



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: X Número: 2. Artículo no.:77 Período: 1ro de enero al 30 de abril del 2023.

TÍTULO: Características de los planes de cuidados para las titulaciones en enfermería.

AUTORES:

1. Dr. Gerardo Ramos Serpa.
2. Dra. Corona Emperatriz Gómez Armijos.
3. Máster. Adriana López Falcón.

RESUMEN: En la formación de profesionales en el área de enfermería es primordial los planes de cuidados a pacientes, mismos que constituyen un aspecto relevante por los ámbitos en que se ven involucrados. Esta investigación tiene como objetivo calificar los aspectos importantes de los planes de cuidados en enfermería y su importancia en la titulación. Los métodos de investigación empleados fueron de consulta bibliográfica, analítico-sintético y de enfoque en sistema. Los planes de cuidados en enfermería tienen una manera adecuada y sistemática de elaboración y aprovechamiento durante el proceso de titulación de los futuros profesionales. Se obtuvo como conclusión que estos planes junto a su elaboración tienen gran significado por su presencia en las formas de titulación del profesional de enfermería.

PALABRAS CLAVES: profesionales, titulación, pacientes, plan de cuidados de enfermería.

TITLE: Characteristics of care plans for nursing degrees.

AUTHORS:

1. PhD. Gerardo Ramos Serpa.
2. PhD. Corona Emperatriz Gómez Armijos.
3. Master. Adriana López Falcón.

ABSTRACT: In the training of professionals in the nursing area, patient care plans are essential, which constitute a relevant aspect due to the areas in which they are involved. This research aims to qualify the important aspects of nursing care plans and their importance in the degree. The research methods used were bibliographical consultation, analytical-synthetic and system approach. Nursing care plans have an adequate and systematic way of elaboration and use during the qualification process of future professionals. It was obtained as a conclusion that these plans together with their elaboration have great significance due to their presence in the forms of qualification of the nursing professional.

KEY WORDS: professionals, qualification, patients, nursing care plan.

INTRODUCCIÓN.

Los planes de cuidados y su estrecho vínculo con el proceso de atención de enfermería (PAE) constituyen, sin lugar a duda, una cuestión central tanto en el desempeño de cualquier profesional de Enfermería como en el propio proceso de formación de dicho profesional; de aquí, la necesidad de abordarlo desde las diversas perspectivas científicas que alrededor de él existen, así como llevarlo al plano de la docencia, los referentes conceptuales primordiales para entenderlo e implementarlo, unido a su tratamiento cuando se selecciona el mismo como uno de los tipos de resultados científicos y forma de titulación que pueden realizar los estudiantes de esta carrera.

No se debe dejar de reconocer, que junto a su importancia, también los planes de cuidados constituyen uno de los aspectos que en el campo de la teoría y la práctica de enfermería existen diversas posiciones y amplios debates.

Como se ha dicho: “Si hay un tema que genera controversia en el colectivo enfermero es el tema de los planes de cuidados. Existe una polémica sobre su utilidad, sobre su aplicabilidad, sobre lo que significa” (Aquino, 2009, p. 3).

Ello se ha visto impactado por la pandemia del COVID-19, la cual ha incidido significativamente en los cuidados que se ofrecen y su forma de realización mediante los planes de cuidados, enfatizándose en la importancia y necesidad de estandarizar tales planes en los cuidados asociados a dicha pandemia (Fernández et al., 2021; Crespo et al., 2022).

Acerca de ese aspecto, se reconoce que las nuevas realidades impuestas por esta pandemia “influyen y limitan cuándo, cómo, dónde y qué cuidados se pueden brindar” (Church et al., 2021, p. 36).

Como cuestiones relevantes a atender en relación con los cuidados en la situación actual se han subrayado la necesidad de contar con políticas públicas de salud sólidas y coherentes apoyadas por un papel activo del Estado en su aseguramiento y ejecución, el logro de la equidad en salud, la construcción efectiva de una salud colectiva, el alcance de la humanización de los cuidados, unido a la salvaguarda de los derechos de los profesionales y trabajadores de la esfera de la salud (Lehner & Findling, 2021).

De aquí, que el presente estudio se propuso como objetivo caracterizar los rasgos esenciales de los planes de cuidados en Enfermería y su presencia en las titulaciones, en particular en la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador.

DESARROLLO.

Materiales y métodos.

Para la realización del presente estudio se empleó el método de consulta bibliográfica para efectuar una revisión de la bibliografía relevante existente tanto en idioma español como en inglés a nivel internacional a través de buscadores especializados y en bases de datos y repositorios reconocidos; el método analítico-sintético con la finalidad de procesar e interpretar los resultados bibliográficos encontrados así como extraer y llegar a la determinación de las diversas aristas y componentes presentes en los planes de cuidados en Enfermería, y el método de enfoque en sistema para poder apreciar y fundamentar la necesidad de integración de tales componentes y aristas tanto en la comprensión misma de la naturaleza esencial como en la estructura de estos planes de cuidados, así como en su aprovechamiento en tanto tipo de resultado científico en diferentes formas de titulación de estudiantes de esta carrera en el nivel superior.

Junto a ello, también se llevó a cabo una revisión en el sitio de la Red de Repositorios de Acceso Abierto del Ecuador y en el Repositorio Institucional de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, con el objetivo de determinar la presencia en las diferentes formas de titulación tanto a nivel del Ecuador como de dicha institución de los planes de cuidados en Enfermería.

El cuidado enfermero: naturaleza y necesidad de su organización.

Es importante una visión amplia y holística del cuidado, que permita entender que el mismo es ante todo una cuestión humana en sentido abarcador, estrechamente relacionada con la diversidad de necesidades humanas, que va desde el cuidado a los niños pequeños hasta la preparación para la muerte, y no reducirlo a un tema de enfermedad.

Si no fuese así, por ejemplo, la labor preventiva, de promoción o educación en salud para realizar cuidados que prevengan las enfermedades o promuevan estados de salud y bienestar adecuados, no fuese una cuestión también relevante en el campo diverso de los cuidados de salud.

Las acciones de cuidados pueden o no realizarse de manera profesionalizada; así, desde los cuidados maternos a su hijo, hasta los cuidados del amor en una pareja, todos ellos son maneras de expresión de esa peculiar actividad de los seres humanos de cuidar.

En este marco, los cuidados en salud en general, y los cuidados enfermeros en particular, constituyen planos o formas de existencia y realización del amplio y humano tema de los cuidados.

Los cuidados en salud se refieren a aquellos cuidados específicos direccionados a la esfera de la salud; es decir, que se intencionan y expresan en relación con el estado de completo bienestar físico, mental y social.

Los cuidados enfermeros ya forman parte de una actividad profesional, la de los especialistas en enfermería, que han ido evolucionando y madurando a lo largo de la humanidad, llegando a ser considerada solo en época relativamente reciente como una profesión en sí misma, e incluso a ser una esfera investigada y estudiada por los conocimientos científicos, al punto de considerarse esta profesión como aquella vinculada a la llamada ciencia de los cuidados.

Se concuerda con que los cuidados son entendidos y aplicados de manera diferente en cada sociedad, al poseer un carácter histórico, adecuado a las características, costumbres y valores de dicha sociedad, incluso pudiendo estar o no refrendados por leyes que lo avalen.

En este sentido, el reconocimiento y sobre todo la práctica y acceso a los cuidados en la actualidad no escapan de las cuestiones de inequidad que hoy caracterizan en gran parte a la sociedad; es decir, no todos acceden y tienen la posibilidad de recibir los cuidados que requieren, o en la proporción y circunstancias que lo necesitan, con base sobre todo a las diferencias socioeconómicas de los diversos sectores sociales.; además, los cuidados, como parte de su naturaleza social, también poseen una dimensión cultural.

A partir de la comprensión amplia de cultura y del reconocimiento de la llamada interculturalidad en salud vista como las distintas percepciones y prácticas del proceso salud-enfermedad-atención que se

plasman en las estrategias de cuidado, las acciones de prevención y solución a las enfermedades en contextos pluriétnicos, es que los cuidados y sus planes también reciben y llevan el sello de la cultura, la identidad cultural y la interculturalidad en cada país, comunidad e individuo.

Al respecto se reconoce, en particular para la región latinoamericana, que: Las expectativas de cada unidad familiar están basadas en sus experiencias propias, entorno cultural y espiritualidad, que influyen en la percepción de la enfermedad, el modo de comunicación y en las opciones elegibles de tratamiento. Latinoamérica presenta un conglomerado vasto de culturas, lo que debe ser reconocido, integrado y respetado en los planes de tratamiento (Von Dessauer et al., 2018, p. 5-6).

El cuidado también puede verse desde una perspectiva de género. El reconocer el mismo derecho y deber tanto a mujeres como a hombres para propiciar y recibir cuidados es consustancial a este fenómeno; precisamente, ello debe ser no solo declarado, sino practicado, además de recibir el mismo tratamiento y garantía jurídica, laboral, ética y de opinión pública.

Los cuidados también poseen una dimensión o componente ético, lo que ha llevado incluso a acuñar el término de ética de los cuidados.

El mismo enfatiza y resalta la naturaleza humana de los cuidados, su vínculo estrecho con la responsabilidad, la ternura, el bienestar, el compromiso, la toma en consideración de las normas de convivencia y buenas prácticas personales y profesionales en esta esfera, la atención a los principios de la benevolencia, la equidad y la justicia, entre otros, en relación con los cuidados como rasgo de la esencia de ser humano y de una sociedad, que se considere y lleve a la práctica su carácter genuinamente humanista.

Desde la solidaridad o la compasión, hasta la comunicación médico-enfermero-paciente, todo ello se encuentra impregnado de referentes éticos, conscientes o no, adecuados o no.

Al destacar la conexión intrínseca entre la ética de los cuidados y su manifestación en el campo educativo, así como su significación para la sociedad misma, se expresa: “La ética y las pedagogías

de los cuidados se vuelven así de gran importancia, ya que pueden favorecer la capacidad de autoría y ampliar las posibilidades de ser y contribuir a la justicia social” (Estalayo et al., 2022, p. 19).

Así mismo, la relevancia de lo ético en el campo de los cuidados y su significación para el ser humano y la sociedad, se reconoce de manera creciente, llevando a afirmarse que: “La ética en este tiempo de innovaciones y avances tecnológicos en el campo de la biomedicina, sigue presentando grandes retos, especialmente cuando todas las organizaciones sanitarias están tomando conciencia de la importancia de apostar decididamente por la humanización del cuidado” (Martínez et al., 2018, p. 3).

Los cuidados también poseen una arista relacionada con el derecho y la legalidad. Desde su expresión y reconocimiento en leyes y códigos, hasta la práctica efectiva que permita implementar realmente el derecho al cuidado de los diferentes sectores de la sociedad, todo ello muestra que el cuidado también es parte de los derechos humanos.

De aquí, la importancia de un enfoque integral de los cuidados, que reconozca e integre, tanto en su comprensión como en su práctica, la multiplicidad de aristas y componentes que incluye y deben ser tomados en consideración a la hora de concebir y llevar a la práctica esta inalienable característica del ser humano en sociedad.

Pese a la diversidad de interpretaciones acerca de los cuidados y de la necesidad de su enfoque integral, se ha reconocido, que si la pluralidad de concepciones sobre el cuidado es evidente, también lo es el consenso en reconocer que es la relación entre el cuidador y el receptor del cuidado el elemento clave en torno al cual giran la diversidad de definiciones (Estalayo et al., 2022, p. 4).

Todo lo anterior no tiene que ver con “los otros”, con “los demás”, sino que ante todo, los profesionales de los cuidados poseen una responsabilidad y un papel relevante e intransferible en la proporción, mejora y realización de ese componente y rasgo cualitativo único de todo ser humano que es el recibir y propiciar cuidados.

La mercantilización de los cuidados; es decir, el hecho de que ofrecerlos y recibirlos se limite o esté condicionado por el nivel económico de las personas y la posibilidad o no de pagarlos, constituye una de las tergiversaciones más crudas e inhumanas del cuidado, que violenta también su aspecto legal y ético.

Lo hasta aquí expuesto subraya la necesidad de que los cuidados se organicen, no sean realizados de manera espontánea; así, como parte de su naturaleza social de los cuidados y a ese nivel, se habla de la organización social del cuidado, visto como la forma en que se relacionan los diversos actores sociales que en esta actividad intervienen, y en particular, la incidencia y atención a nivel macrosocial de los cuidados y el papel relevante en ello del Estado y de los organismos sociales.

De igual modo, ya en el plano de la profesión enfermera, se establecen los planes de cuidado como forma de estructurar y organizar las acciones profesionalizadas para el cuidado humano, preventivo o de atención ante enfermedades y situaciones que así lo requieran.

Aunque se coincide en el reconocimiento de la importancia y necesidad de la elaboración y uso de los planes de cuidado en enfermería, no siempre eso se lleva a la práctica de manera integral, consecuente y ordenada.

De esta manera, se acepta que factores como un conocimiento inadecuado sobre el proceso de enfermería, una gran carga de trabajo, la escasez de personal, la existencia de mucho papeleo o burocracia, la mala calidad de la educación profesional, la falta de motivación y el alta temprana no planificada de los pacientes, traen como consecuencia que: “Las enfermeras no están desarrollando planes de atención sobre la base de las necesidades del paciente, solo están brindando atención prescrita por los médicos y no se centran en el plan de atención de enfermería” (Desai et al., 2019); es por ello, que la significación y relevancia de los cuidados en general y de su desenvolvimiento profesional en el campo de la salud, ha conducido a la necesidad de que tales cuidados no se lleven a efecto de manera improvisada, espontánea, desaprovechando todo el aval de conocimientos y buenas

prácticas acumuladas, lo que ha devenido en el campo propiamente de la Enfermería en la creación de los llamados planes de cuidado.

Precisamente, el objetivo principal de un plan de cuidados en enfermería, también llamado en ocasiones plan de atención, es facilitar una atención integral, estandarizada y basada en la evidencia.

Experiencias e innovaciones en la elaboración de los planes de cuidados en Enfermería.

Tanto el avance de los conocimientos enfermeros, entendidos en un sentido amplio, inter y transdisciplinario, que abarca campos tanto técnicos específicos como de ramas de los saberes interconectados o próximos a la labor de Enfermería, como los desarrollos de la propia experiencia del ejercicio enfermero, han condicionado interesantes quehaceres novedosos que muestran la mejora continua, buenas prácticas, flexibilidades e innovaciones que evidencian aspectos y formas que pueden ser tomadas en consideración en la manera de concebir e implementar estos planes de cuidados.

Algunos especialistas incluyen, dentro de los planes de cuidado, una parte o sección dirigida al paciente y otra orientada al cuidador principal (Pérez, 2009). Incluso, existen guías de cuidados específicamente dirigidos a la persona que cuida. Este sería un aspecto a ser tomado en cuenta y de ser incorporado a un plan de cuidados, ya que siempre dicho plan incluirá alguien a quien se cuida y alguien que cuida; es decir, un sujeto y un objeto del cuidado.

En esta esfera resulta sumamente interesante, y es un aspecto con frecuencia abordado, la utilización de la práctica enfermera basada en la evidencia, junto a la integración de la taxonomía NANDA, NOC y NIC, en la elaboración de los planes de cuidados, cuestión que sin duda se encuentra en la base de la propia elaboración científica de dichos planes de cuidados y de la mejora de los mismos. Al respecto, se ha destacado la importancia de elaborar estos tipos de planes de acorde al lenguaje científico estandarizado que ofrecen estas taxonomías (Jhonson et al., 2018).

En relación con lo anterior, se señala que así como el empleo de la taxonomía NANDA, NOC y NIC ofrece significativas ventajas en la elaboración y aplicación de los planes de cuidados (tales como que permite homogeneizar la aplicación de los cuidados, estimula el desarrollo de la disciplina en estos profesionales, ofrece una visión integral del paciente, contribuye a la prestación de cuidados basados en la evidencia científica, así como facilita la continuidad de los cuidados); de igual manera, en ocasiones ciertos profesionales de la enfermería observan limitaciones a la hora de tomar en consideración e implementar este nexo, al referirse a la heterogeneidad de los profesionales, a la existencia de recursos humanos insuficientes, a la falta de motivación, a la incertidumbre en relación con la efectividad de los diagnósticos de enfermería, y a dificultades en el uso de la tecnología, entre otras (Morales, 2022).

Otro ángulo o dimensión significativa y no siempre atendida o tomada en cuenta en la elaboración y aplicación de los planes de cuidados se refiere a su componente ético, espiritual e intercultural.

Al respecto se expresa, que: “La cultura, religión y espiritualidad son temas que tienen implicaciones prácticas en la planificación del cuidado de nuestros pacientes, ya que pueden tener un rol importante en decisiones relacionadas con tratamientos alternativos, nutrición y asesoría religiosa”, así como que: “Las metas, los valores, las creencias y las preferencias del paciente y su familia son fundamentales para el diseño del plan de cuidado y para la toma de decisiones” (Von Dessauer et al., 2018).

Acompañando a todo ello, se debe resaltar el aspecto comunicacional de todo el plan de cuidados. Más allá de una fase, etapa o elemento constitutivo de dicho plan, es imprescindible comprender que sin una buena e integral comunicación no es posible lograr un cuidado efectivo y eficiente; sobre ello se destaca, que: “La piedra angular de un buen cuidado integral es una buena comunicación entre el equipo de salud, los pacientes y la familia, que impacta en la mejora de aspectos relacionados ...” (Von Dessauer et al., 2018).

En todo esto desempeña un papel relevante el profesional de enfermería, el cual en el proceso de instrumentación de los planes de cuidados, puede tanto suplir a la persona que necesita de tales cuidados, ayudarla a desempeñar los cuidados que requiere, o acompañarla en la implementación de estos; todo ello en función tanto del contexto como del grado de fuerza, conocimiento y voluntad que posea la persona a la que se orientan tales cuidados.

Un elemento para no olvidar en la adecuada concepción e implementación de los planes de cuidados se refiere al carácter colaborativo que los mismos deben incluir, en tanto deben tomar en consideración la interrelación tanto entre el personal enfermero como el de otras especialidades, que favorezca dichos cuidados.

La integralidad de los planes de cuidado constituye, sin lugar a duda, un elemento indispensable tanto de nivel científico como de su efectividad, lo cual incluye la realización de un acertado diagnóstico que tome en consideración no solo los aspectos físico-corporales de la persona, sino también los de tipo emocional, psicosocial y espiritual; todo lo cual se sustenta también en el nivel de preparación y capacidad profesional del enfermero.

No caben dudas, de que la elaboración e implementación de un plan de cuidados representa una actividad sumamente creadora e innovadora por parte del profesional de los cuidados, que involucra no solo el conocimiento de los modos de cuidar a la persona previamente establecidos, sino además su adecuación a las reacciones y comportamientos del individuo, así como a las condiciones y contextos específicos donde ello tiene lugar.

De aquí que no sea posible separar la calidad de los cuidados que se propone ofrecer este profesional de enfermería, del rigor científico con que se elaboren los planes de cuidados respectivos, ni de la efectividad de su puesta en práctica, todo ello acompañado y mediado por los componentes éticos de responsabilidad y sensibilidad con que se conciban e instrumenten tales planes.

Entre los beneficios de trabajar con planes de cuidados bien elaborados se ha reconocido el que los mismos permiten respaldar mejor el flujo de trabajo, facilitar el proceso de documentación, viabilizar la continuidad de la atención, y permitir la recopilación sistemática de datos para generar evidencia a partir de la práctica (Østensen et al., 2022).

Con frecuencia, la calidad de los cuidados enfermeros contenidos en sus respectivos planes se evalúa a través de indicadores referidos a los propios procesos de diagnóstico, resultados e intervenciones.

Con la finalidad de constatar o acceder a diversas variantes de ofrecimientos de planes de cuidados, se pueden consultar materiales, sitios o recursos tales como la relación de planes de cuidados con NANDA-NOC-NIC del Hospital Universitario Reina Sofía perteneciente a la Junta de Andalucía (https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=catalogo_planes_cuidados), donde se ofrecen 96 planes de cuidados; el Catálogo Nacional de Planes de Cuidados de Enfermería de la Comisión Permanente de Enfermería de la Secretaría de Salud de México (<https://docer.com.ar/doc/nn8vvee>) constituido por 25 planes de cuidados en enfermería que integran 99 diagnósticos, 182 resultados, 833 indicadores, 235 intervenciones y 2329 actividades, acompañado de una segunda edición del mismo centrada en la atención primaria de salud (<https://www.hno.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/des/07/catalogo.pdf>); la Guía de Planes de Cuidados Enfermeros Estandarizados de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, España (https://www.asanec.es/bibliografias/PLANES_DE_CUIDADOS_ENFERMEROS_ESTANDARIZADOS_EN_ATENCI%D3N_PRIMARIA.pdf) compuesto por 5 áreas y 67 planes de cuidado; entre otros.

El plan de cuidados como resultado científico en Enfermería.

Cada campo del saber y área profesional de estudio posee sus propios y característicos tipos de resultados científicos.

En la esfera de la Enfermería, existen diversos tipos de tales resultados, tales como los planes de manejo, los manuales de procedimiento, los programas educativos, los planes de capacitación, las guías de prevención, los estudios de factores de riesgo, entre otros.

Entre tales tipos de resultados científicos en enfermería existen y se reconocen los planes de cuidados.

El plan de cuidados puede entenderse, en los cuidados de enfermería, como el proceso o protocolo estructurado de actividades, procedimientos, medidas tanto proactivas como reactivas, así como formas de evaluación y control, que apuntan a la individualidad y singularidades de la trayectoria salud - enfermedad del paciente.

Se reconocen regularmente 4 tipos de planes de cuidados:

Individualizado. Permite documentar los problemas del paciente, los objetivos del plan de cuidados y las acciones de enfermería para un paciente concreto.

Estandarizado. Es un protocolo específico de cuidados, apropiado para aquellos pacientes que padecen los problemas normales o previsibles relacionados con el diagnóstico concreto o con una enfermedad.

Estandarizado con modificaciones. Permite la individualización del cuidado, al dejar abiertas opciones en los problemas del paciente, los objetivos del plan de cuidados y las acciones de enfermería.

Informatizado. Requieren la informatización previa de los diferentes tipos de planes de cuidados estandarizados.

La distinción entre ellos no es estática ni absoluta. Con frecuencia, los planes de cuidados estandarizados se adecuan o modifican, llegando en ocasiones a convertirse en individualizados según las condiciones y exigencias de la persona, lo que no excluye a su vez que puedan o no informatizarse. Resulta interesante, en este sentido, la comparación y valoración en la elaboración y uso de los planes de cuidados en enfermería entre sus formatos impreso y electrónico o informatizado, y el impacto

positivo de estos últimos en la mejora de la calidad tanto de la documentación en enfermería como en la práctica asistencial (Adereti & Olaogun, 2019).

De igual manera, los planes de cuidados se ajustan a las condiciones del entorno en que se aplican, ya sean estas hospitalarias, domiciliarias o de algún centro de salud.

Existen diversos criterios acerca del contenido y estructura de un plan de cuidados. En cualquier caso, se asume y aconseja que la composición del plan de cuidados debe ser flexible; no obstante, es recomendable cierta uniformidad en los mismos, a partir de los estudios realizados y de las experiencias prácticas que mejor han funcionado y se han reconocido.

Uno de los textos más clásicos que integra y sistematiza los planes de cuidados y su estructuración es (en idioma inglés) el titulado *Nursing Care Plans: Diagnoses, Interventions and Outcomes*, editado por Meg Gulanick y Judith L. Myers, que ha tenido varias ediciones, la primera en 1986 y que se ha ido actualizando hasta la más reciente en su 10ma edición en el año 2022, el cual consta de más de 200 planes de cuidados en las más diversas áreas y situaciones de tipos de cuidados (Gulanick & Myers, 2011)

En este mismo sentido, se encuentra el texto titulado *Nursing Care Plans. Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span*, escrito por Doenges et. al. (2019), que incluye una amplia variedad de planes de cuidados en 13 áreas, y que igualmente ha tenido varias ediciones desde el año 1984 hasta la décima edición en el año 2019.

Algunos plantean que los planes de cuidados deben estar compuestos por la etiqueta diagnóstica con el código NANDA correspondiente, los registros de intervenciones NIC, el registro de resultados NOC esperados, así como los indicadores de tales resultados (Hospital Universitario Puerta del Mar, 2004).

Una estructura posible de dichos planes de cuidados pudiera ser:

- Introducción.

- Objetivo general.
- Tipo de paciente al que va dirigido.
- Descripción del algoritmo o procedimientos del plan, relacionando: cada problema específico a atender, objetivo específico y actividades para garantizar el PAE ante cada problema.
- Formas de monitoreo y seguimiento.
- Orientaciones a pacientes y familiares.
- Observaciones generales.

Los objetivos, la función, la estructura, la implementación y la evaluación de un plan de cuidados deben poseer siempre su fuente de fundamentación y de enriquecimiento tanto en la práctica enfermera como en los referentes científicos que lo avalen.

Una cuestión básica se refiere a cómo elaborar un plan de cuidados. En algunos casos se establece como metodología para ello partir de la determinación del problema de salud, construir el diagnóstico de enfermería, seleccionar los resultados esperados, y por último, seleccionar las intervenciones de enfermería correspondientes.

Ciertos autores recomiendan que ello se haga a través de los siguientes pasos (Hospital Universitario Puerta del Mar, 2004), en el caso de un plan de cuidados estandarizado:

- Realización de una sesión inicial de enfermería, donde se traten y acepten cuestiones tales como el modelo de atención a asumir, el proceso a seguir y su cronograma.
- Elaborar una hoja de valoración de un paciente tipo a atender, donde contribuya la diversidad del personal enfermero implicado.
- Realización de otra sesión de enfermería donde se decidan los diagnósticos a ejecutar.
- Elaboración de un documento donde se plasmen los diagnósticos obtenidos, se refleje y se le dé seguimiento por parte del personal de enfermería implicado a la aplicación de los diagnósticos acordados.

- Enriquecimiento del plan con las experiencias obtenidas y la propuesta de los resultados a obtener y las intervenciones correspondientes.
- Conformación de un borrador o versión de trabajo inicial del plan de cuidados a elaborar.
- Sesión colaborativa de intercambio donde se decidan los resultados a obtener y se planifiquen las intervenciones a ejecutar.
- Redacción final del plan de cuidados.

De aquí, que en el plano científico e investigativo, los planes de cuidados se reconocen como uno de los tipos de resultados científicos en que se puede plasmar la fundamentación y la profundización científica en el proceso y el producto de una investigación, ya sea para perfeccionar la práctica enfermera, como para alcanzar la finalidad peculiar de titularse en los estudios de nivel superior.

Como todo tipo de resultado científico en general, los planes de cuidados deben cumplir o responder a determinadas características que los hagan, precisamente, ser acreedores a ser considerados como un tipo de resultado científico.

De esta manera, deben presentar entre sus rasgos el ser pertinentes (responder a necesidades reales), ser válidos (cumplir con la función que se propone según su tipo), ser factibles (que sea posible llevarlos a la práctica), poseer aplicabilidad (que otras personas puedan utilizarlo), ser generalizables (permitir ser llevados a otros contextos semejantes), así como poseer novedad y originalidad (mostrar aportaciones diferentes a lo que ya existe o se conoce).

Entre las contribuciones o aportes de los planes de cuidados a la práctica profesional de la enfermería se pueden destacar que los mismos tributan a la seguridad de dicha práctica, hacen más viable la toma de decisiones en función de un cuidado más individualizado, perfeccionan la calidad de los cuidados, así como que permiten fundamentar de modo más científico y basado en las experiencias previas la práctica de esta profesión.

A su vez, en relación con los que reciben tales cuidados y sus familiares, los planes de cuidados, sobre todo en las instituciones de salud, traen beneficios tales como optimizar la calidad de la atención, favorecer una atención más oportuna y segura, aumentar la satisfacción de los cuidados recibidos, así como permitir con frecuencia la reducción de los costos generados por los servicios de cuidados recibidos.

Precisamente, el aporte o novedad que se puede expresar y contener en un plan de cuidados bien argumentado como tipo de resultado científico, puede ser utilizado en el proceso de titulación en la esfera de los estudios enfermeros, siempre que sea reconocido y permitido por parte de la institución de educación superior donde se cursen tales estudios.

La carrera de Enfermería de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes permite, y así ha sido aprobado por el Consejo de Educación Superior del Ecuador, que los estudiantes de la misma se titulen presentando diversas formas, tales como artículos científicos, proyectos de investigación, estudios de caso, entre otras, en todas las cuales se puede en principio adoptar, y de hecho, así se ha hecho en gran parte, como tipo de resultado científico a los planes de cuidados.

El plan de cuidados en las formas de titulación de Enfermería en la UNIANDES.

La innovación y mejora en los planes de cuidados aplicados a diversos contextos, tipos de pacientes y enfermedades se pueden utilizar, a la vez que son reconocidos, como una de las posibles formas de titulación en los estudios de enfermería, de manera general por parte de las instituciones de educación superior y en particular en la Universidad Regional Autónoma de Los Andes (UNIANDES); no obstante, no son frecuentes los estudios e investigaciones referidos a la formación en el campo pedagógico de nivel superior de este aspecto central en las carreras de Enfermería.

Uno de ellos se refiere a la comparación entre diferentes modelos en la preparación de estudiantes de enfermería en relación con los planes de cuidados (Ibáñez-Alfonso et al., 2020).

De igual manera, se estudia la influencia de la toma en consideración de los planes de cuidados enfermeros en la mejora de la preparación de los estudiantes de esta carrera y su contribución a la integración de la teoría con la práctica (Ançel et al., 2022).

Por otro lado, en la Red de Repositorios de Acceso Abierto del Ecuador (<https://rraae.cedia.edu.ec/>), la cual contiene el registro de una gran parte de los trabajos de titulación en pregrado de las universidades ecuatorianas, aparecen 17 trabajos de titulación en este nivel cuyo tema se refiere a los planes de cuidados en Enfermería, mientras que de la UNIANDES se encuentran registrados en dicho repositorio 25.

Si se comparan los trabajos de titulación en pregrado de las instituciones de educación superior ecuatorianas que se refieren a los planes de cuidados en Enfermería con los de la UNIANDES, se constata que en esta última se concentra la mayor cantidad de tales trabajos en esta temática en comparación con el resto (25 en la UNIANDES y 17 en el resto de las instituciones del país). Esto se acompaña del hecho de que en la UNIANDES se ha elaborado un serio y riguroso trabajo científico que fundamenta y establece los tipos de resultados científicos principales y su relación con las diversas formas de titulación en esta institución de educación superior.

El trabajo científico, y a la vez normativa institucional sobre ello, se recoge en el libro titulado *La Investigación Científica y las Formas de Titulación: Aspectos Conceptuales y Prácticos* (Gómez et al., 2017); no obstante, aunque en dicha obra se precisan los rasgos fundamentales, la estructura y los pasos para comprender y realizar diferentes formas de titulación, no se recoge ni se detalla lo referido a los tipos de resultados científicos fundamentales, ni por tanto, a los planes de cuidados en el campo de las ciencias de la salud y en particular en la enfermería; es por ello, que la comprensión y caracterización de este tipo de resultado científico contribuye a darle una base científica más consciente y rigurosa a la adopción de este tipo de resultado y su concreción en las diversas maneras de titulación que posee dicha institución.

En esta institución de educación superior se asume en una buena parte de los trabajos de titulación referidos a los planes de cuidados la siguiente estructura básica:

Tabla 1. Estructura de Planes de Cuidados-UNIANDES.

TAXONOMÍA NANDA	UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. AÑO.					
	TAXONOMÍA NOC					
Dominio: Clase: Diagnóstico enfermero: Definición:	Resultados/Objetivos	Indicadores	Escalas de Medición	Puntuación Diana		
				Inicio	Meta	
	Dominio:					
	Clase:					
	Resultado:					
Definición:						
TAXONOMÍA NIC						
Dominio: Clase: Intervención: Definición: Actividades:						
EVALUACIÓN						
Elaborado por:			Bibliografía:			

En el caso de la UNIANDES, el repositorio institucional recoge, para el caso del pregrado, que de 37 artículos científicos que han sido empleados como forma de titulación, 4 se refieren a planes de cuidados o al estudio de cuidados en alguna variante; así mismo, en relación con la forma de titulación de examen complejo de dos trabajos registrados, 1 se refirió a la elaboración de un plan de cuidados.

En cuanto a los estudios de caso como forma de titulación, de 49 trabajos de titulación, 40 se refirieron a la investigación de planes de cuidados o al abordaje de los cuidados de alguna manera.

En la modalidad de titulación de proyectos de investigación, de 220 en total realizados, se ejecutaron 42 en función de ofrecer planes de cuidados o de estudiar algún tipo de cuidados en el campo de la enfermería.

La representatividad de este tipo de resultado científico en las diversas maneras de titulación de pregrado en esta institución se puede constatar en el siguiente gráfico:

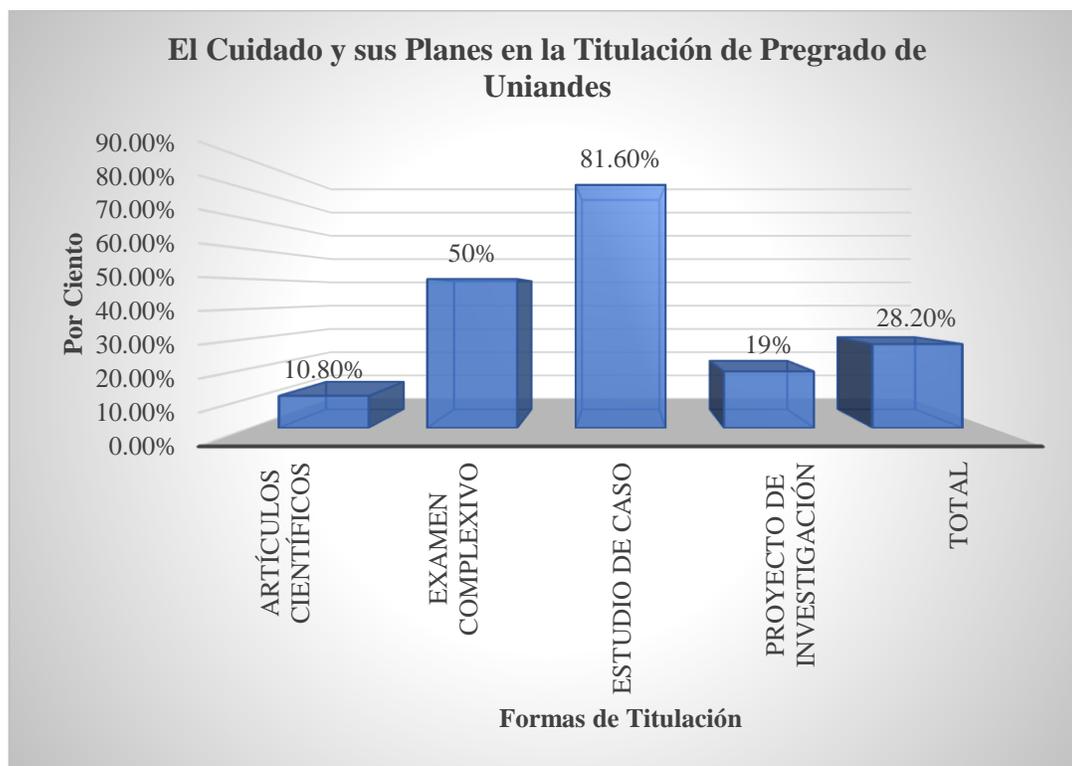


Figura 1: El Cuidado y sus Planes en la Titulación de Pregrado en Uniandes.

Como se aprecia de todo lo anterior, el cuidado y sus planes constituye un tipo de resultado científico que se encuentra ampliamente presente en las modalidades de titulación en esta carrera de la UNIANDES.

CONCLUSIONES.

Para concluir, se debe resaltar, toda la dimensión humana, ética y de significación social que posee el cuidado en la naturaleza del ser humano y de la propia sociedad. Ello destaca el compromiso y la significación que posee ser o proponerse ser un profesional de los cuidados, como encarnación de

toda la dignidad y trascendencia de esta profesión para la propia humanidad, en la actualidad y para su perspectiva futura.

Esto tiene como presupuesto una comprensión sistémica e integral de los planes de cuidados, tanto para la práctica profesional del enfermero/a, para su elaboración, como para su construcción como tipo de resultado científico y en su aprovechamiento para las diversas formas de titulación en esta carrera en el nivel educacional superior.

En el caso de la carrera de Enfermería de la UNIANDES, alrededor de un tercio del total de titulados en la misma lo han hecho empleando los cuidados y sus planes como tipo de resultado científico en las diversas formas de titulación que posee la institución, lo que realza la importancia de tomar en consideración la caracterización realizada acerca de los planes de cuidados, junto a los estudios y las experiencias internacionales sobre el tema, para perfeccionar y enriquecer la elaboración de este tipo de resultado científico y su empleo en las formas de titulación en dicha institución.

De aquí la relevancia y la connotación que posee la mejora en la realización de estos planes, más allá de lo estrechamente técnico o limitadamente profesional, de la elaboración con sentido riguroso y humanista de los planes de cuidados como resultado científico y su presencia en las maneras de titulación del profesional de Enfermería, por lo que representa en cuanto a la salud y el bienestar de los ciudadanos y su significación personal, familiar y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Adereti, Ch., & Olaogun, A. (2019). Use of electronic and paper-based standardized nursing care plans to improve nurses' documentation quality in a Nigerian Teaching Hospital. *International Journal of Nursing Knowledge*, 30(4), 219-227.
2. Ançel, G., Çekiç, Y. and Canbulat, Ş. (2022), Using care plans in mental health nursing clinical education: are we forcing students to pretend? *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 17(6), 526-537. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-08-2021-0100>

3. Aquino, M. (2009). Cómo hacer un plan de cuidados de enfermería y no perder una neurona en el intento. *Revista Uruguay de Enfermería*, 4(2), 3-16. <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/100/97>
4. Church, H., Marsack-Topolewski, Ch., McGinley, J., & Knoke, V. (2021). Advance Care Planning Within Individualized Care Plans: A Component of Emergency Preparedness. *Developmental Disabilities Network Journal*, 2(1), 33-42. <https://digitalcommons.usu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1039&context=ddnj>
5. Crespo, M., Apesteguía, S., Adell, S., & Aguirre, N. (2022). Planes de cuidados en pacientes adultos con Covid-19 en atención primaria. Revisión bibliográfica. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(4). 1-13. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/planes-de-cuidados-en-pacientes-adultos-con-covid-19-en-atencion-primaria-revision-bibliografica/>
6. Desai, Sh., Bishnoi, R. K., Devi, Sh., & Rukadikar, A. (2019). A review for development of concise nursing care plan. *International Journal of Advances in Nursing Management*, 7(4), 371-377.
7. Doenges, M., Moorhouse, M., & Murr, A. C. (2019). *Nursing care plans: Guidelines for individualizing client care across the life span*. Philadelphia: FA Davis. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=UmKLDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Nursing+Care+Plans.+Guidelines+for+Individualizing+Client+Care+Across+the+Life+Span.+F.+A.+Davis+Company,+10ma+edici%C3%B3n&ots=PccRI3-ju&sig=hjZgmMX9eTJBydH40ivXvXG9Op0#v=onepage&q&f=false>
8. Estalayo, P., Hernández, F., Lozano, P., & Sancho, J. M. (2022). Ética y pedagogías de los cuidados en escuelas de Barcelona. Posibilidades, cuestionamientos y resistencias. *Revista Izquierdas*, 51, 1-23. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8361345.pdf>

9. Fernández, G., López, M., & Delgado, C. (2021). Juicio de las enfermeras acerca de un plan de cuidados estandarizado de infección por coronavirus (COVID-19). *Enfermería Docente*, 113(1), 33-38. [https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/113-07-OR-Juicio%20De%20Las%20Enfermeras%20Acerca%20De%20Un%20Plan%20De%20Cuidados%20Estandarizado%20De%20Infecci%C3%B3n%20Por%20Coronavirus%20\(Covid-19\)%20.pdf](https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/113-07-OR-Juicio%20De%20Las%20Enfermeras%20Acerca%20De%20Un%20Plan%20De%20Cuidados%20Estandarizado%20De%20Infecci%C3%B3n%20Por%20Coronavirus%20(Covid-19)%20.pdf)
10. Gómez, C., Álvarez, G., Romero, A., Castro, F. D., Vega, V., Comas, R., & Velázquez, M. (2017). *La investigación científica y las formas de titulación: aspectos conceptuales y prácticos*. Ecuador: Editorial Jurídica del Ecuador.
11. Gulanick, M., & Myers, J. L. (2011). *Nursing care plans: Diagnoses, interventions, and outcomes*. Amsterdam: Elsevier Health Sciences. <https://vdoc.pub/documents/nursing-care-plans-diagnoses-interventions-and-outcomes-8e-3njnj8q8umug>.
12. Hospital Universitario Puerta del Mar (2004). Dossier para la realización de planes de cuidados. Andalucía: Dirección de Enfermería. https://9ee0677f-a-62cb3a1a-s-sites.googlegroups.com/site/enfermeriaintegralcomunitaria/classroom-news/reminderthatitsashortweekthisweek/DOSIER%20DE%20PLANES%20DE%20CUIDADOS.pdf?attachauth=ANoY7cpums3W3GdAxvxfuegzm--ovaRLqSFzkSVn0Z9yo6VhZg-pWfdV0vpGPRVHnbeSMCmXvsSSXb_tU5k5rRCZw58p5SxaGR2yY67b3Ws8sFvn4gp2q2PHME_ipmHutgWkDvLuP5PQ9qlahEKgENe0BmXilDUkxvjXoPLh4vWYs-RVEb4wCz3Wuj9btVQz_QqUuJ8ncZpVXpvn_ulWmjt0x9-9LyO9e1Vrr5T8-18NIInqjpjsLTGs5kaORRNOBG6-OP21GTfG5qab7G-oJuLTB_PzjGnnEk8IC_ja1lXShBqXPivQkGYW4ov9JepaTiQZa0iuEQez_xVH-5DQ2w9Ww6bBw_idpw%3D%3D&attredirects=0

13. Ibáñez-Alfonso, L. E., Fajardo-Peña, M. T., Cardozo-Ortiz, C. E., & Roa-Díaz, Z. M. (2020). Planes de cuidados enfermeros de estudiantes de pregrado: comparación de dos modelos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(1), 33-40. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/10299/10207>
14. Johnson, L., Edward, K., & Giandinoto, J. (2018). A systematic literature review of accuracy in nursing care plans and using standardised nursing language. *Collegian*, 25(3), 355-361. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1322769617302305>
15. Lehner, P., & Findling, L. (2021). Introducción al Dossier Cuidados en salud. Sudamérica: *Revista de Ciencias Sociales*, (14), 12-20. <http://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/sudamerica/article/download/5185/5490>
16. Martínez, A., Rumbo, J., & Amezcua, M. (2018). Diez años de Ética de los Cuidados. *Ética de los Cuidados*, 11, 1-3. <http://ciberindex.com/index.php/et/article/view/e1100/e1100>
17. Morales, J. (2022). Uso y utilidad de planes de cuidados estandarizados con taxonomía NANDA-NIC-NOC en unidades de hospitalización de adultos. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 19(117), 1-15. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8428148.pdf>
18. Østensen, E., Hardiker, N., & Hellesø, R. (2022). Facilitating the Implementation of Standardized Care Plans in Municipal Healthcare. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 40(2), 104-112. https://journals.lww.com/cinjournal/Fulltext/2022/02000/Facilitating_the_Implementation_of_Standardized.6.aspx
19. Pérez, M. (2009). Aplicación del modelo AREA y el modelo DREOM en la elaboración de un plan de cuidados. *Inquietudes: Revista de Enfermería*, 15(41), 4-11. <http://www.index-f.com/inquietudes/41pdf/4104.pdf>
20. Von Dessauer, B., Irazuzta, J., & Grunauer, M. (2018). Atención integral del paciente crítico o modelo integrado del cuidado. Estados Unidos: SLACIP comité Académico Gestión del Cuidado

y Bioética. <https://slacip.org/comites/gestion/Atencion-integral-del-paciente-critico-o-Modelo-Integrado-del-Cuidado.pdf>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. Gerardo Ramos Serpa. Doctor en Ciencias Filosóficas. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ambato, Ecuador. Email: gerardoramos@uniandes.edu.ec

2. Corona Emperatriz Gómez Armijos. Doctora en Ciencias de la Educación. Vicerrectora General de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. Email: vicerektorado@uniandes.edu.ec

3. Adriana López Falcón. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ambato, Ecuador. Email: ua.adrianalopez@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 10 de noviembre del 2022.

APROBADO: 11 de diciembre del 2022.