamientos de la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). El estudio adoptó un enfoque narrativo para la síntesis de datos debido a la heterogeneidad de los artículos encontrados.

Estrategias de búsqueda:

Se formuló la pregunta de investigación utilizando la estrategia **PICO**: ¿Se aplica el proceso de enfermería en el primer nivel de atención?

P (Población): Personal de enfermería.

I (Intervención/Ámbito): Primer nivel de atención.

C (Comparación): Aplicación del proceso enfermero.

O (Resultado): Identificación de artículos relacionados con el objeto de estudio.

La búsqueda se realizó en bases de datos: Scopus, Dialnet, Redalyc, Scielo, Elsevier, Google Académico, Medigraphic, Cience Direct. Se utilizaron operadores booleanos AND y OR con las palabras clave "aplicación proceso enfermero" y "primer nivel de atención"

Criterios de Selección

Para delimitar la muestra, se establecieron los siguientes parámetros:

- Temporalidad: Estudios publicados entre los años 2011 y 2021.
- Idiomas: Artículos en inglés y español.
- Criterios de Inclusión: Investigaciones sobre la aplicación del PE, aplicación por estudiantes, percepción docente y estudios de texto completo que cumplieran con el rango de fechas.
- Criterios de Exclusión: Artículos fuera del rango temporal, aquellos que no mencionaban la aplicación del proceso o que omitieran la opinión de estudiantes y docentes para la implementación.

Proceso de Análisis de la Evidencia

El análisis se ejecutó en tres fases diferenciadas para asegurar la validez de los resultados:

Tamizaje Inicial: Dos autores realizaron la búsqueda de forma paralela para eliminar duplicados y examinar títulos y resúmenes de los estudios primarios.

Evaluación de Elegibilidad: Se recuperó el texto completo de los artículos seleccionados (n=21) para verificar el cumplimiento estricto de los criterios de inclusión.

Extracción y Categorización: Se elaboró una tabla de recolección de datos que incluyó: año, país, autor, objetivo, método y resultados (Anexo 1). La evidencia se clasificó en tres categorías temáticas:

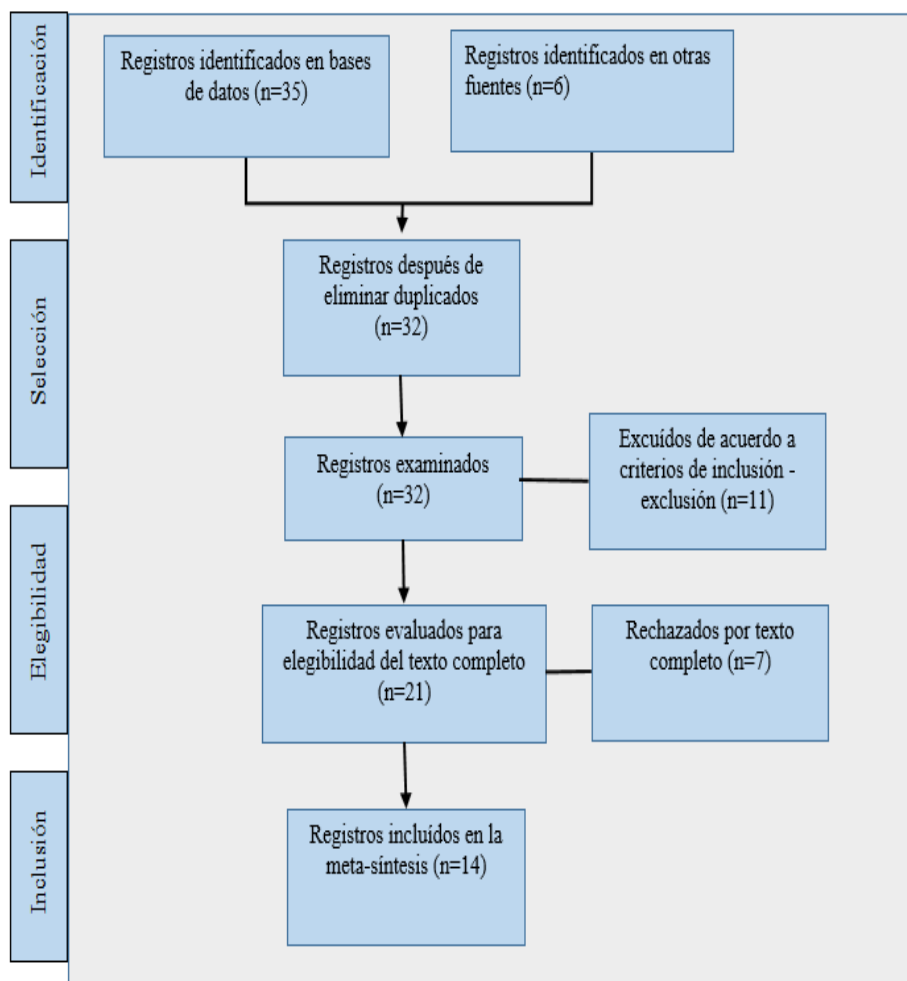
- Aplicación en el primer nivel de atención.
- Aplicación por estudiantes en la práctica.
- Percepción de los docentes sobre el proceso.

Finalmente, de los 41 registros identificados inicialmente, 14 artículos fueron incluidos en la síntesis final tras superar todos los filtros de calidad y pertinencia.

RESULTADOS

Se identificaron 41 artículos, 35 en base de datos Scopus, Dialnet, Redalyc, Scielo, Elsevier, Google Académico, Medigraphic, Cience Direct) 6 artículos en otras bases de datos; de estos se seleccionaron para texto completo 14 que cumplieron con los criterios de inclusión, el 50% son de abordaje cualitativo, el 37,71% estudios cuantitativos descriptivos y el 14,28% estudios mixtos. La Figura 1, muestra el diagrama de flujo PRISMA utilizado en la búsqueda y selección de los artículos de investigación relevantes.

Figura 1: Algoritmo de flujo de la revisión sistemática



Fuente: Flores, Cabascango y Álvarez, (2026).

Resultados por Categorías Analíticas

Categoría 1: Aplicación del Proceso Enfermero (PE) en el Primer Nivel de Atención

La evidencia cuantitativa y cualitativa muestra una ejecución deficiente del proceso en el entorno profesional asistencial.

Niveles de Conocimiento: En estudios profesionales, el nivel de conocimiento fue calificado como "regular" en el 64.7% de los casos, y solo el 24.59% poseía un nivel "buen".

Implementación de Diagnósticos: En el ámbito del primer nivel de atención, apenas el 16.8% de los diagnósticos de enfermería proceden de una valoración basada en patrones funcionales.

Barreras Identificadas: Los hallazgos señalan consistentemente la sobrecarga de trabajo, la falta de tiempo, la insuficiencia de personal y la delegación de tareas administrativas como los principales factores que impiden la aplicación.

Percepción de Utilidad: El 81% de los profesionales en atención primaria opinó que los lenguajes estandarizados son difíciles de emplear y el 78% los considera poco útiles para representar la prestación de cuidados.

Categoría 2: Aplicación del PE por Estudiantes en la Práctica

Esta categoría refleja que el PE es la metodología central durante la etapa formativa.

Dominio Teórico: Más del 50% de los estudiantes poseen conocimientos sólidos sobre el proceso.

Facilitadores del Aprendizaje: Los estudiantes reportan que el uso de las taxonomías NANDA, NIC y NOC facilita significativamente la aplicación del proceso en las unidades de salud.

Dificultades en la Enseñanza: Se identificaron limitaciones relacionadas con la heterogeneidad de los criterios de evaluación y las metodologías de enseñanza empleadas por los profesores.

Efectividad de Intervenciones: Tras programas de capacitación específicos, el nivel de aplicación del PE en internos mejoró de un rango "regular" a niveles "bueno y excelente".

Categoría 3: Percepción de los Docentes sobre el PE

Los resultados desde la visión académica subrayan la importancia del PE como instrumento científico.

Objetivo Pedagógico: Los docentes manifiestan que forman al estudiante para lograr la adquisición de conocimientos sólidos que permitan planificar acciones de enfermería.
Integración

Docencia-Asistencia: La perspectiva docente resalta que el PE contribuye a adaptar un trabajo permanente que permite alcanzar la integración entre la teoría académica y la práctica

asistencial.

Necesidad de Estandarización: Se reconoce como una necesidad prioritaria la estandarización de los criterios de enseñanza del PE para evitar la confusión del alumnado.

Como se representa en la tabla 1, se observa una discontinuidad en la consistencia de uso: mientras los estudiantes aplican el PE de forma rigurosa durante su formación clínica, en el ámbito laboral este se vuelve limitado e incluso “invisible. En relación con el uso de taxonomías (NANDA, NIC, NOC), existe una diferencia perceptual clara. Los estudiantes las consideran herramientas facilitadoras del razonamiento clínico, mientras que los profesionales las perciben como complejas y poco funcionales en el contexto real. En cuanto al nivel de conocimiento, los profesionales presentan un nivel predominantemente “regular”, asociado a una pérdida de experticia por falta de uso continuo. En contraste, los estudiantes mantienen un conocimiento adecuado, aunque vulnerable a inconsistencias pedagógicas. Las limitaciones identificadas difieren según el grupo: en los profesionales predominan factores estructurales (sobrecarga laboral, tareas administrativas, falta de recursos), mientras que en los estudiantes se destacan factores metodológicos (heterogeneidad en la enseñanza).

Tabla 1: Síntesis Comparativa de los Hallazgos

Punto de Comparación	Hallazgos en Profesionales Activos	Hallazgos en Estudiantes de Grado
Consistencia de Uso	Aplicación limitada; el PE suele volverse "invisible" en la práctica laboral cotidiana.	Aplicación rigurosa; es el método principal de trabajo durante las prácticas clínicas.
Uso de Taxonomías	Percepción utilidad (78%) y dificultad de empleo en el día a día.	Consideradas herramientas que facilitan el proceso y el razonamiento diagnóstico.
Conocimiento	Predomina el nivel "regular" y existe una pérdida de experticia por falta de continuidad.	Nivel de conocimiento adecuado, aunque vulnerable a la falta de uniformidad docente.
Limitaciones	Factores institucionales (sobrecarga, administración, falta de recursos).	Factores metodológicos (criterios de evaluación y enseñanza heterogéneos).

Fuente: Flores, Cabascango y Álvarez, (2026).

Comparación Sistemática de Estudios Seleccionados

Al contrastar las investigaciones, se observa una divergencia marcada entre el éxito académico

y la realidad operativa Tabla 2. El nivel de conocimiento es significativamente mayor en el ámbito académico (>50%), especialmente cuando existen intervenciones educativas específicas. Sin embargo, en el ámbito asistencial predomina nuevamente un nivel “regular” (64,7%), lo que evidencia una pérdida de competencias asociada a la falta de aplicación sistemática. En relación con el uso de taxonomías, se reafirma la brecha: en el entorno académico son valoradas como herramientas clave para el aprendizaje, mientras que en la práctica clínica son percibidas como difíciles (81%) y poco útiles (78%). En el ámbito académico predominan problemas pedagógicos (heterogeneidad en la enseñanza). En el ámbito asistencial predominan problemas organizacionales (sobrecarga, falta de tiempo). el enfoque de la práctica presenta una diferencia crítica: En la formación, el PE se aplica de manera integral, sustentado en modelos teóricos. En la práctica profesional, su aplicación es fragmentada, con debilidades en fases clave como la valoración y la evaluación.

Tabla 1: Síntesis Comparativa de los Hallazgos

Variable de Comparación	Hallazgos en el Ámbito Académico (Estudiantes/Docentes)	Hallazgos en el Ámbito Asistencial (Profesionales)
Nivel de Conocimiento	Elevado (>50%) y potenciado por intervenciones educativas específicas.	Predominantemente "regular" (64.7%), con pérdida de experticia por falta de uso continuo.
Uso de Taxonomías (NANDA, NIC, NOC)	Percibidas como facilitadoras del razonamiento diagnóstico y el aprendizaje.	Percibidas como difíciles de emplear (81%) y poco útiles para la representación de cuidados (78%).
Principales Barreras	Heterogeneidad en criterios de evaluación y metodologías docentes.	Sobrecarga laboral, tiempo limitado y exceso de funciones administrativas.
Enfoque de la Práctica	Aplicación integral siguiendo modelos y teorías de enfermería.	Aplicación fragmentada, con mayor debilidad en las etapas de valoración y evaluación.

Fuente: Flores, Cabascango y Álvarez, (2026).

DISCUSIÓN

Las enfermeras desempeñan un papel importante en el primer nivel de atención, que constituye la puerta de entrada al sistema de salud y debe resolver el 80% de las necesidades básicas y frecuentes de salud de la población, por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población asignada, brinda atención integral dirigida al individuo, familia y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención (12); este escenario es idóneo para que se aplique el

proceso enfermero con una visión integral, holística y se estructure planes de cuidado basándose en modelos propios de la profesión.

Sin embargo, la evidencia científica da cuenta de la poca aplicación del proceso en el primer nivel de atención, pese a las experiencias satisfactorias que existen (17), como lo enfatiza Spazapan, indicando que las enfermeras que utilizan proceso enfermero tienen mejores coberturas de servicios sanitarios, los pacientes asignados tienen mejor control de su patología crónica y menor gasto farmacéutico (18).

La formación profesional de la enfermera es primordial, para la ejecución de actividades en las unidades de salud, OMS plantea que es necesario aumentar la cantidad de los recursos humanos de enfermería con una alta preparación científico técnica que contribuya a mejorar los servicios de salud y a elevar la calidad de vida en el primer nivel de atención (19), se hace necesario por lo tanto, el dominio de la metodología del proceso enfermero, como se observa en el estudio de Pérez que indica que el 67% de las profesionales tienen un conocimiento regular del PAE (20); desde la mirada de los estudiantes de enfermería la aplicación del proceso se considera que un limitante es el tiempo que se dedica para realizar esas actividades y que saber utilizar las taxonomías les facilitó hacerlo, otra limitante estuvo relacionada con la metodología de enseñanza y los criterios de evaluación empleados por los profesores (21).

Por otra parte, resulta interesante resaltar el significado que tienen para los estudiantes el PAE es distinto en diferentes ámbitos, en el estudio de Miranda identificaron seis categorías sobre el significado del PAE: confusión educativa, ausencia de procedimientos de evaluación, oportunidades educativas limitadas, interacciones inapropiadas con el personal de enfermería, cultura de acoso y discriminación (22), plantea que no existe uniformidad en la enseñanza del PE, lo cual genera dificultad en su aprendizaje, que influye en la aplicación, ya sea en el ámbito hospitalario o comunitario (23), se cuenta con el lenguaje estandarizado se reconocen que facilita el proceso, está directamente relacionado al desarrollo de los modelos y teorías y de la metodología NANDA, NIC y NOC, se consideraron recursos que facilitan la enseñanza del PE en los estudiantes, que están incorporándose a las prácticas clínicas (24), pero su uso se ve limitado en la práctica profesional. Las enfermeras de salud comunitaria han desempeñado papeles desafiantes en la gestión y prestación de servicios de atención sanitaria, pero el uso del proceso enfermero sigue siendo básicamente de utilidad en el área hospitalaria.

El proceso enfermero es considerado una herramienta indispensable para el ejercicio profesional en la práctica del cuidado a la salud, sin embargo, en el nivel de autoeficacia para

aplicar el proceso enfermero solo el 50 % de enfermeras del área de hospitalización están "completamente seguras de poder hacerlo", mientras que 55.1% de las enfermeras en áreas críticas están sólo "seguras de poder hacerlo" pero las mismas aseguran que es por falta de experiencia y tiempo (25).

Desde la perspectiva docente se menciona que se debe instruir y realizar un trabajo permanente con los estudiantes para lograr la integración docencia-asistencia, iniciando con la transmisión de conocimientos sólidos que permitan al estudiante planificar acciones de enfermería, para alcanzar los resultados de aprendizaje, establecer nexos interdisciplinarios donde el proceso enfermero logre ser dinámico y flexible cumpliendo con el rol de la enfermería el cuidado en los ámbitos clínico y comunitario o en áreas especializadas, que respondan a las necesidades actuales de los pacientes, familias y comunidad (26).

Se resalta en los estudios revisados que para aplicar el proceso de enfermería es de suma importancia la utilización de taxonomías NANDA esta hace referencia al diagnóstico enfermero, NOC se utiliza para el desarrollo de las etapas de planeación, ejecución y evaluación y NIC sobre clasificación de intervenciones de enfermería ya que son las que permiten desarrollar habilidades en la implementación, desarrollo y evaluación del proceso enfermero (27).

Por último, otro factor que condiciona la aplicación del proceso enfermero es la experiencia; la mayoría es conscientes que cuando se realiza una actividad de forma continua es más fácil el aprendizaje y se va alimentando de nuevas estrategias o maneras para realizarlo, pero al no hacerlo, sin duda se pierde la experticia y es ahí cuando existe el desconocimiento sobre el proceso tan importante que todo el personal de enfermería debería tenerlo presente en una actividad diaria.

CONCLUSIONES

La revisión sistemática permite extraer las siguientes conclusiones fundamentales sobre el estado del Proceso Enfermero (PE) en el primer nivel de atención:

Esta revisión muestra que el Proceso de Enfermería se aplica muy poco en el primer nivel de atención. Se evidenció una clara desconexión entre la teoría y la práctica: durante la formación académica el PE es el eje central, pero en el día a día laboral, ante la enorme demanda asistencial, el proceso se vuelve invisible o pasa a un segundo plano.

El problema no es que las enfermeras no quieran aplicarlo, sino que hay fallas estructurales:

falta de tiempo, insuficiencia de personal y una cultura organizacional que da prioridad a las tareas administrativas por encima del cuidado holístico. Los estudios muestran que la capacitación continua mejora muchísimo tanto el conocimiento como la calidad de la aplicación técnica, llevándola de un nivel regular a uno excelente.

CONCLUSIONES

La evidencia actual sugiere nuevas líneas de investigación para fortalecer la disciplina: Estudios de Impacto Longitudinal: Investigar si la aplicación rigurosa del PE en el primer nivel de atención reduce efectivamente las tasas de reingreso hospitalario y mejora los indicadores de salud comunitaria a largo plazo. Investigación sobre Docencia: Desarrollar estudios que busquen estandarizar las metodologías de enseñanza-aprendizaje del PE para eliminar la ambivalencia que reportan los estudiantes. Tecnologías de la Información: Evaluar la efectividad de sistemas de soporte a la decisión clínica basados en IA que faciliten el uso de lenguajes estandarizados en entornos de alta demanda.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos Vives M, Mena Lorenzo J, Ferro González P. Caracterización del proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de enfermería, desde la formación pedagógica. MENDIVE. 2020 octubre-diciembre; 18(4): p. 868-879.
2. Suárez Cabrera N, Rodríguez Rangel L, Elizalde Ordoñez H. Uso de modelos conceptuales de Enfermería, en la etapa formativa del pregrado. Pro Sciencies. 2022 agosto; 6(44): p. 89-98.
3. Moreno Sinisterra J, Martínez Garzón K, Serna Pedreros D, Gaitán-Gómez O. Competencias y habilidades de la y el profesional de enfermería, para aplicar el proceso enfermero durante el cuidado: Revisión Sistemática. Horizontes. 2022; 33(1).
4. Asna Dewi N, Yetti K, Nuraini T. Nurses' critical thinking and clinical decision-making abilities are correlated with the quality of nursing handover. Enfermería Global. 2021 Abril; 31(2): p. 271-275.
5. Almeida S, Primo C, Almeida M, Freitas P, Lima E. Guide for Systematization of Care and Nursing Process. Rev Bras Enferm. 2023 Octubre; 76(4): p. 188-193.
6. Zahida Jamal G, Shaheen A, Nadira B, Javed I, Sultan A. Nurses' Knowledge Regarding

- Nursing Process and Barriers in its Application. Pakistan Journal of Health Sciences. 2023;: p. 52-56.
7. Potter P, Perry A, Stokert P. Proceso de Enfermería en cinco pasos: pensamiento crítico y valoración: ElSilver; 2019.
 8. Ramirez E. Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. Enfermería Universitaria. Enferm. univ. 2016 abril-junio; 13(2): p. 71-72.
 9. Wubet Alebachew B, Metadel Yibeltal A, Demeke Mesfin B. The implementation of nursing process during patient care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. Heliyon. 2021 abril; 7: p. 1-16.
 10. Moghadas T, Sedaghati Kesbakhi M. Factors Influencing Implementation of Nursing Process by Nursing Students: A Qualitative Study.. J Med Edu. 2020 Diciembre; 19(4): p. 2-6.
 11. Moreno Cobos MA, Padilla Urrea CM, Sánchez A, Logo S, Hernández Macías S, Alcázar Marcillo AA. Viabilidad del Proceso de Atención de Enfermería en la actualidad. Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar. 2025 Marzo 19; 9(1): p. 11402-11413.

Anexo 1. Características de los artículos seleccionados.

	Autor/año/ país institución,	Título del artículo	Objetivo	Método	Resultados
1	González Sara, S.H, Moreno Pérez, N.E. 2011 México	Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc	Desarrollar habilidades en la implementación desarrollo y evaluación de un diseño de enfermería con enfoque de Autocuidado, en la utilización de las taxonomías NANDA, NIC NOC.	Se analizó la Teoría del Déficit de Autocuidado y las etapas del Proceso Enfermero, se construyeron dos instrumentos: 1) Razonamiento diagnóstico: incluye las etapas de valoración y diagnóstico, y 2) Plan de cuidados: comprende las etapas de planificación, ejecución y evaluación del proceso enfermero	Los instrumentos se aplicaron durante la práctica clínica de las áreas de Materno infantil, Adulto Mayor y Enfermería Comunitaria, participaron estudiantes y docentes, previo curso taller que incluyó: Teoría general del Autocuidado, Taxonomías NANDA, NIC, NOC y estructura y llenado de los instrumentos, los casos clínicos se presentaron en un foro al final de la práctica clínica.
2	Martha Liliana Gómez Rojas, Blanca Lucy Rodríguez Díaz 2013 Colombia	Situación de enfermería como herramienta para enseñar el proceso de atención de enfermería	Describir el uso de la narrativa para la enseñanza del Proceso enfermero	Artículo de reflexión, que explica el uso de la narrativa en los procesos de enseñanza de enfermería a nivel universitario	Los artículos revisados y la experiencia demuestran que la narrativa contribuye a que se pueda describir el proceso de enfermería de manera más comprensible y de acuerdo a la experiencia propia de cada cuidador
3	Noemí Alcaraz-Moreno. et.al 2015 México	Mirada del estudiante de enfermería sobre el aprendizaje y la aplicación del proceso de atención de enfermería	Analizar los factores que favorecen o limitan el aprendizaje y la práctica del PAE a los estudiantes de licenciatura de enfermería	Se realizó un abordaje mixto en dos fases: la fase cuantitativa descriptiva incluyó a 235 estudiantes de licenciatura en enfermería, procedentes de dos instituciones educativas; para esta, se estructuró una encuesta para la recolección de los datos. En la fase cualitativa se trabajó con dos grupos focales, cada grupo de siete estudiantes por institución educativa.	Más del 50 % de los estudiantes tienen conocimientos sobre el proceso. Consideran que una limitante es el tiempo que se dedica para realizar esas actividades y que saber utilizar las taxonomías les facilitó hacerlo. Al respecto, los estudiantes de los grupos focales coinciden al opinar que los profesores proporcionaron herramientas para realizar el proceso de enfermería; sin embargo, una limitante fue la metodología de enseñanza y los criterios de evaluación empleados por los profesores.

4	Marisel Pérez Viltres et.al 2016 Cuba.	Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara	Evaluar el nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería.	Estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 122 enfermeras(os). La obtención de datos se realizó a través de una encuesta. Las variables utilizadas fueron: edad, sexo, área de trabajo, años de experiencia, percepción sobre utilidad del Proceso de Atención de Enfermería, vías de obtención de conocimiento y nivel de conocimientos. Para el análisis de los datos se calcularon distribuciones de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes).	Predominó el grupo etáreo de 40 a 49 años (48,36 %), el sexo femenino (95,90 %), el área de trabajo consultorio (56,55 %); el 50,81 % con 21 o más años de experiencia, el 51,63 % valora la utilidad del proceso, el 71,31 % recibió información de los docentes y el 24,59 % obtuvo un buen nivel de conocimientos. El nivel de conocimiento fue regular para un 64,7 % y solo el 24,59 % poseía un buen nivel de conocimientos
5	F. Jara-Sanabria, A. Lizano-Pérez 2016 Costa Rica	Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida	Determinar el sentido otorgado por estudiantes de enfermería de la Universidad de Costa Rica a la aplicación del método, así como distinguir la manera de cómo lo emplean.	Se realizó un estudio cualitativo fenomenológico en el que se analizaron documentos y entrevistas de una muestra de estudiantes que cursaron el 5.º año de la Licenciatura en Enfermería	Se establecieron tres categorías: conocimientos, experiencias y enseñanzas, se evidenció la variación del uso del proceso de enfermería en todas las fases y mediante ambas técnicas, se identificaron las limitaciones de uso de carácter conceptual, docente y laboral.
6	Liliana Elba Ponti 2017 Argentina Fuente especificada no válida.	Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica	Indagar conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. Determinar cuál es la etapa más lábil. Abordar el análisis de frecuencia en la realización y la utilización. Indagar las dificultades en la ejecución según las etapas del proceso de atención de enfermería en distintos servicios.	Se realizó un estudio multicéntrico, cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. Se aplicó un instrumento tipo encuesta anónimo, a 167 enfermeros, entre los cuales se encuentran estudiantes de enfermería. Se partió de la hipótesis que no se utiliza el proceso de atención de enfermería como herramienta de trabajo cotidiano y que se fractura en las etapas de la valoración y evaluación.	El proceso de atención de enfermería es el más utilizado en la base operativa incluido en este rango al estudiante en su práctica pre profesional. Muchos participantes no tienen problemas para utilizar el proceso de atención de enfermería a diario, pero presentan dificultad en la utilización del mismo por el exceso de trabajo.
7.	Ydalsys Naranjo Hernández et.al. 2018 Cuba	Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente	Argumentar el contenido sobre el Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente.	Revisión bibliográfica a través de una búsqueda realizada entre los años 1996 al 2017, donde se consultaron bases de datos especializadas y se seleccionaron 25 publicaciones científicas sobre el tema.	Proceso de Atención de Enfermería desde la perspectiva docente, ha contribuido a comprender y adaptar un trabajo permanente con los estudiantes para alcanzar la integración docencia-asistencia.

8	Nelcy Martínez Trujillo et.al 2020	Modelo de Enfermería Salubrista para las prácticas de cuidado interdisciplinar	Proponer un modelo teórico-conceptual que explique la práctica de la enfermería desde la perspectiva salubrista.	Investigación de desarrollo en el periodo 2016-2019. Se utilizó un procedimiento sistemático cualitativo que permitió generar el cuerpo teórico, práctico y educativo	Se definieron las premisas y los basamentos filosóficos (epistemológicos, éticos, estéticos, ontológicos y axiológicos), los referentes teóricos (conceptos, definiciones, afirmaciones y supuestos) desde la antropología, la sociología, la psicología y la enfermería comunitaria. Se enunciaron los supuestos interdisciplinarios, y la forma de integración a la práctica a través del Proceso de Atención de Enfermería, así como los aspectos a considerar para su enseñanza en la docencia. El Modelo considera a las prácticas de cuidados como un producto sociocultural e interdisciplinar en el que los participantes son sujetos activos pues aportan saberes a su relación desde su perspectiva de Salud.
9	K.E. Miranda-Limachi et.al 2020 Perú	Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso	Comprender el significado del PAE que tienen los estudiantes del último curso de Enfermería.	Estudio con enfoque cualitativo. Referencial teórico y metodológico fue el Interaccionismo Simbólico y la Teoría Fundamentada en los Datos. Muestra por saturación teórica. Colecta de datos con entrevistas semiestructuradas en 17 estudiantes del 10° ciclo de una universidad privada de Lima Este. Análisis de datos basado en la codificación de Strauss y Corbin posibilitó la identificación de categorías y subcategorías, y el fenómeno central.	Emergieron cinco categorías: 1) Cuidado enfermero utilizando el PAE desde el inicio de su formación (Condición causal); 2) Satisfacción o insatisfacción al dar cuidado con el PAE (Contexto); 3) PAE como herramienta de investigación en formación profesional (Condiciones Intervinientes); 4) Dificultades en la aplicación del PAE en el cotidiano de los profesionales (Estrategias de Acción/ Interacción) y 5) Mejora de la práctica al dar cuidado con PAE (Consecuencias).
10	Mondragón-Hernández I.M.C 2020 México	Experiencias de los alumnos en el Aprendizaje del Proceso de atención de enfermería	Describir la experiencia de los alumnos de la Licenciatura en Enfermería en el aprendizaje y aplicación del PAE durante su formación	Estudio con enfoque cualitativo-fenomenológico-descriptivo, los participantes fueron alumnos del tercero al séptimo semestre de un programa de Licenciatura en Enfermería, se realizaron entrevistas a profundidad	En el análisis emergieron tres categorías: a) <i>Mundos diferentes</i> , con tres subcategorías: darse cuenta, vinculación teoría-práctica e influencia del profesional de enfermería; b) <i>Formación teórica</i> con

			académica, Identificar si el estudiante reconoce al proceso como la metodología propia de la disciplina para otorgar el cuidado.	sobre <i>el saber qué y cómo aprende y aplica el PAE</i> , se realiza análisis de discurso, con codificación y decodificación hasta la construcción de las categorías.	dos subcategorías: aprendizaje complejo y, salud y enfermedad; c) <i>Ambivalencia en la enseñanza del PAE por el docente</i> con dos subcategorías: heterogeneidad y desavenencia docente, y acompañamiento del profesor.
11	Milagrosa Medina Pérez et.al 2021 España	Utilización del proceso enfermero en atención primaria en Canarias	Conocer la evolución del PE dentro de la Historia de Salud DRAGO-AP entre 2011-2018.	Estudio observacional, descriptivo, transversal en Atención Primaria.	El 16,8% de los diagnósticos de enfermería (DE) proceden de la valoración por patrones funcionales de salud (PFS) de Marjory Gordon, en los niños se mantiene esta procedencia descendiendo en otros grupos etarios. El 4,55% de los DE presentan indicadores diagnósticos y los que generan planes de cuidados son un 54,71%.
12	Ana-María Ríos Jimenez. 2020 España.	Lenguajes enfermeros estandarizados y planes de cuidados. Percepción de su empleo y utilidad en atención primaria	Identificar la opinión de las enfermeras de atención primaria sobre el uso y la utilidad de los planes de cuidados y los lenguajes estandarizados tradicionales en la práctica asistencial.	Estudio descriptivo, Transversal, Multicéntrico.	Se analizaron 1.813 cuestionarios. Las participantes opinaron que los planes de cuidados tienen un valor añadido medio, aunque su uso es con frecuencia incorrecto. Refirieron un nivel de conocimientos adecuado sobre los lenguajes estandarizados, y en su mayoría (81%) opinaron que son difíciles de emplear en la práctica y que son poco útiles para representar la prestación de cuidados y sus resultados (78%).
13	Flor de María Mogollón Torres 2020 Perú	La enseñanza-aprendizaje del proceso de atención de enfermería en estudiantes del noveno ciclo: una experiencia enriquecedora	Describir, analizar y comprender las experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del PAE en estudiantes del noveno ciclo	Estudio cualitativo, de abordaje estudio de caso, cuya muestra fueron 16 estudiantes y 14 docentes de una Escuela de Enfermería; el muestreo se realizó por conveniencia y el tamaño se determinó por saturación y redundancia; los datos se recolectaron mediante una guía de entrevista semiestructurada, validada por juicio de expertos y por piloto; el análisis de datos fue mediante el análisis de contenido; se consideró siempre criterios de rigor científico y éticos	Cinco categorías: (1) Enseñanza-aprendizaje del PAE: uso de la taxonomía NANDA, NIC, NOC y estrategias de enseñanza, (2) Experiencias en la aplicación del PAE en el contexto hospitalario y comunitario, (3) Experiencias en la evaluación de la enseñanza -aprendizaje del PAE, (4) Adquisición de habilidades en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE y (5) Necesidad de estandarizar criterios en la enseñanza del PAE. No existe uniformidad en

					la enseñanza del PAE, lo cual genera dificultad en su aprendizaje; las mismas que influyen en la aplicación, ya sea en el ámbito hospitalario o comunitario; es evaluado desde la elaboración del informe hasta el acto de sustentación y su aplicación genera habilidades cognitivas y sociales en los estudiantes; asimismo, se reconoce como necesidad prioritaria la estandarización de la enseñanza del PAE
14	Marina H. Condezo Martel 2021 Cuba	Efectividad de intervención educativa sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería	Evaluar la efectividad de una capacitación para internos, sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.	Estudio pre experimental, con un grupo, antes y después, en el instituto Nacional Materno Perinatal, 2018. Población = 78, Muestra = 60 internos de enfermería. Después del pre test se planificó y realizó la capacitación a 12 grupos de cinco internos cada uno, cada cuatro semanas y se aplicó post test	Las calificaciones antes de la intervención, fueron de $10,6 \pm 1,45$ para los conocimientos y $13,7 \pm 1,21$ para la aplicación, del proceso de enfermería después $16,4 \pm 1,57$ y $17,2 \pm 1,64$ respectivamente. Los autores demostraron la efectividad del programa de intervención educativa, así los conocimientos sobre el PAE se incrementaron de “regular” a “muy bueno” sobre las generalidades y la etapa de Valoración, así como en las técnicas de observación y entrevista. El nivel de aplicación del PAE pasó de un nivel “regular” a un nivel “bueno y excelente” ya que mejoraron significativamente las características de la entrevista y los cuidados en el posoperatorio inmediato.

©2026 por el autor. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)