



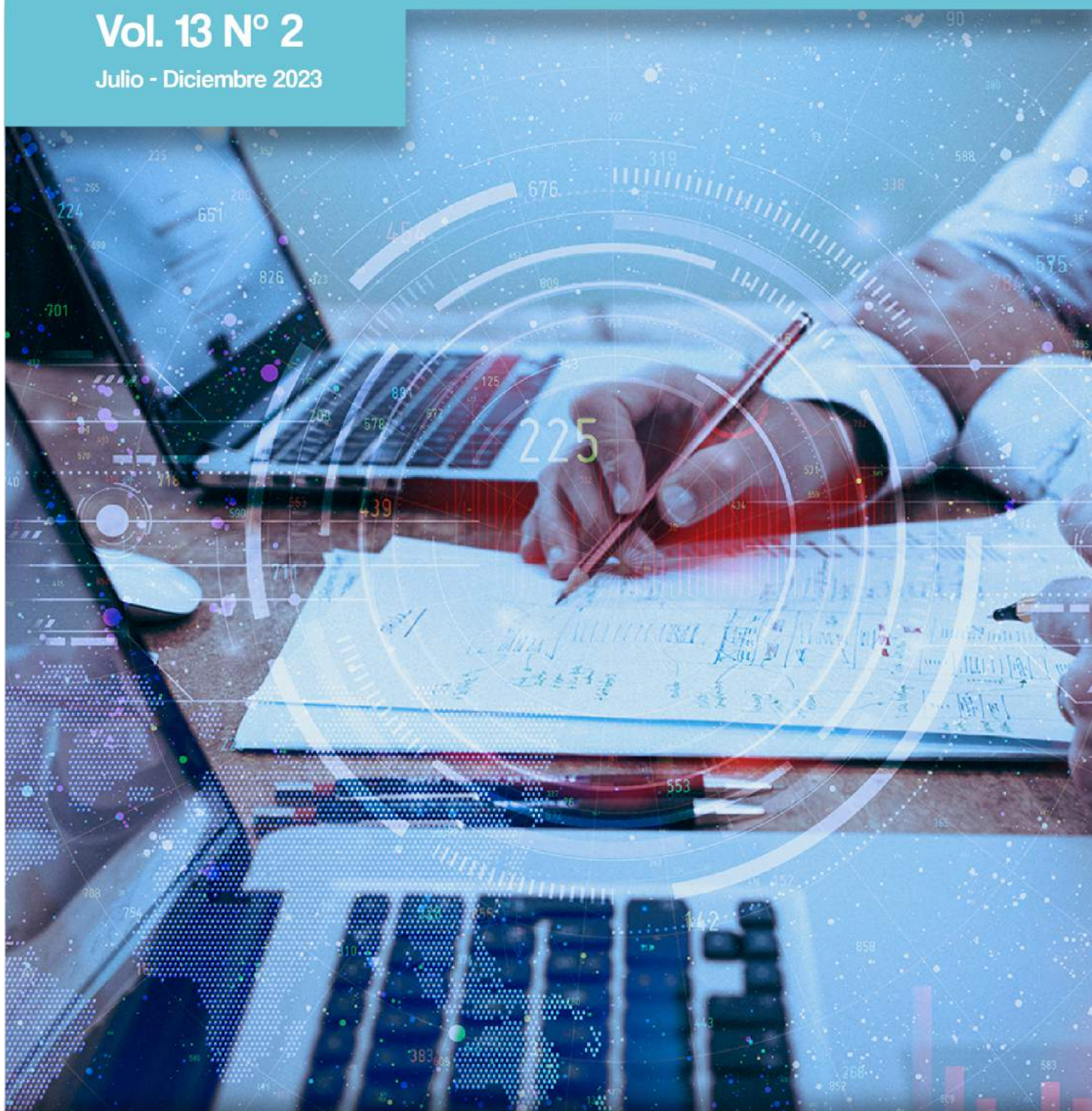
Red de Investigación Estudiantil de la Universidad del Zulia
Revista Venezolana de Investigación Estudiantil

REDIELUZ

Sembrando la investigación estudiantil

Vol. 13 N° 2

Julio - Diciembre 2023



ISSN: 2244-7334
Depósito Legal: pp201102ZU3769



VAC

Universidad del Zulia
Vicerrectorado Académico

PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE LA UTILIDAD PRÁCTICA DE UN MODELO DE VALORACIÓN EN EL PACIENTE POSOPERADO DE CIRUGÍA CARDÍACA

Nursing Perception on the Practical Usefulness of an Assessment Model in Patients after Cardiac Surgery

Galina O. González Kadashinskaia¹; Hilda Elena Sarriego Caraballo²

¹Universidad Laica "Eloy Alfaro de Manabí", Facultad de Enfermería, Cátedra de Enfermería en Urgencias y Emergencias y Cátedra de Salud Mental y Psiquiatría. Manta-Ecuador

² Programa de Doctorado en Ciencias Biomédicas. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana-Cuba

ORCID: 0000-0002-2960-1104, 0000-0001-7882-6257
galinaukr95@gmail.com

RESUMEN

La percepción del profesional de enfermería respecto de la aplicabilidad en la utilización de modelos de enfermería en la práctica clínica está plagada de estigmas. Esta problemática adquiere mayor relevancia en las unidades de cuidados intensivos las cuáles se han relacionado con deshumanización por parte de los equipos de salud, en este contexto, resulta indispensable desarrollar modelos que puedan implementarse y generar un cambio cualitativo en la práctica avanzada del cuidado. Con el objetivo de: evaluar la efectividad de un modelo de valoración continuo y sistemático en la unidad de cuidados críticos, se diseñó un estudio experimental, cuantitativo y de corte longitudinal, en dos unidades de cuidados coronarios intensivos. Entre los principales resultados tenemos que: mediante la prueba de Wilcoxon se evidenció la existencia de una diferencia significativa, en la percepción de los profesionales de la enfermería con relación a la utilidad del instrumento después de aplicado el modelo propuesto, lo que permitió la aceptación de la hipótesis de investigación. Conclusiones: disponer de un modelo de valoración continuo y sistemático en las UCIs, contribuyen a facilitar la comprensión y el abordaje del cuidado del usuario desde la aplicación en la práctica clínica del marco teórico-conceptual de la disciplina de enfermería.

Palabras clave: Unidad de cuidados intensivos, modelos de enfermería, percepción de los profesionales de la enfermería.

ABSTRACT

The perception of the nursing professional regarding the applicability in the use of nursing models in clinical practice is plagued by stigmas. This problem acquires greater relevance in intensive care units, which have been related to dehumanization by health teams, in this context, it is essential to develop models that can be implemented and generate a qualitative change in advanced care practice. With the objective of evaluating the effectiveness of a continuous and systematic evaluation model in the critical care unit, an experimental, quantitative, and longitudinal study was designed in two intensive coronary care units. Among the main results we have that: through the Wilcoxon test, the existence of a significant difference was evidenced in the perception of nursing professionals in relation to the usefulness of the instrument after applying the proposed model, which allowed the acceptance of the research hypothesis. Conclusions: having a continuous and systematic assessment model in ICUs contributes to facilitating the understanding and approach to user care from the application in clinical practice of the theoretical-conceptual framework of the nursing discipline.

Keywords: Intensive care unit, nursing models, perception of nursing.

Recibido: 17/07/2023 Aceptado: 08/09/2023

INTRODUCCIÓN

La revolución científica de la disciplina enfermera ha dado lugar a la proliferación de múltiples propuestas teóricas, que podemos identificar como modelos. De estos, han derivado una serie de instrumentos de valoración con un gran nivel de factibilidad, que aportan la estructura para la obtención de información relacionada con las necesidades, preocupaciones y problemas reales y potenciales de las personas (Gallegos-Torres *et al.*, 2008; Teniza-Noguez, 2011; Herdman 2012). Sin embargo, la percepción del profesional de enfermería respecto de la aplicabilidad y factibilidad de la utilización de modelos y teorías de enfermería en la práctica clínica está plagada de estigmas y prejuicios (Mesquita *et al.*, 2009). Si no se considera valioso, no se utiliza. Maira Levine (citada en McEwen y Wills) plantea que la incorporación de las teorías agrega nuevos conceptos, definiciones y declaraciones que aumentan la confusión. Pudiendo ser éste el motivo del rechazo hasta dentro de la misma área por considerarse su desarrollo difícil, confuso e inútil (Mc Ewen & Wills, 2000).

En América Latina, numerosos estudios han demostrado la dificultad que tienen los profesionales del cuidado para la aplicación de una valoración basada en los modelos de enfermería en la práctica cotidiana. Las diversas razones de esta problemática, según estos, radican en: el nivel de conocimiento (Martínez-Olivares *et al.*, 2015), falta de tiempo por sobrecarga de trabajo (Alcaraz-Moreno *et al.*, 2008), el diseño de los formatos institucionales no permite aplicar estos modelos (Pokorski *et al.*, 2009), o simplemente la falta de interés (Battista-Sánchez y Alvarado-Gallegos (2015). Otros estudios por su parte describen que el personal de enfermería valora la esfera emocional o social del individuo, pero los formatos institucionales utilizados, no están diseñados para dejar evidencia clara de la información relacionada con la esfera afectiva y emocional del paciente, limitándose al reporte exclusivo de los datos objetivos (Morales-Loaysa, 2012).

Las fuentes consultadas muestran que los profesionales de la enfermería no aplican un modelo definido a pesar de que el empleo de estos como fundamento de la práctica, educación e investigación en enfermería han dado buenos resultados (Reyes L. *et al.*, 2007). Un ejemplo de ello lo constituye el Primary Nursing, un modelo diseñado en los años ochenta por Marie Manthey y que ha tenido éxito en la atención del paciente crítico.

Las consecuencias de valorar al paciente sobre la base de un modelo biomédico radican en el hecho de que pasan desapercibidas algunas de las necesidades que presentan un déficit real o potencial en el enfermo, a las que nos referimos como “no vitales” (Martínez-Teixido *et al.*, 2014). Esta problemática adquiere mayor relevancia en las unidades de cuidados intensivos (UCI) o de recuperación posanestésica (URPA). Estas están dotadas de una tecnología avanzada y de personal altamente calificado en la atención a pacientes críticos, por lo que presentan una dinámica diferente de otras unidades de atención (Avilés-Reinoso y Soto-Núñez, 2020).

Las UCI se han relacionado con deshumanización y despersonalización por parte de los equipos de salud (Beltrán, 2009). En este contexto, representa un verdadero desafío para el profesional de la enfermería el hecho de tener que armonizar el cuidado con la tecnología (Vargas, 2007).

En este sentido nos planteamos la siguiente interrogante: ¿Cómo influye la aplicación de un modelo de valoración continua y sistemática en la percepción del profesional de enfermería, en cuanto a la utilidad práctica del mismo?

Algunos autores han destacado la importancia de la sistematización de los cuidados de enfermería en las unidades de atención al paciente crítico (Barreta *et al.*, 2017), sin embargo, se percibe la escasez en la literatura científica respecto a estudios que evalúen el nivel de percepción acerca de la utilidad de nuevos modelos de enfermería propuestos por los profesionales asistenciales con relación al seguimiento del paciente crítico. El hecho de disponer de un modelo en enfermería y aplicarlo, aporta beneficios importantes, ya que muestra con mayor claridad la filosofía e ideología de la profesión, ayuda a desarrollar y mantener la identidad y contribuye en el debate teoría-práctica, propiciando un mayor acercamiento entre ambas partes a través de la investigación. Es por lo que nos hemos planteado como objetivo del estudio: evaluar la efectividad de un modelo de valoración continuo y sistemático de enfermería en la unidad de cuidados críticos sobre la percepción del profesional de enfermería, en cuanto a la utilidad práctica del mismo para facilitar la comprensión y el abordaje del cuidado del usuario desde la aplicación en la práctica clínica del marco teórico-conceptual de la disciplina de enfermería.

Hipótesis

La aplicación de un modelo de valoración continuo y sistemático de enfermería en la etapa posoperatoria inmediata del paciente intervenido de cirugía cardíaca influye de forma favorable en la percepción del enfermero acerca de la utilidad práctica de este.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental de campo, con enfoque cuantitativo y de corte longitudinal, en las unidades de cuidados coronarios intensivos de la Clínica de Especialidades Hospicor de Manta y la Clínica San Francisco de Portoviejo, durante el período comprendido entre abril de 2018 hasta abril de 2021. El objetivo de este fue: evaluar la efectividad de un modelo de valoración continua y sistemática en el posoperatorio inmediato de cirugía cardíaca, en cuanto a la percepción de los profesionales de enfermería sobre la utilidad práctica del modelo de valoración propuesto.

Población y muestra

El universo estuvo constituido por 31 enfermeros que laboraban en las unidades de cuidados coronarios intensivos de las mencionadas clínicas. Para el cálculo de la muestra se empleó el método probabilístico, mediante la técnica de muestreo aleatorio simple. La muestra resultante fue de 30 profesionales de la enfermería que cumplían los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

1. Licenciados en enfermería que laboraban en la unidad de cuidados coronarios intensivos
2. Dieron el consentimiento para participar en el estudio

Criterios de Exclusión

1. Auxiliares de enfermería
2. Personal en vacaciones o licencia por enfermedad

MÉTODO

Para evaluar la variable percepción del personal de enfermería, se diseñó un instrumento, denominado percepción de los profesionales de enfermería respecto del modelo de valoración en paciente

posoperado de cirugía cardíaca en la etapa inmediata, diseñado por la autora; constituido en una primera parte, por la caracterización de la población y una segunda parte, por 10 ítems con respuesta en escala de Likert. Constituye un instrumento breve, sencillo, entendible y de fácil aplicación que permite seleccionar una de las afirmaciones distribuidas en cinco respuestas: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre.

La evaluación de la validez de contenido se realizó mediante consulta a expertos procesado a través del método Delphi propio de la Estadística no paramétrica, prueba de alto nivel de fiabilidad (99.9%) y un margen de error mínimo 0.01. La validez de constructo del instrumento se llevó a cabo por la autora, mediante prueba piloto en la Clínica de Especialidades Hospicor de Manta, a profesionales de la enfermería que poseían características similares a la población de estudio. Para la validez estadística el instrumento fue sometido a la prueba de coeficiente de Pearson y para la confiabilidad se realizó el alfa de Cronbach; obteniéndose un 0.9 de confiabilidad.

El instrumento cuenta con un puntaje mínimo de 10 y máximo de 50. El análisis de la información del instrumento se realiza de la siguiente forma:

Obtener el puntaje general de cada instrumento diligenciado. Clasificar las respuestas, tomando cinco medidas de percepción según corte generado, identificadas así: Muy útil con puntaje (50-47), útil con puntaje (46-41), medianamente útil con puntaje (40-33), poco útil con puntaje (32-23), y nada útil con puntaje (17-10)

Técnica de Recolección de Datos

Toda vez que se identificaron los profesionales de enfermería que cumplían con los criterios de inclusión, se les aplicó una encuesta por medio del cuestionario elaborado. El instrumento fue aplicado en dos tiempos: antes y después de la aplicación del modelo de valoración continua y sistemática propuesto.

Técnica de Análisis de Datos

Los datos fueron asentados en una matriz elaborada previamente. Para el análisis y procesamiento de los datos estadísticos se utilizó el programa Statistical Package for Social Sciences versión 22.0. Para el análisis descriptivo de los indicadores cuantitativos se empleó la distribución de frecuencia y porcentaje.

La selección de la prueba de Wilcoxon se fundamenta en el hecho de que trabajamos con una muestra, en este caso, los profesionales de la enfermería que laboran en las unidades de cuidados críticos posoperatorios de cirugía cardíaca, conformada por 30 profesionales a los cuales les fue aplicado el instrumento en diferentes lapsos de tiempo: A. antes de la aplicación del modelo y B. después de la aplicación del modelo. Los resultados de ambas mediciones fueron comparados, lo cual permitió establecer la aceptación o el rechazo de la hipótesis de investigación, y dar cumplimiento al objetivo del estudio.

Los datos se mostrarán en tablas y gráficos (según sea considerado) en valores absolutos y porcentajes, así como media +/- 1 desviación estándar.

RESULTADOS

La población de estudio estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería pertenecientes a las unidades de cuidados coronarios intensivos posquirúrgicos con un promedio de edad de 29,77 años (ES+/-0,694), Tabla.1. Con predominio del

sexo femenino (73,3% VS 26,7%), Tabla. -2. La experiencia laboral de estos era de 4.6 años (ES+/-0,531) Tabla.3.- y la media en relación con los años trabajados en la unidad fue de 1,96 (ES+/-0,222) Tabla.4.-. El 10% del total de la población tenía título de posgrado.

Tabla 1. Edad en años

Statistics		
Edad		
N	Valid	30
	Missing	0
Mean		29.77
Std. Error of Mean		.694
Median		29.00
Mode		25a
Std. Deviation		3.803
Variance		14.461
Multiple modes exist. The smallest value is shown		

Fuente: Base de datos (2023)

Tabla 2. Sexo

Sexo				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fem	22	73.3	73.3
	Masc	8	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0

Fuente: Base de datos (2023)

De acuerdo con la percepción de la población estudiada en relación con la utilidad práctica del instrumento empleado para la valoración de enfermería de los pacientes posoperados de cirugía cardíaca en su etapa inmediata, esta resultó ser de 23,97 puntos, o sea, poco útil de acuerdo con la escala de medición empleada. Posterior a la aplicación del modelo de valoración propuesto, los resultados mostraron una clara diferencia en cuanto al nivel de percepción de los profesionales de la enfermería con un puntaje de 45,77, considerándolo útil. (Tabla No. -5)

Tabla 3. Experiencia laboral

Statistics		
Experiencia_profesional		
N	Valid	30
	Missing	0
Mean		4.60
Std. Error of Mean		.531
Median		4.00
Mode		2
Std. Deviation		2.908
Variance		8.455

Fuente: Base de datos (2023)

Tabla 4. Años trabajados en el servicio

Statistics		
Años trabajados		
N	Valid	30
	Missing	0
Mean		1.9600
Std. Error of Mean		.22204
Median		2.0000
Mode		2.00
Std. Deviation		1.21616
Variance		1.479

Fuente: Base de datos (2023)

Tabla 5. Estadísticas de muestras relacionadas

Estadísticas de muestras relacionadas					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Percepción antes de aplicar el modelo	23.97	30	5.762	1.052
	Percepción después de aplicar el modelo	45.77	30	3.048	.556

Fuente: Base de datos (2023)

La prueba de Wilcoxon evidenció una $p = 0,000$ es decir, menor que el mínimo aceptable por los investigadores (0.05), lo que significa que los resultados de la diferencia no son aleatorios puesto que existe una diferencia significativa, por lo que se rechazó la hipótesis nula y aceptó la hipótesis

de investigación. Es decir, que la hipótesis establecida por el investigador fue aceptada en este caso, el modelo de valoración de enfermería propuesto influyó significativamente en la percepción de los profesionales de enfermería que laboran en unidades de cuidados críticos.

Tabla 6. Prueba de Wilcoxon

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Percepción después de aplicar el modelo -	Negative Ranks	0a	.00	.00
	Positive Ranks	30b	15.50	465.00
Percepción antes de aplicar el modelo		Ties	0c	
		Total	30	

a. Percepción después de aplicar el modelo < Percepción antes de aplicar el modelo

b. Percepción después de aplicar el modelo > Percepción antes de aplicar el modelo

c. Percepción después de aplicar el modelo = Percepción antes de aplicar el modelo

Test Statistics

		Percepción después de aplicar el modelo - Percepción antes de aplicar el modelo
Z		-4.785b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks

DISCUSIÓN

Numerosos autores coinciden en que las unidades de cuidados críticos demandan de profesionales altamente capacitados y con amplio sentido humanístico y capacidad de reflexión, para distinguir a la persona, entre la tecnología avanzada y la diversidad de procedimientos que caracterizan a estos servicios (Jover-Sanchoa *et al.*, 2015).

De acuerdo con las características de la población de nuestro estudio, es necesario destacar que sólo el 10% del total de los profesionales de enfermería, tiene título de posgrado, este indicador en particular difiere con los estándares establecidos por la literatura científica revisada en relación con el nivel de formación que deben tener los profesionales de la salud que laboran en unidades de cuidados críticos. En este sentido los resultados mostraron que el 79,1% de las unidades de cuidados intensivos (UCIs) afirmaron que sus equipos de enfermería recibían entrenamiento inicial específico, con una duración de un mes (44,2%). Por otra parte, desarrollan programas de actualización de conocimientos y en procesos de atención enfermero en el 41,9% de estas, los cuáles son impartidos por enfermeros (Camelo, 2012).

Factores que inciden en la percepción de los profesionales de la enfermería acerca de la aplicación de modelos y teorías en el cuidado del paciente crítico

Numerosos autores afirmaron que entre los factores que inciden en la percepción del profesional de enfermería respecto de la aplicabilidad y factibilidad de modelos y teorías de enfermería en la atención del paciente crítico, tenemos que estas no se visualizan en la práctica clínica de manera tangible. El modo de valorar al usuario objeto del cuidado, está condicionado por los formatos institucionales, la sobrecarga laboral de enfermería, la experiencia subjetiva que enfrenta a diario y que propician a que se establezca un proceso de adaptación que conlleva a no apreciar la existencia de un marco teórico-conceptual que sustenta científicamente sus acciones y mucho menos a su aplicación mediante un pensamiento crítico para la toma de decisiones al momento de ofrecer el cuidado (Cruz-Rojas y Cardoso-Gómez, 2018).

De acuerdo con la percepción de los profesionales de la enfermería que conformaron la población de nuestro estudio en relación con la utilidad práctica del instrumento empleado para la valoración de

enfermería de los pacientes posoperados de cirugía cardíaca en su etapa inmediata, los resultados evidencian la poca utilidad de este en cuanto a la aplicación de modelos y teorías de enfermería. Si bien no constituyeron objetivos de la investigación la determinación de las causas que inciden en la percepción de la población estudiada, el resultado final es similar a la casuística encontrada en la literatura científica y reafirma la brecha existente entre la teoría y la práctica clínica evidenciada por la baja aplicación de estos en el contexto asistencial.

En su estudio sobre el significado de la valoración clínica en estudiantes de licenciatura en enfermería (2018) los autores demostraron, que la práctica cotidiana, está marcada por la tendencia a seguir los esquemas de la institución en la que el estudiante emplea sus conocimientos teóricos y habilidades de acuerdo con la patología del usuario, de modo que al realizar la valoración se enfoca en los datos objetivos, en detrimento de las respuestas humanas que podrían derivar de los problemas de salud. Este patrón genera en el estudiante un proceso de adaptación al entorno sin el empleo del pensamiento crítico (Pino-Armijo, 2012). Lo cual amerita la reflexión en relación con la construcción de nuevos significados del acto de valorar al usuario que transita por una situación de salud.

Por otra parte, diversos autores coinciden en la tendencia existente entre los profesionales de la enfermería a evidenciar una baja adherencia en términos conductuales a valorar, planificar, aumentar los conocimientos, y brindar mayor importancia a la valoración de enfermería. A ello se suma, el grado de dificultad para registrar las diversas respuestas humanas lo cual implica que las acciones de enfermería se encaminen hacia aquellas que satisfagan las necesidades básicas de los usuarios, descuidando los aspectos relacionados a la esfera psicológica, emocional y espiritual de estos (Reyes L. *et al.*, 2007). Además, las posibilidades en formación de postgrado específica en metodología enfermera continúan siendo escasas. (Morales JM, *et al.*, 2004).

En este contexto, representa un verdadero desafío para el profesional de la enfermería el hecho de tener que armonizar el cuidado con la tecnología para proporcionar seguridad física, psicológica y espiritual a través de los cuidados enfermeros. (Vargas-Tolosa, 2007).

Feria et al., (2004), citado por Morales et al., afirmaron que solo el 25% de los hospitales de Andalucía, utilizaba la metodología científica de enfermería en todas sus fases, identificaron además la existencia de un infraregistro de respuestas humanas y las asociaron a múltiples factores tales como: la falta de pericia de las enfermeras en su detección, ausencia de un soporte de registros adecuados que evidencien la actuación de enfermería, la relación enfermero/ cantidad de pacientes asignados, así como la falta de formación (Morales *et al.*, (2004).

A partir de nuestra experiencia podemos inferir que la percepción de los profesionales de la enfermería en relación con la aplicación de los modelos y teorías en la práctica clínica están asociados a múltiples factores. Por una parte, la formación profesional de carácter biológica en las mallas curriculares de la enseñanza de enfermería, que facilita el mantenimiento de un esquema de valoración basado en un modelo biomédico, por la comodidad que implica esta forma, la dinámica laboral propia de la actividad de enfermería y en particular la que caracteriza a las UCIs en las que convergen la tecnología avanzada y las características del paciente crítico, adicional a ello, la ausencia de mecanismos institucionales que apoyen la implementación de formatos que evidencien la actividad profesional de la enfermería, y por último, la insuficiente formación de estos en lo que respecta a la aplicación del método científico de la profesión, a pesar de que se han realizado múltiples esfuerzos en este sentido.

Todo ello conlleva a reflexionar que el desarrollo de las capacidades en los profesionales de la enfermería debe estar basados en programas de educación continua, mismos que acontecen con la adquisición permanente de competencias acordes al contexto epidemiológico y a las demandas de los escenarios de salud, para generar cambios cualitativos en la calidad de la atención. Por otra parte, el tránsito del modelo biomédico hacia el modelo humanístico del cuidado requiere del esfuerzo conjunto permanente, integrado además de la voluntad real, de los organismos y gobiernos de visibilizar la labor de la enfermería, resaltar su liderazgo y contribución a la mejora de los cuidados de salud.

Impacto de los modelos de enfermería en la práctica del cuidado al paciente crítico

La utilización de un modelo de enfermería en la práctica cotidiana presenta un impacto positivo en la percepción de los profesionales de la disciplina en tanto se refleje de forma tangible en la práctica, lo cual se evidenció a partir de los resultados de nuestro estudio, con un cambio en la perspectiva de estos con relación a la aplicación de modelos y teorías que conforman el sustento científico de la disciplina enfermera. A partir de la implementación de un formato diseñado sobre la base de la teoría de los Patrones Funcionales de Marjorie Gordon, adaptado al contexto de los cuidados críticos, y previa capacitación del personal que labora en estas unidades, se pudo evidenciar el proceso de atención de enfermería, por medio de la continuidad y sistematización del cuidado a partir de la identificación de los problemas y necesidades de los pacientes desde una perspectiva holística. Lo anterior condujo a la confirmación de la hipótesis de investigación en cuanto al impacto favorable del modelo de valoración propuesto en la percepción de los profesionales de la enfermería.

Los estudios consultados coinciden en que, los modelos de enfermería constituyen un medio indispensable para el desarrollo de la disciplina y forman parte esencial para brindar un cuidado avanzado en enfermería. La utilidad de los beneficios que entregan estos marcos de referencia en el desarrollo de la profesión, son variados y comprobados ya que permiten la creación de conceptos y propuestas generalizables y consensuadas para la atención del paciente, proporcionan hipótesis verificables, integran conocimientos de otras disciplinas, describen un fenómeno entre sí porque lo relacionan y orientan en la mejora de la práctica en cuanto son creados a partir de la observación (Avilés-Reinoso y Soto-Núñez, 2014).

Al respecto, García y cols citados por Pino-Armijo (2012) afirman que, la implementación de un modelo de registro de fácil uso, en base a una teoría de enfermería, con un lenguaje estandarizado, y que considere todas las etapas del proceso de atención de enfermería, favorece el intercambio de información respecto al paciente entre el personal de enfermería, facilita la continuidad de los cuidados de este, y contribuye a aumentar la satisfacción de las enfermeras en relación con la calidad de la atención prestada. La aplicación de una clasificación informatizada de diagnósticos de enfermería

genera numerosas ventajas que no implican una carga de trabajo adicional y subraya la necesidad que los enfermeros aprendan a emplearla. (Pino-Armijo, 2012).

Son cada vez más los profesionales de la enfermería y los pacientes que abogan por los beneficios del abordaje del cuidado desde las esferas biológicas, espiritual y emocional, a partir de modelos como fundamento teórico y guía para sustentar el accionar del profesional de la enfermería y fortalecer la calidad del proceso asistencial, además de aportar nuevos conocimientos desde la experiencia individual en la clínica. Lo cual conduce a la adopción de un lenguaje común en enfermería que implica una mayor claridad en relación con la filosofía enfermera, así como, a desarrollar y mantener la identidad de la profesión, además de contribuir al debate teoría-práctica, propiciando un mayor acercamiento entre ambas partes a través de la investigación.

CONCLUSIONES

Resulta indispensable disponer de un modelo de valoración continuo y sistemático que permita al profesional de enfermería en las UCIs, identificar factores de riesgo asociados a complicaciones, que conduzca a intervenciones tempranas que prevengan o minimicen la severidad de eventos fisiopatológicos adversos y de las secuelas psicológicas que ello implica. De esta manera, podríamos acercarnos al mejor tratamiento posible, de forma holística, individualizada continua y sistemática. Todo lo cual influirá en el pronóstico a corto, mediano y largo plazo.

Se insiste en la necesidad de diseñar e implementar formatos institucionales en los diferentes niveles de atención en salud que permitan evidenciar el proceso de atención de enfermería en todas sus etapas. Los modelos de enfermería son un medio necesario para el desarrollo de la disciplina y forman parte esencial para brindar un cuidado avanzado en enfermería.

Por otra parte, la capacitación de los profesionales de la enfermería mediante programas de educación continua, contribuyen a facilitar la comprensión y el abordaje del cuidado del usuario desde la aplicación en la práctica clínica del marco teórico-conceptual de la disciplina de enfermería

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcaraz-Moreno N., Chávez-Acevedo A.M., Sánchez Betancourt E.M., (2015). Mirada del estudiante de enfermería sobre el aprendizaje y la aplicación del proceso de atención de enfermería. *Rev Enferm InstMex Seguro Soc.*;23(2): 65-74
- Avilés-Reinoso LA, Soto-Núñez C. (2014) Modelos de Enfermería en Unidades de Paciente Crítico: un paso hacia el cuidado avanzado. *Enf Global* [Internet]. 28 de marzo de 2014 [citado 1 de marzo de 2020];13(2):323-9. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.2.181411>
- Batista-Sánchez MR, Alvarado-Gallegos E. (2015) Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*; 23(2):83-90
- Barretta, J.C; Auda JM; Barancelli MDC; (2017) Postoperative in cardiac surgery: reflecting about nursing care. *Rev Fund Care* 9(1):259-264. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017>.
- Beltrán Salazar, O.A. (2009) La unidad de cuidado intensivo, un lugar para quedarse solo. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet] (1):34-45. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105213198003>
- Camelo SHH. (2012) Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nhTNhcXY9crC-B5bttZk6rVF/abstract/?lang=es>
- Cruz-Rojas L., Cardoso-Gómez M.A. (2018) Significado da valorização clínica em estudantes de licenciatura de enfermagem: Um costume. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. Mar [citado 2020 Mar 09]; 15(1): 79-89. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-
- Gallegos-Torres R.M., Díaz Guerrero R., Hernández Castañón M.A., et al. (2008) Instrumento de valoración basado en el enfoque de Virginia Henderson. *Desarrollo Científ Enferm* ;16(9):396-401.
- Herdman TH. NANDA International. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y Clasificación. 2012-2014. Barcelona: Elsevier España 2012
- Jover-Sancho C., Romero-García, M., Delgado-Hito, P., Cueva-Ariza, M., Solà-Solé, B., Acosta-Mejuto, Ricart-Basagaña, M.T., Solà-Ribó

- M., Juandó-Prats, C. L. (2015). Percepción de las enfermeras de UCI con relación al cuidado satisfactorio: convergencias y divergencias con la percepción del paciente crítico. *Enfermería intensiva*, 26(1):3-14 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-percepcion-enfermeras-uci-relacion-al-S1130239914000947>
- Martínez-Olivares M.V, Cegueda-Benitez BE, Romero-Quechol G, (2015) Competencia laboral de la enfermera en la valoración por patrones funcionales de salud. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*;23(1):3-8
- Martínez-Teixidó, A., Ortiz Olmo, P., Ortiz Gavián, M., Escobar Aguirre, N., & Pascual Pons, N. (2014) Cuidados de enfermería poscirugía cardíaca en personas de edad avanzada: Reflexiones desde la complejidad de la práctica del cuidado. *Enfermería en Cardiología*, 63(1), 48.
- Mc Ewen, M., Wills, E., (2018) *Theoretical Basis for Nursing*. Fifth edition. Philadelphia: Wolters Kluwer
- Mezquita-Melo E., Lopes M.V. de O., Carvalho Fernandes A.F., Teixeira Lima F.E., Barbosa I.V. (2009) Teorías de enfermería: importancia de la correcta aplicación de los conceptos. *Enferm. glob. Oct* [citado 2021 Nov 29]; (17). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300017&lng=es.
- Morales, J.M., Torres L., Terol J., Mancera F., Alguacil S., Carballeda E., Alguacil S., Sánchez B., Molero M., Muñoz J., Castro S., Ruiz M.L., Gómez S. (2004) Continuidad en la prestación de cuidados en unidades de Cuidados Críticos de Atención Especializada. *Tempus Vitalis. Revista Internacional para el Cuidado del Paciente Crítico*; 4(3)
- Pino-Armijo P. (2012) Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría *Medwave* 12(10): 55-48. doi: 10.5867/medwave.5548
- Pokorski S, Moraes MA, Chiarelli R, (2009). Proceso de enfermería: de la literatura a la práctica. ¿Qué estamos haciendo? *Rev Latino-am Enfermagem*; 17(3): 17-23. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000300004>
- Reyes Luna J., Jara Concha P., Merino Escobar JM. (2007) Adherence of nurses toward using a nursing model as a guideline for nursing assessment. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2007 Jun [citado 2020 Mar 09]; 13(1): 45-57. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532007000100006>.
- Teniza-Noguez D. Valoración del dolor en el paciente adulto con afección cardiovascular. *Rev Mex Enferm Cardiol* 2011;19(1):34-40
- Vargas-Toloza, R. (2007) Cuidado humanizado al paciente críticamente enfermo: enfermería, pieza clave en la atención. *Ciencia y Cuidado* 2007; 4 (4): 21–27. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/d13d3104-d795-3387-bc5a-fd-2fa456a1d9/>