

# Juicio de las enfermeras acerca de un plan de cuidados estandarizado de infección por coronavirus (COVID-19)

Gema Fernández Martín\*, Marta López Gallego\*\*, Carmen Delgado Lozano. \*\*\*

\*Enfermera de la Unidad de Formación del Hospital Universitario Virgen de la Victoria (HUVV), \*\* Enfermera de la Unidad de Neumología del HUVV, \*\*\*Enfermera de la Unidad de Evaluación del HUVV.

Autor para correspondencia: Carmen Delgado Lozano: carmen.delgado.lozano.sspa@juntadeandalucia.es

## Resumen

**Introducción:** Los planes de cuidados estandarizados están orientados a las situaciones de salud más prevalentes en cada unidad de enfermería y a los procesos asistenciales implantados en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria, por lo que la situación de pandemia hace necesario el uso de un plan de cuidados para infección por COVID-19, en el que debe existir concordancia entre los diagnósticos, intervenciones y actividades de enfermería con respecto a los objetivos propuestos. **Objetivo:** Realizar una evaluación del contenido y diseño del plan de cuidados estandarizado de infección por COVID-19 a juicio del personal de enfermería. **Método:** estudio transversal descriptivo, donde se empleó una encuesta para evaluar la adecuación y efectividad de los criterios de resultado e intervenciones de enfermería con su actividad correspondiente a juicio de las enfermeras. **Resultados:** La muestra estuvo constituida por 90 profesionales de enfermería, la mayoría mujeres, de las cuales el 56,7% conoce el plan de cuidados estandarizado de infección por coronavirus y el 38,9%, lo ha usado alguna vez. Las enfermeras refirieron efectivos y positivos para los indicadores de NOC con una media de 91,46 %. Y para las actividades de enfermería de cada intervención enfermera se obtuvo una media de 90,2%. Considerando de gran utilidad dicho plan de cuidados en un 92,2% de los encuestados. **Discusión y conclusiones:** Los resultados obtenidos a criterio de las enfermeras mostraron altos índices de efectividad acerca del planteamiento y diseño del plan de cuidados estandarizado de infección por COVID-19 como herramienta para aplicar en la práctica diaria.

**Palabras clave:** enfermería, juicio enfermero, plan de cuidados, proceso enfermero.

## Abstract:

**Introduction:** The standardized care plans are oriented to the most prevalent health situations in each nursing unit and to the care processes implemented in the Virgen de la Victoria University Hospital, so the pandemic situation makes it necessary to use a health care plan, care for COVID-19 infection, in which there must be concordance between nursing diagnoses, interventions and activities with respect to the proposed objectives. **Objective:** To conduct an evaluation of the content and design of the standardized care plan for COVID-19 infection in the opinion of the nursing staff. **Method:** descriptive cross-sectional study, where a survey was used to evaluate the adequacy and effectiveness of the outcome criteria and nursing interventions with their corresponding activity in the opinion of the nurses. **Results:** The sample consisted of 90 nursing professionals, the majority women, of which 56.7% know the standardized care plan for coronavirus infection and 38.9% have used it at some time. The nurses reported effective and positive for the NOC indicators with a mean of 91.46%. And for the nursing activities of each nursing intervention, an average of 90.2% was obtained. Considering this care plan very useful in 92.2% of those surveyed. **Discussion and conclusions:** The results obtained at the discretion of the nurses showed high rates of effectiveness regarding the approach and design of the standardized care plan for coronavirus infection (COVID-19) as a tool to apply in daily practice.

**Keywords:** Coronavirus Infections, Health Management, Primary Health Care.

## Introducción

El cuidado constituye la esencia de la enfermería y el valor fundamental de la profesión. La aplicación del método científico en el cuidado y en la práctica asistencial enfermera conocido como Proceso de Atención de Enfermería (PAE) surge de la necesidad de las enfermeras de organizar la práctica del cuidado de una forma sistemática y científica con el fin de satisfacer las necesidades de cuidado del paciente. Bajo esta perspectiva, la teórica Florence Nightingale, desarrolló un modelo que aborda el impacto del ambiente sobre la salud de los individuos y que, actualmente, relacionamos cada vez más con la situación de pandemia que nos acontece. Asimismo, contaba con una organización y estructura teórica que parte de la observación y formulación de un problema, la acción y el ejercicio de la enfermera, para terminar con la evaluación. Todo ello, para determinar una explicación de los fenómenos de la práctica, que estructuraron las bases de lo que hoy día conocemos como PAE. Y es así como indirectamente se cimientan las bases del proceso enfermero, que no se concebía en ese entonces como un proceso, pero que se encontraba implícito en cada una de las actividades de enfermería.

El proceso enfermero o metodología enfermera (ME) no es más que aquel método sistematizado que brinda cuidados humanistas centrados en el logro de objetivos (resultados esperados) de forma eficiente. Es sistemático porque consta de cinco pasos (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación) durante los cuales el profesional de enfermería lleva a cabo acciones deliberadas para lograr la máxima eficiencia y conseguir así resultados beneficiosos. Es humanista, porque se basa en la idea de que mientras planificamos y brindamos los cuidados, debemos considerar los intereses, ideales y deseos íntimos la persona, la familia o la comunidad <sup>1</sup>.

La gestión del cuidado enfermero, en las últimas décadas, ha sufrido diversas evoluciones, llegando a adquirir un elevado grado de complejidad la conducta profesional como la evaluación del impacto de los cuidados, la implantación de prácticas basadas en la evidencia y el desarrollo de sistemas de información para la gestión de cuidados (clasificaciones de diagnósticos enfermeros, intervenciones y resultados) <sup>2</sup> y, actualmente, viene definido por la estandarización y sistematización de las actividades (planes de cuidados estandarizados, guías de práctica clínica, etc).

Los planes de cuidados estandarizados suponen una herramienta muy útil para la práctica asistencial. Reflejan la línea de decisión y actuación de las enfermeras reduciendo la variabilidad en la práctica profesional, determinando el nivel adecuado de los resultados esperados y estableciendo guías de actuación para la continuidad de cuidados <sup>3</sup>.

En un artículo publicado, sus diversos autores atribuyen que el PAE es considerado como un "método organizado y sistemático para planificar y proveer cuidados individualizados a los pacientes, con la finalidad de la resolución de problemas y de toma de decisiones" <sup>4</sup>. También, se trata de un conjunto de acciones intencionadas que el enfermero, apoyándose en modelos y teorías, realiza en un orden específico, con el fin de asegurar que la persona que necesita cuidados de salud reciba el mejor trato posible por parte de enfermería. Con este método los cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de personas se responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud <sup>5</sup>. El uso de los tres lenguajes estandarizados reconocidos por la American Nurses Association (ANA): los diagnósticos desarrollados por la NANDA, la Clasificación de la Intervenciones de Enfermería Nursing Interventions Classification (NIC), y los de la Clasificación de Resultados de Enfermería Nursing Outcomes Classification (NOC) y la relación entre estas clasificaciones es el principal paso para proveer el uso de estos lenguajes en la práctica, la formación y la investigación. Además, este método científico aplicado a la práctica asistencial, permite a los profesionales brindar un cuidado de forma racional, lógica y sistemática, que legitima el quehacer disciplinar de la Enfermería, desde sus cinco fases: la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación <sup>6</sup>. Cuando el uso del PAE se extendió en la práctica clínica se empezaron a conocer sus beneficios para la profesión como facilitar la comunicación entre profesionales y la continuidad de cuidados, potenciar el desarrollo del rol autónomo de la profesión, contribuir a mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente y permitir participar en los registros electrónicos de salud, entre otros.

A la hora de poner en práctica un plan de cuidados es necesario hacer uso del pensamiento crítico, que engloba el razonamiento clínico, entendido como el proceso mental de organización de ideas y exploración de experiencias para llegar a conclusiones y el proceso de toma de decisiones <sup>7</sup>.

En general, se considera la existencia de una

relación bidireccional entre pensamiento crítico y proceso enfermero: por un lado, se plantea que la utilización del proceso enfermero favorece la actuación reflexiva y el desarrollo del pensamiento crítico en el entorno clínico y, por otro lado, que disponer de habilidades de pensamiento crítico son necesarias para aplicar el proceso enfermero con rigor metodológico. Pero, desafortunadamente, el pensamiento crítico es todavía un concepto en desarrollo en el área de enfermería y muchas de las decisiones en la práctica se basan en hábitos<sup>8</sup>. Sin embargo, el pensamiento crítico, dentro del proceso de enfermería, se vuelve cada vez más necesario debido al incremento de los avances tecnológicos y la complejidad de los cuidados, por lo que debe aparecer en todo momento, tanto en el uso y aplicación práctica del plan de cuidados, como a la hora de establecer un juicio acerca de la efectividad con respecto a la elaboración y planteamiento adecuado de dicho plan de cuidados para que pueda ser estandarizado, como es el caso que nos ocupa, es decir, enfermeros de la práctica asistencial que opinan y establecen juicios acerca del plan de cuidados estandarizado de infección por coronavirus..

## Material y métodos

Se realizó un estudio de tipo transversal descriptivo durante el primer trimestre del año 2021. La muestra definitiva fue de 90 enfermeras. Las encuestas se realizaron de forma voluntaria a través de aplicación Google Drive, donde se mostró el plan de cuidados estandarizado de infección por coronavirus (COVID-19) para ser visualizado y, posteriormente, se accedía a una encuesta acerca del contenido y diseño de dicho plan de cuidados a juicio y criterio personal de las enfermeras. Todas las respuestas fueron tratadas de forma anónima y confidencial por parte del investigador. Se empleó estadística descriptiva para conocer la distribución de datos. Para el análisis de los datos se empleó SPSS 22 y el nivel de confianza fue de un 95%.

Se debe considerar que el modelo de práctica asistencial elegido corresponde con Virginia Henderson, de acuerdo a las propuestas para el desarrollo científico de un modelo de cuidados o marco conceptual de los cuidados y se ha contemplado un plan de cuidados estandarizado orientado a las situaciones de salud más prevalentes en cada unidad de enfermería y a los procesos asistenciales implantados en nuestro hospital. De esta manera, la situación de pandemia ha hecho necesario la elaboración e

implantación de un plan de cuidados estandarizado para infección por coronavirus, en el que debe existir concordancia entre los diagnósticos, intervenciones y actividades de enfermería con respecto a los objetivos propuestos.

## Resultados

La población de 90 profesionales de enfermería mostró una distribución por edad y sexo, en donde una mayoría eran mujeres con respecto a los hombres, el 76,7% fueron mujeres, el 23,3% hombres y un 0% otros. En relación a la edad se establecieron los siguientes intervalos: menor de 30 años que fue de un 13,3%, de 31 a 50 años con un 51,1% y mayor de 50 años, el 35,6%.

En relación con la pregunta si sabía de la existencia un plan de cuidados estandarizado de infección por Coronavirus (COVID-19) en DIRAYA realizado en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria se obtuvo un total del 56,7% que conocía el plan de cuidados frente al 43,3% que lo desconocía. Con respecto a la pregunta de si lo había usado alguna vez, el 38,9%, lo había usado con respecto al 61,1% que no lo usó.

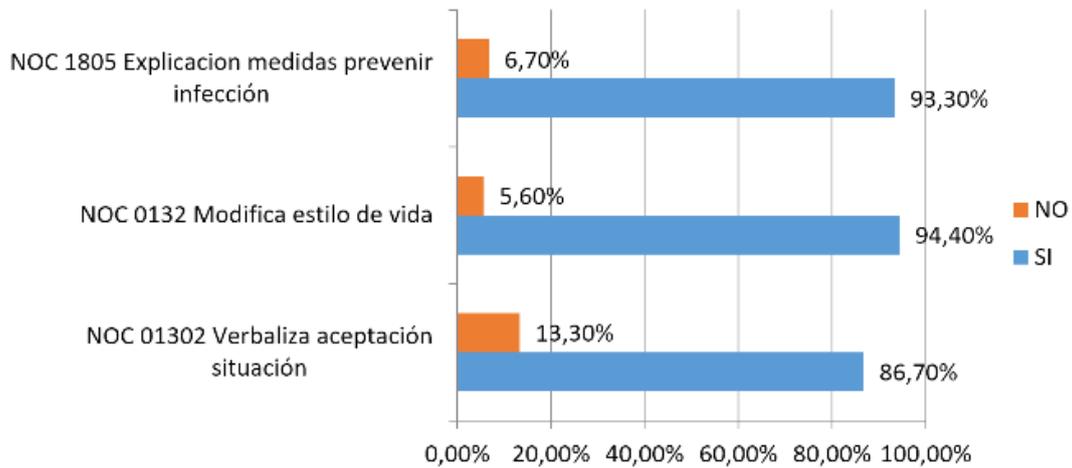
Los resultados obtenidos según juicio del profesional de enfermería con respecto a la efectividad de cada uno de los indicadores de criterios de los criterios de resultado (NOC) recogidos en el plan de cuidados de coronavirus se muestran a continuación (gráfico nº 1).

Los resultados obtenidos según juicio del profesional de enfermería con respecto a la efectividad de cada una de las actividades de enfermería en cada una de las intervenciones enfermeras (NIC) recogidas en el plan de cuidados de coronavirus se muestran a continuación (gráficos nº 2 y 3).

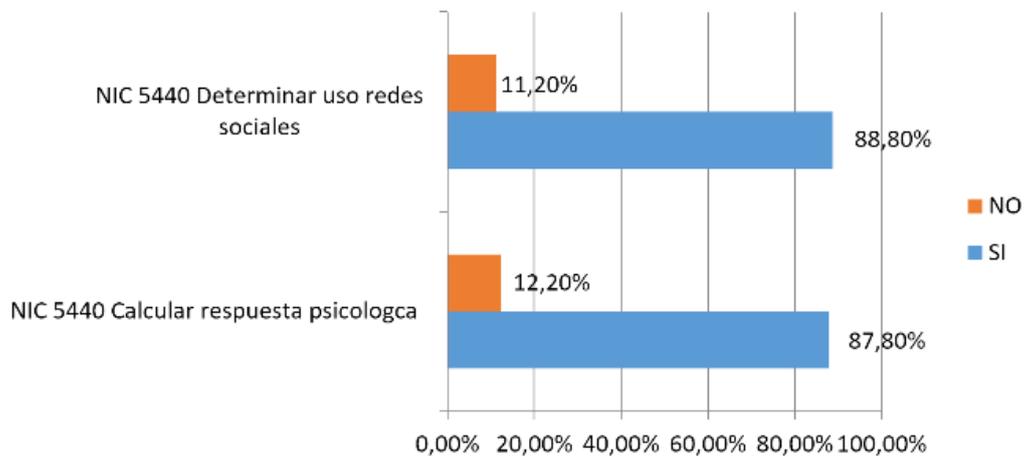
En general, las enfermeras refirieron efectivo y positivo para los indicadores de NOC una media de 91,46 % y para las actividades de enfermería de cada intervención enfermera se obtuvo una media de 90,20%.

Posteriormente, la pregunta si cree útil el plan de cuidados estandarizado de infección por Coronavirus (COVID-19) para la práctica diaria, el 92,2 % opinaba que era de gran utilidad frente al 7,8%, que opinó que no le parecía útil.

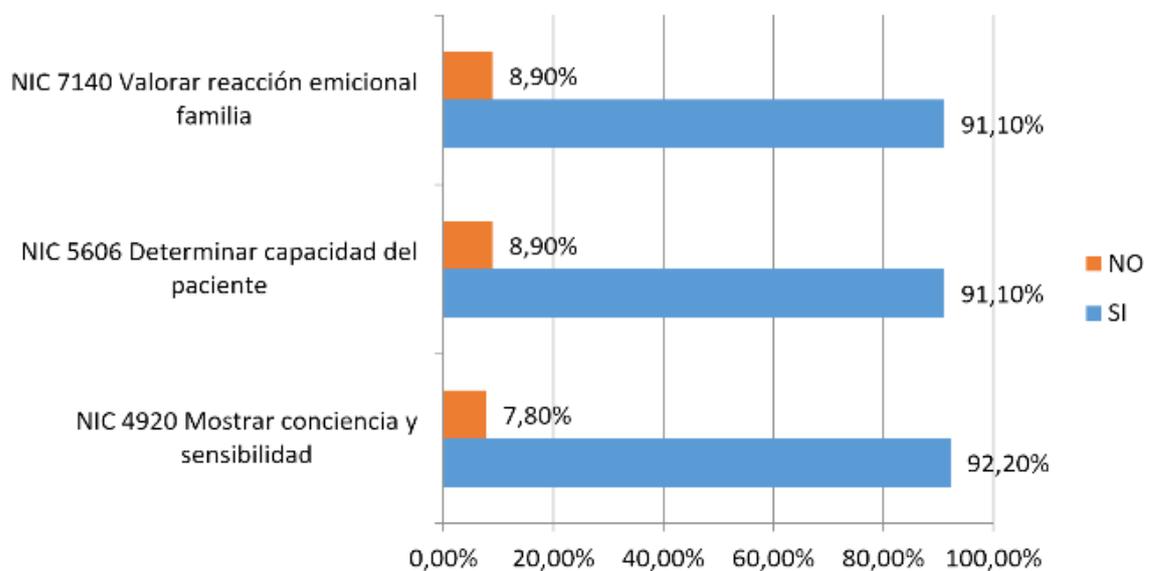
Por último, la pregunta abierta sobre los aspectos del plan de cuidados estandarizado de infección por Coronavirus (COVID-19) que podrían mejorarse, sugerencias o comentarios que añadir obtuvo numerosas respuestas: *muy bueno, no cambiaría nada, le falta difusión, facilita el trabajo, un poco extenso, no sabía que existía, gracias por ayudar a facilitar el trabajo*, entre



**Gráfico nº 1: Efectividad Indicadores NOC en plan de cuidados**



**Gráfico nº 2: Efectividad Actividades de enfermería en plan de cuidados**



**Gráfico nº 3: Efectividad Actividades de enfermería en plan de cuidados**

otras, las cuales se han categorizado y seleccionado por orden de frecuencia, pudiendo visualizarse en la siguiente imagen (gráfico nº4).

Entre las respuestas de texto libre obtenidas a juicio de las enfermeras cabe destacar:

- “Durante este año hemos tenido que adaptar nuestra unidad completamente a este tipo de pacientes y la incorporación de este plan nos ha ayudado mucho y nos ha guiado para llevar a cabo nuestros objetivos e intervenciones...”
- “...Es un plan sencillo y útil de usar para cualquier profesional enfermero independientemente de la unidad en la que se encuentre”.
- “Este plan de cuidados aborda los problemas más comunes que suelen aparecer en las personas incluidas en este proceso asistencial...”

Tras una búsqueda bibliográfica encontramos que tan solo existen cuatro planes de cuidados de infección por coronavirus, dos para ámbito hospitalario (donde se encuadra el del HUVV), uno para servicio de urgencias y otro para pacientes de alta en atención primaria.

A día de hoy el plan de cuidados para infección por COVID-19 del HUVV se ha visitado: 6.665 veces<sup>9</sup>

### Discusión y conclusiones

Los resultados obtenidos a criterio de las enfermeras mostraron altos índices de efectividad acerca del planteamiento y diseño del plan de cuidados estandarizado de infección

por coronavirus (COVID-19) como herramienta para aplicar en la práctica diaria. Asimismo, la aplicación de dicho plan confiere a la enfermera formar hábitos de razonamiento que le permitan ganar habilidades y confianza al enfrentar situaciones clínicas o teóricas del paciente y, a la vez, constituye una guía para enfocar los cuidados holísticamente en el paciente y considerar los problemas en contexto<sup>10</sup>.

Al tratarse de un contexto complejo y exigente no se deben utilizar rutinas y esquemas de trabajo que no impliquen procesos de pensamiento razonados, es decir, es necesario un pensamiento crítico para asegurar el logro de los objetivos cuando aplicamos un plan de cuidados y, por ende, este mismo pensamiento o juicio debe servir para evaluar la efectividad del contenido y diseño del plan de cuidados estandarizado de infección por coronavirus (COVID-19) a juicio del personal de los profesionales de enfermería que determinaran la concordancia entre los diagnósticos, criterios de resultado e intervenciones con sus correspondientes actividades.

El objetivo último de esta publicación radica en mantenerse enfocado en lo realmente es importante, la seguridad del paciente, el estado de salud, la calidad de vida y las respuestas al cuidado de enfermería. De ahí, la importancia de estandarizar un plan de cuidados en cualquier institución de salud con el compromiso de los profesionales de enfermería en todos los contextos, asistencial, docente, de gestión e investigación de contribuir en cierta manera a mejorar el cuidado.



Gráfico nº 4. Nube de palabras

## Bibliografía

1. Contreras Fernández E et al. Planes de Cuidados Enfermeros Estandarizados en Atención Primaria. Málaga: Consejería de Salud. Junta de Andalucía, 2001. Disponible en:  
[https://www.asanec.es/bibliografias/PLANES\\_DE\\_CUIDADOS\\_ENFERMEROS\\_ESTANDARIZADOS\\_EN\\_ATENCION\\_PRIMARIA.pdf](https://www.asanec.es/bibliografias/PLANES_DE_CUIDADOS_ENFERMEROS_ESTANDARIZADOS_EN_ATENCION_PRIMARIA.pdf)
2. Del Pino Casado R. y Martínez Riera J.R. Estrategias para mejorar la visibilidad y accesibilidad de los cuidados enfermeros en Atención Primaria de Salud. *Revista Administración Sanitaria* 2007. 5 (2): 311-37. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-estrategias-mejorar-visibilidad-accesibilidad-cuidados-13107526>
3. Grupo Saned. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Planes de cuidados estandarizados de enfermería dirigidos a paciente y familia en procesos avanzados y terminales. 2º Edición. 2014. Sanidad y Ediciones, S. L. Pag. Disponible en:  
<http://www.secpal.com//Documentos/Blog/GuiaPlanesdeCuidadosdeEnfermeria.pdf>
4. Hernández, L., Fernández, C., Henríque, T., & Lorenzo, N. (Abril - Junio de 2018). Proceso de Atención de Enfermería: Estrategias para la Enseñanza - Aprendizaje. *Iberoamericana de Educación e Investigación en enfermería*, 8(2), pp. 46 - 53. Disponible en:  
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/280/proceso-de-atencion-de-enfermeria-estrategias-para-la-ensenanza-aprendizaje/>
5. Congreso Historia Enfermería. Concepto de PAE. Obtenido de Congreso Historia Enfermería. Noviembre 2018. Disponible en:  
<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
6. Duque PA. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. *Universidad y Salud*. 2014 Junio; 16(1). Disponible en:  
<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2377>
7. Banning M. Clinical reasoning and its application to nursing: Concepts and research studies. *Nurse Educ Pract* 2008 5;8(3):177-183. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17869587/>
8. Wilkinson JM. Nursing process and critical thinking. 4ª ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall Health; 2007. Disponible en:  
[https://www.ijhssnet.com/journals/Vol\\_1\\_No\\_13\\_Special\\_Issue\\_September\\_2011/34.pdf](https://www.ijhssnet.com/journals/Vol_1_No_13_Special_Issue_September_2011/34.pdf)
9. Fernández Martín, Gema; Padilla Romero, Lourdes; Requena Toro, Mª Victoria. Plan de Cuidados Estandarizados de Infección por Coronavirus (Covid-19). *Enfermería Docente*. 2020; (112): 61-5. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ed/11261ed>
10. Alfaro LeFevre R. Overview of nursing process, clinical reasoning and nursing practice today. In: *Applying the nursing process: the foundation for clinical reasoning*. 8th ed. China: Lippincott Williams & Wilkins; 2014. p. 1-36.