

## Limitaciones en la aplicación del proceso de atención de enfermería en unidades de atención primaria del Ecuador

### *Limitations in the application of the nursing care process in primary care units in Ecuador*

**Maritza Marisol Álvarez Moreno\***  
Universidad Técnica del Norte  
Ibarra - Ecuador  
mmalvarez@utn.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-0691-540X>

**Mercedes del Carmen Flores Grijalva**  
Universidad Técnica del Norte  
Ibarra - Ecuador  
mcflores@utn.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0001-5582-4507>

**Katty Elizabeth Cabascango Cabascango**  
Universidad Técnica del Norte  
Ibarra - Ecuador  
kecabascango@utn.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0001-6462-1867>

**Carlos Andrés Escobar Baldeón**  
Universidad Técnica del Norte  
Ibarra - Ecuador  
caescobarb@utn.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0002-0891-0095>

\*Correspondencia:  
mmalvarez@utn.edu.ec

#### Cómo citar este artículo:

Álvarez, M., Flores, M., Cabascango, K., & Escobar, C. (2025). Limitaciones en la aplicación del proceso de atención de enfermería en unidades de atención primaria del Ecuador. *Esprint Investigación*, 4(2), 335-345. <https://doi.org/10.61347/ei.v4i2.167>

Recibido: 18 de julio de 2025

Aceptado: 29 de agosto de 2025

Publicado: 5 de septiembre de 2025

**Resumen:** El Proceso de Atención de Enfermería constituye una herramienta que permite al profesional brindar cuidados integrales basados en la evidencia científica. El objetivo del estudio fue identificar las limitaciones en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en las unidades de atención primaria del Ecuador. La investigación tuvo un enfoque mixto. Se aplicó un cuestionario de 56 ítems, validado por expertos y con una fiabilidad de  $\alpha=0,86$ , que incluyó datos demográficos, conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Entre los resultados se obtuvo que, la mayoría de profesionales de enfermería en el primer nivel son mujeres jóvenes con formación de tercer nivel, poca experiencia y contratos ocasionales. Su conocimiento del PAE es básico y su aplicación limitada. Entre los principales factores restrictivos destacaron la falta de instrumentos, tiempo, insumos, sobrecarga laboral y ausencia de capacitación, sumados a una baja disposición para la actualización profesional. La investigación evidenció que, aunque los profesionales de enfermería poseen conocimientos básicos sobre el PAE, su aplicación en el primer nivel de atención se ve limitada por factores estructurales, laborales y formativos, lo que resalta la necesidad de fortalecer la capacitación y las condiciones de trabajo para consolidar esta herramienta en la práctica asistencial.

**Palabras clave:** Factores, primer nivel de atención, Proceso de Atención de Enfermería, salud.

**Abstract:** *The Nursing Care Process (NCP) is a tool that enables professionals to provide comprehensive care based on scientific evidence. The objective of this study was to identify the limitations in the implementation of the Nursing Care Process (NCP) in primary care units in Ecuador. The research adopted a mixed-methods approach. A 56-item questionnaire, validated by experts and with a reliability of  $\alpha=0.86$ , was applied, including demographic data, knowledge, and application of the NCP. The results showed that most nursing professionals at the primary level are young women with undergraduate training, limited work experience, and temporary contracts. Their knowledge of the NCP is basic, and its application is limited. The main restrictive factors identified were the lack of tools, time, supplies, work overload, and absence of training, along with a low willingness for professional updating. The study revealed that, although nursing professionals possess basic knowledge of the NCP, its implementation at the primary care level is limited by structural, occupational, and educational factors, highlighting the need to strengthen training and working conditions to consolidate this tool in clinical practice.*

**Keywords:** *Factors, health, Nursing Care Process, primary level of care.*

**Copyright:** Derechos de autor 2025 Maritza Marisol Álvarez Moreno, Mercedes del Carmen Flores Grijalva, Katty Elizabeth Cabascango Cabascango, Carlos Andrés Escobar Baldeón.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NonComercial 4.0.

## 1. Introducción

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es una metodología científica, sistemática y organizada que permite a los profesionales brindar cuidados de calidad con un enfoque lógico, racional y humanista (Acosta-Salazar et al., 2016). Su correcta aplicación exige conocimientos, habilidades y actitudes que se reflejan en la eficiencia del cuidado, el progreso del paciente y la satisfacción de la persona, la familia y la comunidad (Dandicourt, 2018). Al estructurar la práctica en etapas, el PAE favorece la organización de datos, la toma de decisiones clínicas y la humanización de la atención, contribuyendo a transformar el ejercicio profesional desde una actuación rutinaria hacia una práctica reflexiva, comprometida y responsable (Dandicourt, 2018; Parra-Loya et al., 2017).

En el primer nivel de atención, donde se resuelve cerca del 85% de los problemas de salud, la enfermería comunitaria desempeña un papel fundamental en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud (Acosta-Salazar et al., 2016). Al integrarse en los equipos de atención integral, los profesionales de enfermería han tenido un rol protagónico en el contexto actual, orientando sus acciones a mejorar la capacidad resolutoria de los servicios y garantizar que la atención esté al alcance del individuo, la familia y la comunidad (Acosta-Salazar et al., 2016; Parra-Loya et al., 2017). En este escenario, el PAE se constituye en un recurso imprescindible para consolidar un cuidado integral, sustentado en la evidencia científica y en los principios éticos de la profesión (Miranda-Limachi et al., 2019).

La literatura internacional evidencia que la implementación del PAE en entornos clínicos mejora la calidad del cuidado, fortalece la autonomía profesional, incrementa el nivel de conocimientos y optimiza la documentación de los procesos asistenciales (Lotfi et al., 2020; Lilley et al., 2022). Sin embargo, su aplicación presenta importantes limitaciones. En Colombia, se reconoce el valor del PAE para otorgar autonomía a la enfermería como disciplina y mejorar la experiencia del paciente; no obstante, la falta de tiempo es la principal razón de su no implementación (Gutiérrez et al., 2018), junto con carencias en conocimientos, habilidades y actitudes para formularlo (Khatiban et al., 2019). En México, aunque el 83% del personal conoce el PAE, solo el 41% lo aplica en la práctica comunitaria, debido a limitaciones de tiempo, escasez de recursos humanos y tecnologías inadecuadas (Alvarez-Cañares et al., 2021). En Chile, un 73,8% de los profesionales manifiesta no aplicar el PAE en la práctica asistencial, señalando como barreras la insuficiente formación metodológica, la sobrecarga laboral, la falta de interés en la autoeducación y la ausencia de su utilización como criterio de evaluación profesional (Campos et al., 2017).

En contraste, España ha logrado fortalecer la práctica enfermera mediante la incorporación del plan de cuidados en distintos ámbitos de atención y el uso de clasificaciones estandarizadas, como la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Interventions Classification (NIC) y Nursing Outcomes Classification (NOC) (Rios et al., 2020). En Cuba, desde la década de 1960 se han impulsado estrategias innovadoras para elevar la calidad del cuidado a través de la aplicación del PAE, consolidándolo como una práctica institucionalizada (Chamba-Tandazo et al., 2021). Estos avances demuestran que, a pesar de las limitaciones, el PAE puede constituirse en un eje de transformación de la atención de enfermería cuando existen políticas claras, recursos adecuados y formación sólida (Jara-Sanabria & Lizano-Pérez, 2018).

A nivel internacional, el proceso enfermero ha sido legitimado por la American Nurses Association (ANA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una directriz fundamental para el desarrollo de la profesión (Parra-Loya et al., 2017). Desde 1973, cuando la ANA publicó los primeros estándares del PAE, se evidenció la importancia de su incorporación como herramienta científica en la

práctica asistencial (Gutiérrez et al., 2018). No obstante, persiste una brecha entre el desarrollo teórico e investigativo de la disciplina y su aplicación práctica, particularmente en relación con los modelos conceptuales y grandes teorías de los años setenta y ochenta, cuyo alto nivel de abstracción ha limitado su uso cotidiano (López & Soto, 2020).

En América Latina, las investigaciones demuestran que la aplicación del PAE sigue siendo heterogénea y enfrenta múltiples barreras vinculadas a la formación académica, la disponibilidad de recursos, la carga laboral y la falta de reconocimiento institucional (Alvarez-Cañares et al., 2021; Campos et al., 2017). Esta situación revela la necesidad de promover estrategias de capacitación continua, acompañamiento docente y actualización profesional que faciliten el desarrollo de habilidades de juicio clínico y pensamiento crítico, esenciales para su implementación efectiva (Jara-Sanabria & Lizano-Pérez, 2018).

En Ecuador, la evidencia científica sobre la aplicación del PAE en el primer nivel de atención es limitada. A pesar de que este nivel constituye la puerta de entrada al sistema de salud y el espacio donde los profesionales de enfermería tienen mayor contacto con la población, su aplicación aún no se encuentra consolidada. Esto representa una limitación importante, puesto que en la atención primaria se concentra la mayor parte de la demanda sanitaria y se define gran parte del éxito en la continuidad del cuidado. En este contexto, resulta fundamental identificar los factores que limitan la implementación del proceso de enfermería en las unidades de atención primaria del país, con el propósito de aportar información que permita fortalecer la práctica profesional y mejorar la calidad del cuidado brindado a la población (Herdman & Kamitsuru, 2021).

El presente estudio tiene como objetivo general identificar las limitaciones en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en las unidades de atención primaria del Ecuador. Para ello, se plantean como objetivos específicos describir las características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería en torno al PAE, explorar sus percepciones y experiencias sobre la aplicación de las fases del proceso en la práctica asistencial, e identificar los factores limitantes que influyen en su implementación en el primer nivel de atención.

## 2. Metodología

La presente investigación adoptó un enfoque mixto. Para la recopilación de información se utilizó un cuestionario de elaboración propia conformado por 56 reactivos, que fue validado mediante juicio de expertos y cuya fiabilidad se determinó a través del alfa de Cronbach (0,86). El instrumento incluyó tres secciones: datos demográficos, conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y aplicación del PAE. En la fase cualitativa se emplearon grupos focales, guiados por una pauta centrada en los principales constructos del proceso enfermero, así como en los factores que facilitaron o limitaron su aplicación. En esta etapa participaron 36 profesionales de enfermería.

La población de estudio estuvo conformada por 198 profesionales pertenecientes a 58 unidades operativas de la provincia de Imbabura, responsables de brindar atención directa a los usuarios del primer nivel. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

### 3. Resultados

En la tabla 1, se observa que el 47,47% de los participantes corresponde a adultos jóvenes menores de 30 años, en su mayoría mujeres (84,85%), mientras que los hombres representan un porcentaje reducido. En cuanto al nivel de formación académica, la gran mayoría (93,43%) cuenta con estudios de tercer nivel y solo el 6,57% ha accedido a una maestría, lo que refleja un bajo interés en continuar la formación académica o bien las limitadas oportunidades de estudio de cuarto nivel en el país, sumado al alto costo que implica. Respecto a la experiencia laboral, la mayoría reporta entre 1 y 5 años de trayectoria profesional, y más de la mitad mantiene un contrato ocasional.

**Tabla 1**

*Características de la población en estudio*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<b>Grupo de edad</b>		
Menores a 30	94	47,47%
30 a 40	66	33,33%
41 a 50	22	11,11%
51 a 60	15	7,58%
61 y más	1	0,51%
<b>Sexo</b>		
Femenino	168	84,85%
Masculino	30	15,15%
<b>Instrucción académica</b>		
Licenciatura	185	93,43%
Maestría	13	6,57%
<b>Experiencia profesional en años</b>		
1 a 5	96	48,48%
6 a 10	34	17,17%
11 a 15	37	18,68%
16 a 20	13	6,56%
21 a 25	7	3,53%
26 a 30	6	3,03%
31 y más	5	2,52%
<b>Situación laboral</b>		
Contrato	123	62,12%
Nombramiento	64	32,33%
Nombramiento provisional	11	5,56%

Es relevante reconocer el nivel de conocimientos que poseen los profesionales de enfermería que trabajan en el primer nivel de atención respecto al proceso enfermero. Los resultados muestran que el 58,08% alcanzó un nivel considerado bueno, el 30,30% presentó un conocimiento insuficiente y solo el 11,62% demostró un nivel muy bueno (ver tabla 2).

**Tabla 2**

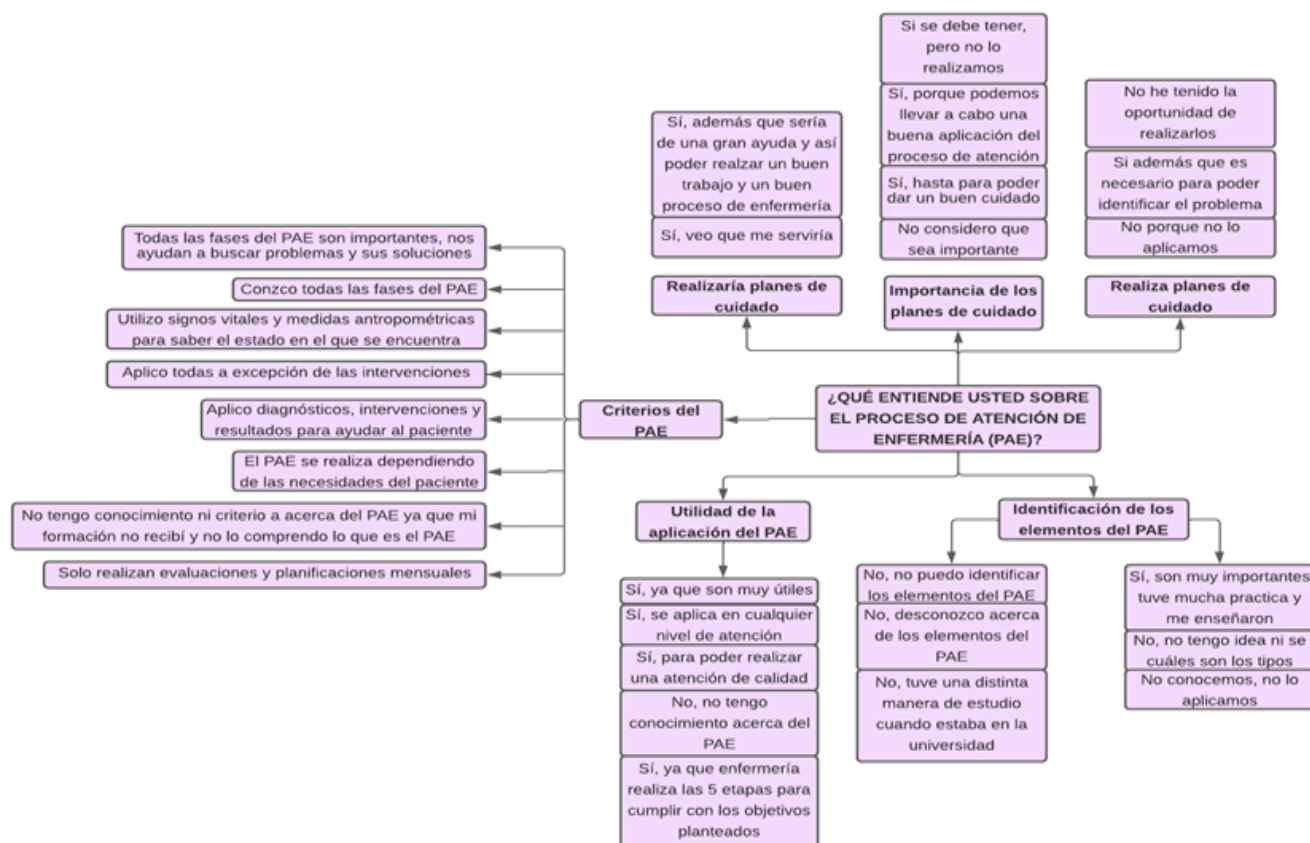
*Conocimientos del proceso enfermero*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Insuficiente	60	30,30%
Bueno	115	58,08%
Muy bueno	23	11,62%
<b>Total</b>	<b>198</b>	<b>100,00%</b>

En la parte cualitativa, representada en la figura 1, se identificaron diferentes percepciones sobre el proceso de atención de enfermería (PAE). Una parte del personal lo concibió como un conjunto de fases necesarias que deben aplicarse de manera integral, mientras que otras opiniones reflejaron la práctica parcial del proceso, limitándose a ciertas etapas según las circunstancias o las necesidades del paciente. Esta diversidad de posturas evidenció que el PAE no siempre se ejecuta de forma completa ni siguiendo un orden sistemático.

**Figura 1**

*Conocimiento sobre el Proceso de Atención de Enfermería*



Respecto a su utilidad, algunas perspectivas lo valoraron como un recurso esencial para garantizar la calidad del cuidado, mientras que otras mostraron desconocimiento o escaso interés en su aplicación. Los profesionales recién egresados tendieron a reconocer con mayor claridad su importancia, en contraste con quienes no habían recibido formación específica en el tema y le otorgaron un menor grado de relevancia.

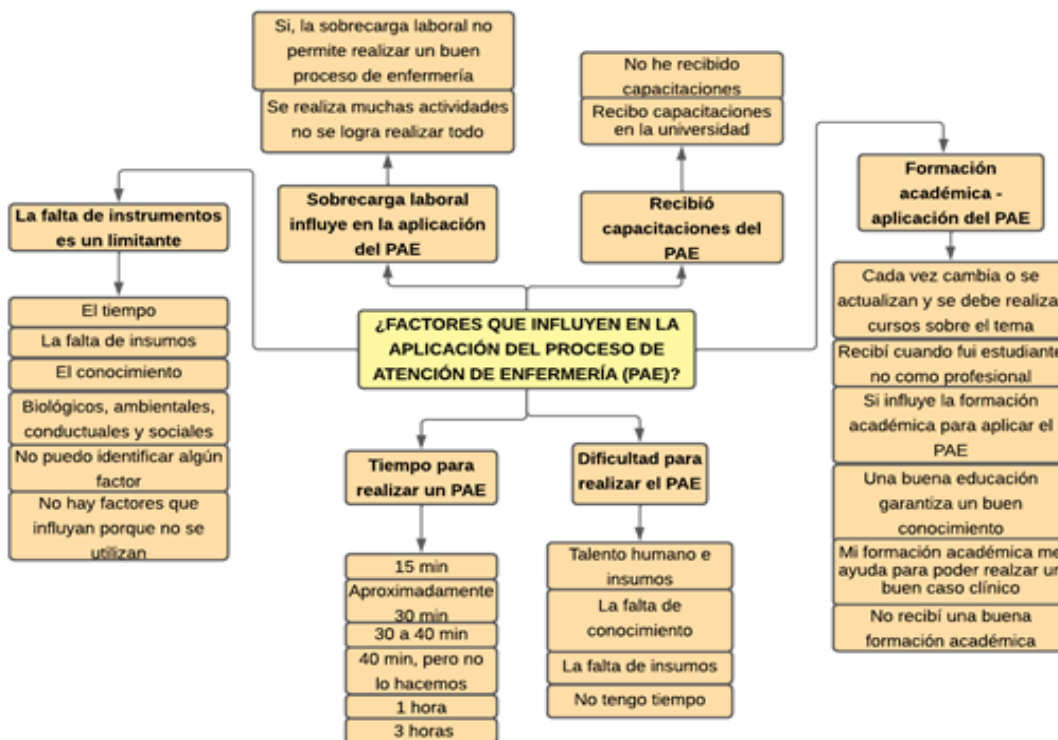
En relación con la identificación de los elementos que componen el PAE, se evidenció un contraste entre quienes declararon desconocerlos o haber recibido una formación académica distinta y quienes afirmaron tener claridad sobre ellos y reconocer su importancia. Este escenario puso de manifiesto un nivel heterogéneo de conocimientos, con predominio de limitaciones en la comprensión de los componentes del proceso.

En lo referente a la elaboración de planes de cuidado, se observaron posturas variadas: mientras algunas enfermeras no los aplicaban, otras los reconocieron como herramientas aprendidas durante la formación y destacaron su utilidad potencial en la práctica. Aunque se evidenció motivación en ciertos casos por aprender a desarrollar planes de cuidado, también persistió la percepción de que no constituyen una prioridad, lo que resalta la necesidad de reforzar la capacitación en este ámbito.

De acuerdo con la figura 2, la aplicación del PAE estuvo condicionada por factores relacionados con la disponibilidad de instrumentos, el tiempo, los insumos y el nivel de conocimiento. También se señalaron aspectos de tipo conductual y social, así como la percepción de que, en algunos contextos, no existen factores claros porque el proceso no se aplica de manera habitual. La sobrecarga laboral apareció como una de las limitaciones más frecuentes, reflejada en la dificultad de cumplir con todas las actividades asignadas al personal de enfermería, lo que restringe la correcta ejecución del proceso.

**Figura 2**

*Factores que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería*



Entre los factores externos, la ausencia de capacitación resultó determinante, puesto que la mayoría del personal reconoció no haber recibido formación específica, mientras que solo un grupo reducido indicó haber accedido a programas de actualización en la universidad. Esto sugiere que la formación académica inicial, aunque constituye un punto de partida, no siempre garantiza la adecuada aplicación del PAE, la cual en muchos casos depende de la experiencia adquirida durante la práctica profesional (González et al., 2022).

El tiempo necesario para llevar a cabo el proceso fue otra de las dificultades señaladas. La mayoría de profesionales indicó que su desarrollo puede requerir entre treinta minutos y una hora, en función de los recursos disponibles y del nivel de conocimiento. Investigaciones previas, como Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso de Atención de Enfermería y Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica, coinciden en que el tiempo, la preparación académica y las interrupciones en la atención limitan su implementación, generando desmotivación y reduciendo su efectividad (Sánchez-Castro et al., 2019).

Finalmente, la elevada demanda de pacientes se destacó como uno de los factores más influyentes. Aunque el personal de enfermería cuenta con un nivel adecuado de conocimientos, la carga asistencial restringe la posibilidad de aplicar el PAE en la práctica diaria.

#### 4. Discusión

Los hallazgos de este estudio muestran que la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en las unidades de atención primaria del Ecuador enfrenta limitaciones vinculadas a la falta de capacitación, el tiempo disponible, los recursos materiales, la sobrecarga laboral y la alta demanda de pacientes. Acosta-Salazar et al. (2016) y Parra-Loya et al. (2017) coinciden en que, aunque el PAE constituye una metodología científica y organizada que garantiza un cuidado integral, su implementación no se encuentra consolidada en muchos contextos debido a condiciones estructurales y formativas.

En relación con la formación académica, la mayoría del personal participante posee título de tercer nivel, mientras que solo un 6,57% ha accedido a una maestría. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce avances en la educación de enfermería en la región, pero enfatiza que persisten retos, siendo la formación de posgrado uno de los más importantes (Mondragón-Sánchez et al., 2021). Esta escasa preparación de cuarto nivel en Ecuador coincide con lo reportado en otros países de América Latina, donde la falta de programas nacionales de posgrado limita el desarrollo profesional y la consolidación del PAE en la práctica clínica (Ponti et al., 2017).

Los resultados también revelan que el 58,08% de los profesionales presenta un nivel de conocimiento considerado bueno sobre el PAE, aunque solo un 11,62% alcanza un nivel muy bueno. Esta situación es comparable con lo reportado por Gutiérrez et al. (2018), Khatiban et al. (2019), Alvarez-Cañares et al. (2021) y Campos et al. (2017) en Colombia, México y Chile, donde la mayoría del personal de enfermería afirma conocer el proceso, pero menos de la mitad lo aplica de manera integral debido a limitaciones de tiempo, recursos humanos insuficientes, falta de formación metodológica y sobrecarga laboral. En este sentido, los hallazgos del presente estudio reafirman que el conocimiento adquirido durante la formación académica inicial no es suficiente para garantizar la aplicación sistemática del PAE, siendo necesario fortalecer la capacitación continua (Jara-Sanabria & Lizano-Pérez, 2018; Sánchez-Castro et al., 2019).

Otro aspecto relevante identificado es la diversidad de percepciones respecto al valor del PAE. Mientras algunos profesionales lo consideran indispensable para garantizar la calidad de la atención,

otros expresan desconocimiento o desinterés, reflejando un escenario heterogéneo. Estudios realizados en el primer nivel de atención en otros países (Miranda-Limachi et al., 2019) muestran hallazgos similares, donde, a pesar de reconocer la importancia del proceso, su uso es parcial o nulo. López y Soto (2020) y Herdman y Kamitsuru (2021) confirman la brecha entre el desarrollo teórico del PAE y su aplicación práctica, atribuida a la abstracción de ciertos modelos conceptuales y la falta de estrategias institucionales para promover su uso cotidiano.

Asimismo, se identificó que los planes de cuidado no forman parte de la práctica habitual de muchas enfermeras, aunque en países como España se han consolidado mediante la utilización de taxonomías estandarizadas como NANDA, NIC y NOC (Rios et al., 2020). En contraste, en Ecuador persiste la percepción de que los planes de cuidado no son prioritarios, a diferencia de experiencias como la cubana, donde desde la década de 1960 se impulsó la institucionalización del PAE como estrategia de mejora de la calidad del cuidado (Chamba-Tandazo et al., 2021).

Finalmente, la sobrecarga laboral y la elevada demanda de pacientes reportadas en este estudio concuerdan con lo encontrado en Chile y Colombia (Gutiérrez et al., 2018; Campos et al., 2017), evidenciando que, aunque el PAE ha sido validado por organismos internacionales como la American Nurses Association (ANA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una herramienta esencial para el desarrollo de la profesión (Parra-Loya et al., 2017; Gutiérrez, 2018), su aplicación plena continúa condicionada por barreras estructurales, organizacionales y formativas.

En conclusión, los resultados obtenidos en Ecuador se asemejan a los hallazgos reportados en otros países de América Latina, confirmando que la aplicación parcial del PAE no depende únicamente del nivel de conocimientos, sino también de factores externos como las condiciones de trabajo, la disponibilidad de recursos y la falta de capacitación continua. No obstante, experiencias internacionales como las de España y Cuba demuestran que, con políticas claras, recursos adecuados y estrategias de formación sostenida, el PAE puede consolidarse como un eje transformador de la práctica de enfermería y de la calidad del cuidado brindado.

## 5. Conclusiones

En cuanto a las características sociodemográficas, se identificó que la mayoría de profesionales de enfermería que laboran en el primer nivel de atención son mujeres adultas jóvenes, con formación académica de tercer nivel, experiencia laboral entre 1 y 5 años y vínculos contractuales ocasionales.

Respecto al nivel de conocimientos, se evidenció que los profesionales poseen un conocimiento básico sobre el Proceso de Atención de Enfermería. Aunque aplican normas, estrategias y protocolos establecidos por la autoridad sanitaria, el uso del PAE queda relegado a un segundo plano, sin una actualización continua que permita consolidarlo como una herramienta esencial de la práctica.

En relación con los factores limitantes, se identificó que la falta de instrumentos y de formatos establecidos, el tiempo reducido debido a la asignación de múltiples actividades, la escasez de insumos, la sobrecarga laboral y aspectos conductuales y sociales restringen la aplicación del PAE. A estos factores se suman la ausencia de programas de capacitación y la limitada disposición de algunos profesionales para actualizarse de manera autónoma en los avances de la profesión.

## Recomendaciones

Se sugiere al Ministerio de Salud Pública incorporar en sus planes de capacitación contenidos dirigidos a fortalecer el conocimiento y la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Asimismo, se

recomienda que, en coordinación con las universidades, se promuevan actividades de actualización y retroalimentación sobre avances científicos, protocolos, procedimientos y guías prácticas.

De igual forma, se propone que la evaluación del desempeño de los profesionales de enfermería incluya la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, con el fin de garantizar su implementación en la práctica asistencial. Finalmente, resulta pertinente definir con mayor claridad las funciones específicas del profesional de enfermería en relación con el cuidado del individuo, la familia y la comunidad, en concordancia con los programas y estrategias del Ministerio de Salud Pública.

## Referencias

- Acosta-Salazar, D., Lapeira-Panneflex, P., & Ramos-De La Cruz, E. (2016). Cuidado de enfermería en la salud comunitaria. *Duazary*, 13(2), 105-110. <https://www.redalyc.org/journal/5121/512164587005/512164587005.pdf>
- Alvarez-Cañares, M., Riofrío-Chávez, A., Sotomayor-Preciado, A., & Zhunio-Bermeo, F. (2021). Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad De Salud)*, 3(1), 7-12. <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/49>
- Campos, C., Jaimovich, S., Wigodski, J., & Aedo, V. (2017). Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) en enfermeras/os que trabajan en Chile. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm*, 7(1), 33-42. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9468399>
- Chamba-Tandazo, M., Paccha-Tamay, C., Aguilar-Ramírez, M., & Rodríguez-Sotomayor, J. (2021). Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico. *Dominio De Las Ciencias*, 7(4), 638-647. <https://is.gd/2oX6n9>
- Dandicourt, C. (2018). El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 55-62. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es&tlng=es)
- González, M., Álvarez, P., Izquierdo, M., Rodríguez, M., Oliva, O., Arredondo, N., Corrales, F., Gutiérrez, R. (2022). Taxonomías NANDA, NOC, NIC: Proceso enfermero en salud ocupacional. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 23(2). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=120133>
- Gutiérrez, O., Torres, C., & Lobo, N. (2018). Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. *Revista Cuidarte*, 9(1), 2007-16. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.480>
- Herdman, T., & Kamitsuru, S. (Eds.). (2021). *Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. 2021-2023*. Elsevier Health Sciences. <https://is.gd/ZxVhLP>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill educación. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/20.500.14624/1292>
- Jara-Sanabria, F., & Lizano-Pérez, A. (2018). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería universitaria*, 13(4), 208-215. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.003>

- Khatiban, M., Tohidi, S., & Shahdoust, M. (2019). The effects of applying an assessment form based on the health functional patterns on nursing student's attitude and skills in developing the nursing process. *International journal of nursing sciences*, 6(3), 329–333. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.06.004>
- Lilley, L., Collins, S., & Snyder, J. (2022). *Pharmacology and the nursing process E-Book*. Elsevier health sciences. <https://is.gd/Dr5Wmg>
- López, W., & Soto, B. (2020). Contribuciones epistemológicas para disminuir la brecha teoría-práctica de enfermería en Colombia. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 17(1), 112–122. <https://doi.org/10.22463/17949831.1550>
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Khajehgoodari, M., Ebrahimpour, M., & Khalilzad, M. (2020). The implementation of the nursing process in lower-income countries: An integrative review. *Nursing Open*, 7(1), 42–57. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.410>
- Miranda-Limachi, K., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*, 16(4), 374–389. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- Miranda-Limachi, K., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*, 16(4), 374–389. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- Mondragón-Sánchez, E., Bernal-Ordoñez, L., Corpus-Quiguanás, J. (2021). Proceso de trabajo de enfermería en la atención primaria de salud: estudio observacional. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(3), 22–31. <https://doi.org/10.22463/17949831.2850>
- Parra-Loya, K., García-Granillo, M., Carrillo-González, E., Pizarro, N., & León-Hernández, G. (2017). Experiencia en la aplicación del proceso enfermero por el personal de enfermería en una unidad asistencial de segundo nivel, Chihuahua (México). *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm*, 7(2), 32–43. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/article/247/experiencia-en/>
- Ponti, L., Castillo, R., Vignatti, R., Monaco, M., & Nuñez, J. (2017). Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Educación Médica Superior*, 31(4), 1–12. <https://is.gd/rFzbDi>
- Rios, A., Artigas, M., Sancho, M., Blanco, C., Acedo, M., Calvet, G., Hermosilla, E., Adamuz-Tomás, J., & Juvé-Udina, M. (2020). Lenguajes enfermeros estandarizados y planes de cuidados. Percepción de su empleo y utilidad en atención primaria [Standardized nursing languages and care plans. Perception of use and utility in primary healthcare]. *Atencion primaria*, 52(10), 750–758. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.10.005>
- Sánchez-Castro, J., Ramírez-Martínez, A., Tonguino-Tonguino, A., & Vargas-López, L. (2019). Conocimiento del proceso de atención de enfermería por parte de los enfermeros de la Clínica La Inmaculada. *Revista de sanidad militar*, 73(5-6), 277–281. <https://dx.doi.org/10.35366/93326>

---

## Transparencia

### Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés de naturaleza alguna como parte de la presente investigación.

### Fuente de financiamiento

Los autores financiaron completamente la investigación.

### Contribución de autoría

Maritza Marisol Álvarez Moreno: Conceptualización, metodología, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

Mercedes del Carmen Flores Grijalva: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, recursos, supervisión.

Katty Elizabeth Cabascango Cabascango: Conceptualización, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, supervisión.

Carlos Andrés Escobar Baldeón: Conceptualización, validación, análisis formal, investigación, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, recursos, supervisión.

Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

Los autores contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del manuscrito final.