



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

La práctica avanzada en enfermería

Trabajo de integración curricular previo a la obtención del título de:

LICENCIADO EN ENFERMERIA

Autor: Guachizaca Troya, Denis Adrián

Director: Contreras Briceño, José Ivo

LOJA

2023



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NC-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

2023

Aprobación del director del Trabajo de Integración Curricular

Loja, 11 de septiembre de 2023

Licenciado

José Ivo Oscar Contreras Briceño

Director de la carrera de enfermería

Loja.-

De mi consideración:

Me permito comunicar que, en calidad de director del presente Trabajo de Integración Curricular denominado: La práctica avanzada en enfermería realizado por Denis Adrián Guachizaca Troya ha sido orientado y revisado durante su ejecución, así mismo ha sido verificado a través de la herramienta de similitud académica institucional, y cuenta con un porcentaje de coincidencia aceptable. En virtud de ello, y por considerar que el mismo cumple con todos los parámetros establecidos por la Universidad, doy mi aprobación a fin de continuar con el proceso académico correspondiente.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Director: PhD. José Ivo Oscar Contreras Briceño

C.I.: 1759708611

Correo electrónico: jocontreras@utpl.edu.ec

Declaración de autoría y cesión de derechos

Yo, Denis Adrián Guachizaca Troya, declaro y acepto en forma expresa lo siguiente:

Ser autor (a) del Trabajo de Integración Curricular denominado: La práctica avanzada en enfermería, de la carrera de enfermería, específicamente de los contenidos comprendidos en: Bioseguridad, Práctica avanzada de enfermería, autonomía, liderazgo y cuidado, Seguridad del paciente, Escenarios, Rol comunitario, Enfermería del niño y adolescente, Rol a nivel hospitalario, siendo José Ivo Oscar Contreras Briceño, director (a) del presente trabajo; también declaro que la presente investigación no vulnera derechos de terceros ni utiliza fraudulentamente obras preexistentes. Además, ratifico que las ideas, criterios, opiniones, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad. Eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones judiciales o administrativas, en relación a la propiedad intelectual de este trabajo.

Que la presente obra, producto de mis actividades académicas y de investigación, forma parte del patrimonio de la Universidad Técnica Particular de Loja, de conformidad con el artículo 20, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior; y, artículo 91 del Estatuto Orgánico de la UTPL, que establece: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad", en tal virtud, cedo a favor de la Universidad Técnica Particular de Loja la titularidad de los derechos patrimoniales que me corresponden en calidad de autor/a, de forma incondicional, completa, exclusiva y por todo el tiempo de su vigencia.

La Universidad Técnica Particular de Loja queda facultada para ingresar el presente trabajo al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, en cumplimiento del artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

.....

Autor: Denis Adrián Guachizaca Troya

C.I.: 1150357653

Correo electrónico: daguachizaca@utpl.edu.ec

Índice de contenidos

Carátula	I
Aprobación del director del Trabajo de Integración Curricular	II
Declaración de autoría y cesión de derechos	III
Índice de contenidos	V
Introducción	1
Capítulo uno	3
Objetivos	3
1.1. General	3
1.2. Específicos	3
Capítulo dos	4
Metodología	4
Capítulo tres	5
Resultados	5
3.1. Bioseguridad	5
3.2. Práctica avanzada de enfermería, autonomía, liderazgo y cuidado	5
3.3. Seguridad del paciente	10
3.4. Escenarios.	11
3.4.1. Docencia.....	12
3.5. Rol comunitario.	14
3.5.1. Enfermería Familiar y Comunitaria.	17

3.6. Enfermería del niño y adolescente	19
3.7. Rol a nivel hospitalario	20
3.7.1. Enfermería geriátrica	20
3.7.2. Enfermería quirúrgica	25
3.7.3. Enfermería materno infantil	29
3.7.4. Enfermería en unidad de cuidado crítico	31
3.7.5. Enfermería en cuidados paliativos	35
3.7.6 Enfermería en unidad de diálisis	38
Conclusión	41
Referencias	42

Introducción

La práctica avanzada en enfermería desde la atención primaria de salud ha cambiado la percepción del desarrollo, educación, cultura y como la función de la enfermera realiza una transición siempre enfocada en el cuidado holístico del ser humano asumiendo un rol de cuidado en el cual implica una participación en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud.

En el desarrollo de la práctica se establece un enlace con el pensamiento crítico y autorreflexivo, siendo estos pilares prioritarios para la disciplina en el ejercicio profesional, el cual toma un posicionamiento diferente respecto de la realidad del paciente, actitudes y empatía, valiéndose de herramientas para lograr los objetivos que tiene el profesional de enfermería, la especialización y actualización incita al profesional a mantener una constante evolución, conociendo y descubriendo nuevos fenómenos que permiten ser capaces de aplicar cuidados con un alto nivel de pericia de acuerdo a los distintos contextos detallado en este capítulo (Zug et al., 2016).

Uno de los principales retos a los que se enfrentan los profesionales de enfermería nuevos, es en la preparación para la práctica avanzada, se suele hacer una transición en la práctica la cual surge desde que la enfermera egresa y conforme avanza durante los años de práctica. El apoyo a los estudiantes de enfermería a través de programas de mentoría ayuda a los nuevos profesionales a consolidar confianza, esto trae satisfacción, atención afectiva y eficaz en los pacientes, por ello la necesidad de facilitar adquisición de programas de educación que fomenten la integración de todo el conocimiento con la práctica dentro de distintas funciones de enfermería para realizar una transición avanzada en sus funciones.

Enfermería dentro de su práctica podrá afrontar la aparición de nuevos retos para el cuidado, ello con una base de conocimientos consolidada, habilidades para la toma de decisiones complejas y competencias propias que le permitirá el ejercicio con un grado de

autonomía alto, aportando a la calidad de atención desde su práctica. ¿Cómo se desarrolla la practica avanzada de enfermería en la actualidad?

Capítulo uno

Objetivos

1.1. General

- Compilar contenidos documentales relevantes y actualizados sobre un tema específico de interés para estudiantes de enfermería.

1.2. Específicos

- Identificar las fuentes confiables de información científica sobre el tema
- Organizar la información documental según temáticas o categorías
- Estructurar el manuscrito de manera coherente y adaptado para estudiantes de enfermería.
- Implementar estrategias para optimizar el aprendizaje en estudiantes de enfermería sobre los contenidos del capítulo elaborado.

Capítulo dos

Metodología

Se realizó mediante la recolección, organización e interpretación de fuentes documentales, como parte de un contenido general de un libro, con la profundidad y la extensión mínima para que sea leído por un público específico, en este caso se incluye como temas contenidos de las funciones de enfermería dirigido a estudiantes y con fines didácticos. El desarrollo de este manuscrito fue realizado de manera que presente innovaciones y enfoques actualizados, así mismo que respete la propiedad intelectual de los autores de las fuentes citadas y tener un grado de originalidad suficiente para que constituya una repetición de contenidos de otras fuentes de información científica, la información recolectada está compilada a partir de motores de búsqueda como Google Scholar, Google Libros, Portal Regional de la BVS, Base de datos UTP, etc.

Capítulo tres

Resultados

3.1. Bioseguridad

El profesional de enfermería se encuentra en constante riesgo biológico, químico, físicos o psicosociales, pero la mayoría de estos riesgos son prevenibles gracias a las medidas de bioseguridad las cuales logran un entorno seguro para cualquier profesional sanitario, reduciendo significativamente esta incidencia. Para la práctica de enfermería la bioseguridad establece una eficacia y eficiencia en los sistemas de control (Caballé, 2018).

A medida que la práctica avanzada toma un rol importante en distintas áreas de mayor complejidad, muchas de estas implican un alto riesgo para el personal de salud involucrado, como es el caso de las terapias oncológicas donde enfermería asume un rol importante en el ejercicio de sus funciones, como el manejo y tratamiento de fármacos que pueden conducir a la aparición de efectos no deseados para la salud, generados principalmente por el contacto con los medicamentos que tienen características citotóxicas, genotóxicas y cardiogénicas (Varela-Díaz et al., 2020).

Debido a esto la importancia de mantener y seguir los protocolos y normas de bioseguridad hospitalaria siempre revisados y ajustados con estrictas medidas especialmente para los profesionales de salud (Espín-Arguello, 2020).

Finalmente, la práctica de enfermería implica un arduo conocimiento y trabajo sobre la bioseguridad para brindar servicios de salud y servicios de bienestar efectivos en los distintos niveles de atención, reduciendo los incidentes, contagio y aumento de riesgos laborales por malas prácticas seguras e inadecuado uso de los elementos de bioseguridad (Abrahão-Curvo et al., 2021).

3.2. Práctica avanzada de enfermería, autonomía, liderazgo y cuidado

Enfermería ha desempeñado un papel clave en todo el mundo ya que brinda servicios de atención primaria de salud en zonas urbanas, rurales y sectores que han sido

desatendidos de la red de salud, por ello que en algunos países no había una reglamentación para la práctica, únicamente las enfermeras aplicaban aptitudes y conocimientos que sean pertinentes a las necesidades de su población. En abril del 2015 la OPS/OMS, el gobierno de Canadá y la universidad de McMaster, colaboraron para promover el debate entre los líderes de enfermería de LAC en la Cumbre de Enfermería de Acceso Universal de la Salud y Cobertura Universal de Salud en Hamilton, Canadá, se estableció estrategias para introducir e integrar en mejor proporción el papel de la práctica avanzada de enfermería, así se ha establecido un marco para recopilar más datos y planificar la implementación de estas prácticas en otros países (Zug et al., 2016).

El Consejo Internacional de Enfermería considera que los aspectos para dicha práctica son:

- Mantener autonomía y ejercicio profesional independiente.
- Aplicar practicas clínicas avanzadas en los casos mediante la valoración, razonamiento diagnóstico y toma de decisiones.
- Desarrollo de planes y evaluación de programas de salud.
- Primer punto de contacto reconocido por los pacientes.

Estos aspectos apoyan significativamente la calidad de la atención de salud y aplicando íntegramente las prácticas de cuidado (Morán-Peña, 2017).

Es un camino largo para que el papel de la práctica avanzada de enfermería se establezca, este implementado y bien posicionado en el sistema de salud, por eso el desarrollo de este rol es un paso significativo hacia el logro de la salud universal en toda la región.

Alrededor de enfermería se han dado cambios como las políticas sanitarias, tecnología, mejora en la calidad de los hospitales y un redireccionamiento de las practicas clínicas con las cuales el fortalecimiento de las destrezas ha ido mejorando siempre enfocado a los grupos humanos más vulnerables, el profesional de enfermería puede y tiene la

capacidad de brindar cuidados a las personas, haciéndolo desde distintos roles que influyen en la calidad de vida de la sociedad, al aplicar los cuidados independientemente de la condición del paciente se manejan competencias como los atributos, habilidades y conocimientos personales logrando llegar a un trabajo completo exitosamente afrontando retos desde lo teórico hasta la práctica (Aguirre Raya, 2021).

Es importante tomar en cuenta el profesionalismo de enfermería desde sus competencias hasta la formación continua que recibe ya que puede “servir a la hora de establecer estrategias de abordaje para su mejora que posibiliten adquirir excelencia profesional y otorgar cuidado de calidad” (Luengo-Martínez et al., 2017, p. 10).

La gran mayoría de estudiantes de enfermería tienen un fuerte deseo de mantenerse bien preparados para ejercer funciones de prácticas avanzadas en áreas de mayor necesidad que requieren de pensamiento crítico avanzado, mayor capacidad para la resolución de problemas y toma de decisiones. Algunos investigadores sugieren que los programas de enfermería en posgrado deberían influir positivamente en la transición de las y los enfermeros graduados hasta enfermeros profesionales avanzados que conducen a mejorar los resultados en los pacientes.

Cada profesional tiene una formación posterior lo cual le otorga experticia dentro de un área específica, en un estudio realizado por Hart y Bowen data que más del 85% de graduados en programas de maestría de enfermeros profesionales, reportaron que no se sienten bien preparados para la práctica en distintas áreas sobre todo aquellas con pacientes complejos con afecciones crónicas (Dumphy et al., 2019).

De esta manera se desarrolla adecuadamente el arte del cuidado mejorando sus distintas capacidades como son la autonomía, liderazgo y cuidado

La autonomía viene siendo un término muy interesante en los profesionales de enfermería, se la considera como la libertad para actuar de acuerdo al conocimiento científico y holístico en distintos ámbitos en los que se desarrolla la profesión, ya que la toma de

decisiones, la ejecución de intervenciones y otros actos de cuidado no requieren que exista supervisión a cargo de otro profesional del equipo de salud, pero siempre tomando en cuenta valores que permitan mantener el bienestar de la persona a cargo del cuidado. El profesional va a fundamentar estas decisiones con disciplina, conocimiento teniendo un abordaje completo e integral de la persona, familia, grupo o comunidad que serán beneficiarias de estos cuidados.

El liderazgo en el profesional de enfermería busca el desarrollo de competencias y objetivos comunes alcanzando un compromiso como una unidad entre los miembros del equipo, también requiere que tenga conocimiento sobre administración, gestión, habilidades y destrezas que permitan lograr los objetivos, tener continuidad y coordinación, una buena organización, planeación de actividades y participación dentro de todo un equipo multidisciplinario, estas características de satisfacción, esfuerzo y eficacia generan un desempeño laboral significativo (Valbuena-Durán et al., 2021).

También implica tomar la posición de líder en el equipo de profesionales el cual tendrá como principal objetivo mantener o mejorar la salud y bienestar de la comunidad siempre con compromiso, empatía, comunicación, toma de decisiones y sobre todo la responsabilidad que tendrá en este equipo, es relevante mencionar que el profesional de enfermería será quien proponga y ejecute los planes de cuidado involucrando a más profesionales dentro de este proceso de atención, influyendo en la conducta del resto del equipo que brindara adecuadamente la atención al paciente y su entorno, además que es influyente respecto a la formulación de políticas de salud contribuyendo a la eficacia del sistema de salud (Barría Pailaquilén, 2020).

Dentro del liderazgo también se menciona que “una de las iniciativas de los líderes de enfermería, por lo que es necesario leerlas, discutir las y usarlas para el ejercicio profesional, sobre todo en esta era del conocimiento y de innovación tecnológica” (Guillén Cadena, 2020, p. 4)

El cuidado es uno de los principales objetivos de los profesionales de enfermería y un proceso el cual requiere de un mantenimiento, desarrollo, conservación del bienestar y salud de la persona, individuo o comunidad, desde el inicio de la patología hasta su desenlace que se busca recuperar la salud del paciente, el profesional brindara estos cuidados en distintas áreas, lugares y en diferentes procesos, por ellos el o la enfermera es considerada como el agente principal para el cuidado (O. D. C. de Arco-Canoles & Suarez-Calle, 2018).

Cuando se habla de cuidado también tiene como referencia la ética, entendido como una base fundamental que tiene la profesión de enfermería para aplicar técnicas y conocimientos con una buena conducta, debe ser desarrollado en el ámbito asistencial y desarrollo humanístico buscando el cuidado de cada una de las personas, siempre tomando un comportamiento ético para llevar a cabo el cuidado ejerciendo profesionalmente todas estas prácticas de salud. “Así el profesional es garante de conducir el cuidado este cuidado como una herramienta de gestión, siempre bajo un alero de un razonamiento crítico y científico de su accionar” (Rolando Sánchez Rodríguez et al., 2017, p. 8).

En este proceso es importante entender y respetar los valores y creencias culturales que tienen los pacientes, ya permite a enfermeros promover o mantener la dignidad de las personas, generando una escucha activa e interrelación afectiva entre enfermero paciente siendo rasgos característicos del cuidado con excelencia profesional (Morales-Matute et al., 2021).

La compasión es un comportamiento que está fuertemente vinculado con el cuidado por lo que se forma una dualidad que trasciende completamente su significado, siempre acompañado de la ética protocolizando realmente el cuidado como tal (García Uribe, 2020).

Es importante mencionar que el cuidado es la esencia de esta profesión estableciendo un sentido entre las conductas y acciones cotidianas que se están generando gracias a los cambios sociales, estos requieren de un número más alto de cuidados en la actualidad y cuentan con un grado más de complejidad (Thomas, 2018).

3.3. Seguridad del paciente

La seguridad del paciente dentro de la práctica avanzada de enfermería ha sido un referente y el punto de partida para dar un cambio radical en el actuar de los profesionales de salud, de modo que sea aplicable dentro de los sistemas de salud para la reducción de errores prevenibles por malas prácticas clínicas, los datos publicados por la OMS indican que 4 de cada 10 pacientes sufren daños en la atención primaria y ambulatoria, lo que constituyen uno de los grandes problemas en la atención de salud (Escudero & Avendaño, 2018).

Las practicas seguras reducen la procuran prevenir, minimizar o eliminar el riesgo asociado a la práctica clínica y son fundamentadas con la mejor evidencia científica disponible, las prácticas establecidas para la seguridad del paciente usuario son de tres tipos:

- **Prácticas Seguras Administrativas**

1. Identificación correcta del paciente.
2. Programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos.

- **Prácticas Seguras Asistenciales**

1. Control de abreviaturas peligrosas.
2. Manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo.
3. Control de electrolitos concentrados.
4. Conciliación de medicamentos.
5. Administración correcta de medicamentos.
6. Administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos.
7. Profilaxis de trombo embolismo venoso.
8. Prevención de úlceras por presión.

- **Prácticas Seguras Administrativas/Asistenciales**

1. Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente.
2. Prácticas quirúrgicas seguras.
3. Transferencia correcta de Información de los pacientes en puntos de transición.
4. Manejo correcto de las bombas de infusión.
5. Higiene de manos.
6. Prevención de caídas.
7. Educación en seguridad del paciente.

De este modo los procedimientos y herramientas técnicas permiten garantizar la seguridad del paciente dentro los procesos de atención en los establecimientos de salud fortaleciendo la practica avanzada de los profesionales de enfermería (Ministerio de Salud Pública, 2016).

3.4. Escenarios.

Actualmente la prestación de servicios y atención de salud debe ser entregada de manera global aun si se presentan diferencias culturales o económicas, se debe atender los problemas y necesidades de salud tomando en cuenta aspectos como el cuidado la comunicación y cultura, los cuales están fuertemente relaciones, siendo la comunicación parte esencial de la conducta humana (Escobar Castellanos & Paravic-Klijn, 2017).

“Es importante hacer referencia a la calidad del cuidado rescatando aspectos humanos, espirituales y transpersonales en todos los roles de la enfermería incluido el educativo” (Castillo-Parra et al., 2020, p. 2).

Las practicas pedagógicas forman parte de un proceso ya sea en el aula, laboratorio o lugar donde se realizan las practicas o capacitaciones, creando una relación docente-estudiante enfocada principalmente en la aplicación y construcción de conocimientos

imprescindibles en la formación académica que recibe el profesional de enfermería (Tejada et al., 2019).

Para la aplicación de la práctica de enfermería en el cuidado de la salud es necesario reconocer el uso y aplicación de diversas fuentes de conocimiento para mejorar la salud del paciente, se incluyen métodos interactivos trabajos en grupos, presentaciones clínicas y talleres que aporten un enfoque efectivo el cual permitirá desarrollarse en estos dos escenarios de gran importancia dentro de la profesión de enfermería.

3.4.1. Docencia.

Hace aproximadamente 150 años Florence Nightingale defendió la educación y el cuidado holístico de enfermería, haciéndolo mediante cursos de enseñanza con el fin de cuidar a la persona y su entorno, estos valores han sido fundamentales en la educación holística, siendo los docentes quienes imparten la ayuda a los estudiantes para acceder a su propia sabiduría.

La participación de los docentes en espacio de discusión, debates de temáticas relacionadas con el pregrado también constituyeron actividades de superación, así la calidad de formación, la planificación docente, estrategias de preparación académica y organización del proceso docente.

Este trabajo colaborativo que existe entre profesores y alumnos se da gracias que las redes de aprendizaje, se dan los grupos de interés con el fin de crear, compartir y colaborar en la capacitación, formación y fortalecimiento de temas que interesan a través de muchas herramientas que potencian esta interacción (Morales & Conty, 2017).

El aprendizaje en estudiantes considera nuevos métodos y enfoques de enseñanza, técnicas que sean atractivas y que son adoptadas por múltiples docentes de enfermería, influyendo en el proceso enseñanza-aprendizaje, esto permitirá fortalecer vínculos entre el contenido que se está impartiendo en el curso y la aplicación de la práctica clínica. Para garantizar que los estudiantes de enfermería mejoren sus conocimientos se promueve la

búsqueda de información relevante en base de datos la cual sea de completa utilidad en el tema que se está cursando, también la implementación de modelos educativos que abarquen extensamente la educación holística, en ocasiones la cátedra no se imparte homogéneamente con todos los docentes debido a que cada uno de ellos aplica estrategias diferentes que pueden influir en la práctica de enfermería, pero lo importante es contar con estándares y competencias profesionales que de un enfoque sanitario complementario para fomentar el autocuidado (A. Kalb & O'Conner-Von, 2019).

“También la mayoría cree que el personal enfermero debe contribuir a reciclar al profesorado y al personal del centro en la atención, asistencia y orientación de los problemas de salud de la población escolarizada” (Terán et al., 2018, p. 10).

El razonamiento clínico en enfermería también juega un rol importante al momento de definir estrategias de enseñanza y experiencias de aprendizaje, se permite promover capacidades en los alumnos, al desarrollar la capacidad de razonar, pensar y utilizar la información para adquirir conocimientos, se puede comprender el mundo y tomar decisiones que sean apropiadas, asegurando que el proceso pueda mantener un estado de seguridad física y emocional, potenciando las habilidades individuales, creencias, normas y aspectos culturales.

Entonces el profesional de enfermería tiene la capacidad de organizar su proceso de pensamiento el cual lo lleva a un razonamiento clínico, en la práctica asistencial este proceso permite reconocer diferencias entre una situación y otra, siempre basándose en dos o más juicios, de esta manera obtiene las respuestas humanas que le permiten interpretarlas con precisión y posteriormente seleccionar las intervenciones apropiadas para finalmente evaluar los resultados alcanzados. Teniendo en cuenta esto, surgen las interrogantes de cómo se presentan las estrategias de los docentes para el razonamiento clínico y así mismo como este razonamiento es aplicado en la práctica.

Los estudiantes deben tener la capacidad de reconocer aspectos relevantes de una situación clínica, entonces para interpretar su significado y proporcionar una respuesta el estudiante usar el pensamiento crítico para hacer un juicio, para esto se debe adquirir un conjunto de habilidades aprendidas y actitudes para el desarrollo de razonamiento clínico. Estas habilidades comprenden tres categorías: habilidades cognitivas, habilidades conductuales y hábitos mentales, el desarrollo de estas habilidades es fundamental en el razonamiento clínico y toma de decisiones en la práctica clínica del alumno.

Dentro de las estrategias de enseñanza abarca los estudios de caso, aprendizaje virtual e interactivo, las cuales están basadas en prácticas sanitarias y simulaciones clínicas ante situaciones de emergencia, estas permitirán determinar acciones y decisiones en diferentes etapas del proceso de enfermería (Carvalho et al., 2017).

Estos métodos o estrategias permiten desarrollar la docencia en enfermería con cambios positivos, con formación integral científico-humanística y comunicación en todos estos procesos formativos, así se centra el estudiante en el método científica con la calidad de enseñanza (Ruiz Reyes et al., 2020).

3.5. Rol comunitario.

El rol comunitario es un escenario de mucha importancia sobre todo en la formación de pregrado, posgrado y educación continua.

Las enfermeras juegan un rol importante en la salud universal, mantienen una relación con las personas, cuidado preventivo orientado a la enfermedad y comprensión de sus necesidades, entonces el cuidado enfocado en la comunidad tiene como principales actores sociales a los miembros de cada comunidad, comprometiéndose a actuar en la toma de decisiones frente a los problemas, aplicando el método clínico y técnicas complejas con su cuidado holístico para cada uno de los individuos, de esta manera se consigue mejora en el sistema de salud aportando cuidados de calidad (Dandicourt-Thomas et al., 2018).

El profesional de enfermería en comunidad generalmente busca aplicar todos los conocimientos que tiene sobre salud pública y de las estrategias en la comunidad con el objetivo de mantener, restaurar y promover la salud de la población con las habilidades sociales y actitudes para brindar sus servicios sin importar raza o condición social (O. del C. de Arco-Canoles & Suarez-Calle, 2018).

“Enfermería en un inicio significo un gran reto en la Atención Primaria de salud, pero se tenía propuestas novedosas asumiendo la autonomía que tiene el profesional” (Riera, 2017, p. 2).

Dentro de la actividad que promueve el profesional de enfermería no solo abarcan tratamientos sino también ejercicios de fisioterapia, cambios en la dieta, ejercicios de deambulacion y otras actividades propuestas dentro de los programas según la identificación y diagnóstico de las necesidades de las personas.

Actualmente deben seguirse un gran número de conductas saludables que puedan ayudar a disminuir la probabilidad de contraer enfermedades y desarrollar morbilidades, las enfermedades infecciosas no son la principal causa de muerte, sino que son otras las enfermedades desarrolladas por estilos de vida y conductas que no son saludables, por eso es importante la modificación de estas conductas en un individuo, familia o comunidad, en los entornos donde las personas viven o trabajan. Generalmente están dirigidos por profesionales de la salud en este caso la enfermera comunitaria la cual se desenvuelve dentro de un equipo multidisciplinario para el desarrollo de procesos con el fin de actuar eficientemente en el ámbito público y tener acceso a recursos para la promoción de cambios en la población.

Es decir, el profesional de enfermería en salud comunitaria interviene constantemente en familia y comunidad, con el objetivo de promover hábitos y conductas saludables para la prevención de enfermedades o bien la recuperación de alguna patología que se está cursando, cuando todos los integrantes de la comunidad participan activamente en el

desarrollo de estas conductas, se pueden decir que tienen un entorno saludable conformando una “comunidad saludable”.

Para que una comunidad se considere saludable tiene etapas y sus actores los cuales se enlistan a continuación.

Etapas:

- Comunidad iniciada
- Comunidad orientada
- Comunidad activa
- Comunidad certificada

Actores:

- Comités locales de salud
- Agentes y procuradores
- Comunidad actores sociales
- Comité estatal de comunidades saludables

Finalmente, en esta participación comunitaria se logrará establecer una interacción que permita la detección de problemas y desarrollo de actividades, generando un proceso de cambio conductual con hábitos y aprendizajes nuevos en cada personalidad del ser humano y cultura de la misma comunidad, reconociendo el trabajo y liderazgo de las enfermeras de salud comunitaria enfocada en el cuidado y el bienestar (Costilla-Alba et al., 2018).

La visita domiciliaria es el principal instrumento, herramienta o estrategia con la cual se pueden conocer las necesidades de la población, de esta manera se pueden llevar a cabo acciones e intervenciones con el fin de acercar los servicios de salud a los domicilios de las personas. Dentro de cada familia se comparte lazos de parentesco que pueden o no ser influenciados por factores socioculturales que pueden determinar o no creencias, valores, costumbres, actitudes y estilos de vida, conocer este entorno puede ser interesante para

explicar la influencia que puede existir entre el desarrollo de la enfermedad y el estado de salud de los individuos.

La enfermera comunitaria constituye uno de los instrumentos para la aplicación de la visita domiciliaria ya que será el medio por cual se realizará la promoción y educación para la salud logrando mantener un estado de salud y estilo de vida saludable. Así mismo se podrá identificar factores de riesgo que puedan influir en la salud de las familias y la comunidad en general, generando acciones, actividades, procedimientos e intervenciones se mantiene un control de las enfermedades, evitando reingresos hospitalarios.

Las visitas domiciliarias influyen en los estudiantes positivamente, les permite desarrollar capacidades comunicativas, y conocer la realidad desde un abordaje y enfoque biopsicosocial (Giraldo Osorio et al., 2020).

3.5.1. Enfermería Familiar y Comunitaria.

El Sistema Nacional de Salud tiene como reto principal la necesidad de adaptarse al crecimiento de necesidades de la sociedad que progresivamente envejece, las enfermedades crónicas aumentan por lo que el punto de partida es mejorar la Atención Primaria ya sea con la dotación de recursos o principalmente incorporación de personal de enfermeras especialistas en enfermería familiar y comunitaria.

Ecuador tiene la misión de formar profesionales investigadores con las bases científicas que contribuyan a la solución de problemas de la comunidad, transformaciones sociales, culturales y académicas del país, por ello la importancia de diseñar programas de especialización en Enfermería familiar y Comunitaria con el objetivo de dar respuesta de acuerdo a las necesidades de la sociedad, estas especializaciones permitirán ascender la calidad de la educación superior en enfermería enfocándose en el individuo familia y comunidad. Su desarrollo contribuye al profesional a adquirir competencias para dar lugar a unidades operativas que ayuden al Sistema Nacional de Salud.

La Universidad Nacional del Chimborazo (UNACH) posee capacidades físico operativas para la activación de convenios interinstitucionales firmados entre la mencionada Universidad, el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Universidad de Granada, España, así se lograra el desarrollo exitosos del programa de formación que tendrá como principales escenarios las unidades asistenciales y docentes de primer y segundo nivel de atención que permitan dar respuesta de forma eficiente a las demandas de la población (Gafas González et al., 2017)

La salud comunitaria permite abordar integralmente las demandas y necesidades sanitarias de los pacientes y comunidades, por lo que es relevante incluirla dentro de las políticas sanitarias, unidades docentes, especialidades en enfermería familiar y comunitaria y finalmente propuestas que permitan abordar la salud comunitaria como asignatura específica y transversal. Se puede decir que la salud comunitaria constituye uno de los principales pilares para el desarrollo de la atención primaria de salud, haciéndolo con calidad, rigor y sostenibilidad de las intervenciones en este campo (Valls Pérez et al., 2018).

La publicación del BOE del Marco Estratégico de la Atención Primaria y Comunitaria en la Resolución de 26 de abril del 2019 “establece como prioritario el desarrollo e incorporación de especialistas de EFyC. Ahora son las CC.AA. las que, en base a sus competencias, deben establecer los mecanismos y medidas para su desarrollo” (Martínez Riera, 2017, p. 4).

El nuevo modelo de atención que se ofrece es el respeto en la toma de decisiones del profesional, conceptos como autonomía, la independencia y adaptación con una adecuada gestión de recursos y el desarrollo de la docencia y la práctica clínica. Así hay retos y compromisos a para futuro que están proyectados para la mejora de salud en la población, también dentro de estos proyectos consolidar puestos de trabajos para los especialistas de enfermería familiar y comunitaria, consolidación de las competencias de la especialidad, investigación y propuestas de políticas sanitarias para el apoyo de la atención primaria (Pisano González et al., 2019).

3.6. Enfermería del niño y adolescente

La práctica avanzada en enfermería en este contexto implica una mejora y recuperación de la salud, generando oportunidades de aprendizaje sobre estilos de vida saludables, los cuales restablecen el funcionamiento normal y eficaz de la calidad de vida, dentro de esto la salud nutricional es imprescindible de acuerdo a cada contexto cultural, social, económico, geográfico y político, enfocándose en los principales “protagonistas” para la adquisición de conocimientos, aptitudes y actitudes frente a las responsabilidades sociales de equilibrio entre información pertinente y comprensión de salud nutricional (Rodríguez et al., 2018).

Asimismo, el profesional de enfermería constituye un estratega en otras áreas de interés y relevancia como educador y promotor de la sexualidad, salud sexual y salud reproductiva, siendo necesidades demostradas epidemiológicamente para incluirlas en planes educativos de distintas unidades educativas (Alarcón et al., 2019).

Dentro de esta etapa de vida se presenta una transición muy importante caracterizada por una serie de cambios en el desarrollo y crecimiento, generalmente condicionada por diversos factores y procesos biológicos, la práctica de enfermería en este periodo de tiempo se enfoca en la prevención y promoción de la salud identificando factores de riesgo que llevan al consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias perjudiciales para la salud, debido a esto se genera un elevado riesgo de accidentes, traumatismos, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. La identificación temprana de patrones de conducta permite manejar adecuadamente este proceso de formación dentro de diferentes contextos de vida.

Por lo tanto, el profesional de enfermería mantiene importante rol dentro de la infancia y adolescencia para las futuras generaciones, esto permitirá establecer un adecuado nivel de desarrollo en los países sobre todo en los cuales los índices de morbilidad y mortalidad infantil son muy elevados (M. López & Cortés, 2019).

Entonces las intervenciones de educación dirigidas por los profesionales de enfermería permitirán un adecuado manejo, seguimiento y revisión del estado de salud de esta población para la prevención de errores que deterioren la calidad de vida y el autocontrol de las enfermedades (Benito-Ruiz et al., 2022).

3.7. Rol a nivel hospitalario.

La práctica en enfermería se ha desarrollado de manera que permite que sus actividades estén basadas en conocimientos y técnicas que aportan a un progreso considerable siempre enfocándose en la sistematización del cuidado.

Los servicios de enfermería a nivel hospitalario requieren de una creciente demanda de servicios y conocimientos debidamente formado de acuerdo con las distintas especialidades, siempre unificando los protocolos y procedimientos, potenciando canales de comunicación y vías clínicas para mejorar la continuidad asistencial.

3.7.1. Enfermería geriátrica.

La prevención de la enfermedad y de riesgos potenciales es uno de los aspectos que el profesional de enfermería debe intervenir en el adulto mayor, la preparación y capacitación es fundamental en el profesional de esta manera se crean y elaboran planes para las distintas patologías que pueden presentar, gracias al avance médico y tecnológico se puede hablar de aumento de la esperanza de vida, gracias a los tratamientos que pueden retardar los efectos del envejecimiento, igualmente se debe educar ante los posibles cambios fisiológicos que pueden presentarse durante este proceso, con el fin de evitar asilamientos de la persona en su entorno.

“Los pacientes geriátricos deben de mantenerse dentro de sus limitaciones activos en la sociedad, por ello de la importancia de la enfermería geriátrica ya que provee de todos los cuidados necesarios al paciente geriátrico, incluso dentro de su propio hogar” (García Juárez, 2017, p. 4).

El envejecimiento poblacional es una realidad en el mundo moderno, por ello se busca mejorar las condiciones de vida, educación y avances de la atención sanitaria, con el fin de contribuir a la esperanza de vida. Las estimaciones demográficas indican que en el año 2030 el porcentaje de la población mayor de 65 años podría llegar a ser más del 25% del total en el mundo. Por ello el progresivo envejecimiento de la población determinar que los ancianos demanden un mayor grado de dependencia funcional.

Los síndromes geriátricos son prevalentes en la población y están relacionados con la mala calidad de vida, por esto se sugiere la adaptación de nuevas situaciones de dependencia para que el personal de enfermería puede desenvolverse adecuadamente sin que repercuta negativamente a la calidad de vida del adulto mayor. Para la intervención y cuidados de las personas atendidas, se requiere de conocer las características y sus perfiles para adaptar las técnicas y habilidades, enfocándose simultáneamente en el autocuidado acompañado de a comprensión de todo este proceso de envejecimiento, todas estas acciones permiten empoderar al paciente, fortaleciendo cada una de sus capacidades para evitar o retrasar la dependencia y aumentar su calidad de vida (Jordán Agud & Estrada Reventos, 2018).

La importancia de la especialización en enfermería gerontológica radica en los avances y retos del profesional para abordar el acelerado proceso de envejecimiento como una necesidad sentida de diferentes entornos asistenciales, siendo el profesional actor clave para la atención clínica del adulto mayor, tomando en cuenta los cambios demográficos y epidemiológicos para la actualización de programas, intervenciones en aspectos psicosociales, éticos y legales (Bello Carrasco, 2019).

Y se toma en cuenta principalmente que es considerado un problema social al existir dificultades económicas, la dificultad en el acceso a los servicios asistenciales de salud, condiciones de vida carentes, exclusión de educación y escasa participación en la vida social (Gil Nava, 2019).

Por ello en la práctica de enfermería se abordan distintos aspectos fisiológicos y psicológicos en el adulto mayor entre ellas están:

- Abordar las necesidades fisiológicas, las cuales son esenciales e importantes para la supervivencia entre estas necesidades están la respiración, frecuencia cardiaca, presión arterial, temperatura, eliminación, alimentación, movimiento, descanso y sueño, las cuales intervienen en la homeostasis para el correcto funcionamiento del organismo.
- Las actividades de enfermería centradas en el cuidado, tiempo y dedicación para cumplir con las necesidades específicas de la población, estas actividades implican el cuidado con el equipo interdisciplinario para la asistencia global de los adultos mayores
- Cuidado y enfoque psicológico en el adulto mayor implica la percepción que tiene la enfermera durante su relación con los pacientes, la salud mental es otro aspecto que debe ser preservado de la mejor forma.

La aplicación de la enfermera en la valoración geriátrica va dirigida en distintos procesos que se describen a continuación:

- Actividad física y ocio: se busca terapias de rehabilitación, ejercicio físico para la prevención y tratamiento de enfermedades ligadas al envejecimiento, practica de yoga, juegos como herramienta para la mejora de habilidades.
- Psicología: últimas voluntades de pacientes que pueden cursar enfermedades terminales, manejo de estrés del paciente geriátrico y de sus cuidadores, manejo integral de enfermedades mentales, estimulación cognitiva en caso de demencias y deterioro cognitivo finalmente cuidados de caídas en pacientes con deterioro cognitivo.
- Cuidador y actuación de enfermería: la prevención de caídas es el principal factor de riesgo a tomar en cuenta por parte de la enfermera, siempre apoyándose de la unidad de traumatología. En cuanto al cuidador intervienen muchos factores tanto físicos como emocionales, mismos que deben ser intervenidos por parte de enfermería para

la prevención del estrés en el paciente y cuidador. Y finalmente conocer la calidad asistencial la cual es percibida por los cuidadores en los pacientes, otorgándoles una calidad de vida adecuada con habilidades comunicativas hasta el final de la vida.

- Enfermedad, cuidados y tratamientos: constantemente se presentan factores de riesgo, diagnósticos, intervenciones que deben ser tratadas por un grupo interdisciplinario de profesionales como la disfagia, incontinencia urinaria, enfermedad arterial periférica, sequedad bucal o xerostomía, enfermedad obstructiva crónica, enfermedades mentales, artrosis y adherencia al tratamiento, siendo estas los principales problemas recurrentes en el adulto mayor.

Cada uno de los cuidados descritos llevan consigo al mantenimiento de la salud en el adulto mayor abarcando en lo posible cada dimensión que juega un rol importante en la mejora del paciente o bien en el alivio de síntomas (Ma Del Mar et al., 2017).

Estas prácticas están dirigidas en pro del cuidado del paciente de esta manera se aborda integralmente tanto necesidades fisiológicas y psicológicas, de esta manera se busca que las actividades e intervenciones puedan mantener funcional el organismo del adulto mayor y así mismo fomentar el autocuidado en cada uno de ellos (Castro Bellodas et al., 2017).

Estas intervenciones que se buscan son de acuerdo a las nuevas necesidades que surgen, la cronicidad y la dependencia son los principales factores que se necesita abarcar, cada uno de ellos junto con las complejas situaciones que puede presentar cada paciente de manera individual. Gracias al conjunto de perfiles profesionales de enfermeras geriátricas especializadas, se puede coordinar todo este proceso de atención y no únicamente para el paciente geriátrico sino también para su familia y entorno, el o la profesional asumirá el rol de líder con los conocimientos adquiridos para desarrollar habilidades dentro del proceso del envejecimiento (Viña-García-Bericua & Román-Medina, 2019).

Es de gran importancia adaptar programas de atención comunitaria al adulto mayor como es el ejemplo del programa priorizado del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP), en este programa plantea como objetivos generales:

1. Mejorar la salud de la población en especial personas de 60 años y más, mediante un tratamiento en primera instancia de prevención, luego curativo y finalmente de rehabilitación.
2. Establecer una modalidad de atención geriátrica comunitaria que ayude a resolver las necesidades socioeconómicas, psicológicas y medicas de los adultos mayores en este nivel.

En cuanto a los objetivos específicos plantea:

1. Promover cambios en el estilo de vida, hábitos alimenticios y costumbres que favorezcan la salud.
2. Prevenir o retrasar la aparición de enfermedades y posibles discapacidades que puedan influir en la evolución del proceso de envejecimiento.
3. Garantizar la atención integral, oportuna y eficaz dentro de este grupo de edad.
4. Garantizar la rehabilitación de adultos mayores con una base comunitaria.
5. Estimular la participación comunitaria en la búsqueda e identificación de problemas en el adulto mayor.
6. Impulsar investigaciones que identifiquen la morbimortalidad, letalidad, discapacidad e intervenciones comunitarias

Dentro del proceso del envejecimiento existe una gran magnitud de precedentes para que se presente un proceso radical en la historia, el número de adultos mayores va en aumento exponencialmente conjuntamente con las condiciones socioeconómicas complejas, lo cual da inicio a un proceso de desarrollo de competencias para la enfermería geriátrica garantizando la calidad la excelencia de la atención (Aurora et al., 2017).

3.7.2. Enfermería quirúrgica.

El profesional de enfermería quirúrgica parte desde un programa que puede ser específico con una formación enriquecedora ya sea a nivel personal como profesional aumentando la calidad de atención, esto es importante dentro de la atención integral del paciente intervenido quirúrgicamente por ello mantiene un proceso constante de aprendizaje y actualización que puede proveer autonomía e innovación para aplicar los cuidados, de igual manera debe poseer competencias y conocimientos para poner a disposición su papel en aquellos tratamientos que tienen una resolución quirúrgica, aplicando cuidados generales y específicos, cada uno de ellos de manera independiente y finalmente determinar la calidad en el nivel asistencial dentro del servicio quirúrgico (Serpa et al., 2017).

De aquí parte un aspecto fundamental durante el periodo pre, trans y post operatorio, el cual es la comunicación, los profesionales de salud deben estar bien informados de los procedimientos a realizar, además de temas en entorno al paciente que puedan comprometer de alguna manera en su salud, esta comunicación entre el equipo quirúrgico permite identificar incidentes de manera que la salud del paciente sea la base primordial del cuidado (Muciño et al., 2017).

Gracias a esto la adquisición de estas competencias es fundamental la formación de profesionales que se desenvuelvan durante las intervenciones quirúrgicas, siempre desarrollando el rol de enfermera instrumentista o circulante (Castañón Pompa et al., 2019).

Dentro del área quirúrgica existe un equipo interdisciplinario de profesionales desempeñando integralmente cada una de sus funciones y así mismo capacitados formalmente para una correcta atención del paciente durante el proceso quirúrgico desde el ingreso hasta su egreso, el rol del profesional de enfermería en instrumentación quirúrgica debe basarse en una preparación técnica, científica, humanística con un enfoque investigativo, esto le permite la planeación, organización, ejecución y supervisión de las actividades que se dan dentro del quirófano.

Por tanto, la instrumentación quirúrgica en Ecuador mantiene un espacio de especialidad para profesionales de enfermería, pero que en otros casos también aprendido por auxiliares de enfermería que dentro del transoperatorio colabora significativamente con el equipo quirúrgico. El avance científico y tecnológico dentro de la cirugía ha permitido desarrollar la formación de instrumentación quirúrgica formalizando procesos que comprende: desinfección, esterilización, cuidado y manejo del instrumental, técnica de instrumentación, manejo de equipos tecnológicos actuales, preparación de equipos, recuperación del paciente en el postoperatorio y eficiencia en la aplicación de los protocolos de actuación dentro de los procesos que están involucrados los principales actores de todo el equipo quirúrgico. Gracias a la evolución de estas prácticas a nivel mundial es evidente tomar en cuenta las principales tendencias en el área de instrumentación quirúrgica descritas a continuación

- **Mejorar protocolos y técnicas especializadas dentro de los procesos quirúrgicos garantizando la eficacia y seguridad del paciente:** en esta tendencia se vinculan lineamientos y estándares para la acreditación y funcionamiento de los bloques quirúrgicos, tomando en cuenta elementos como el manejo de equipos, comunicación del equipo quirúrgico, aplicación de protocolos y disminución de riesgos logrando una cirugía segura. En Ecuador es destacable el protocolo de cirugía segura descrito por el Ministerio de Salud Pública (MSP), siendo una resolución que permite la aplicación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura, la cual se organiza en tres partes fundamentales siendo la comprobación a realizar antes de la inducción a la anestesia; antes de la incisión quirúrgica y previo a la salida del paciente del quirófano.
- **Desarrollo de la instrumentación quirúrgica como una disciplina dentro de un campo de conocimiento propio:** gracias a la implementación de los sistemas de educación superiores se ha logrado agregar en el área quirúrgica, talento humano altamente capacitado y especializado, capaces de desarrollar avances científicos,

tecnológicos y de investigación, ante la necesidad de personal calificado para la preparación de equipos e insumos para cada una de las especialidades.

- **Aplicación de las tecnologías de la información y comunicación en cada procedimiento quirúrgico a través de equipos e instrumentos de última generación:** el manejo de nuevos equipos requiere del uso de nuevas técnicas avanzadas como es el caso de la cirugía laparoscópica, utilizando cámaras de video, monitores de alta complejidad asociados con el instrumental.

Conjuntamente cada aspecto dentro de la instrumentación quirúrgica genera nuevos conocimientos, pero también busca el adiestramiento y perfeccionamiento de las técnicas en la práctica quirúrgica con ello el principal beneficiario es el paciente, al igual que el profesional de enfermería el cual va a desempeñar un rol fundamental durante todo el proceso en cada institución de salud (Meléndez Mogolló et al., 2018).

Estos procesos van a requerir de una buena formación y especialización, no únicamente de la enfermera instrumentista, sino también de la enfermera circulante (Gómez, 2019).

Generalmente el profesional de enfermería se encuentra expuesto a múltiples sustancias perjudiciales que pueden llevar a contraer enfermedades musculoesqueléticas, enfermedades respiratorias, de tipo circulatorio y enfermedades transmisibles debido a la exposición a agentes patógenos, debido a esto dentro del área quirúrgica es indispensable identificar factores que pueden prevenir riesgos laborales y por ende sus consecuencias, algunos de estos factores pueden clasificarse en:

- Biológicos: pinchazos, cortaduras, enfermedades infecciosas (VIH, hepatitis B o C, herpes).
- Químicos: gases anestésicos, desinfectantes, fármacos, uso de electrocauterio, líquidos de esterilización.
- Físicos: rayos X, ruido, radiaciones no ionizantes (rayos láser).

- Ergonómicos: mala postura, largo tiempo con carga de movilización de pacientes.

Estos factores de riesgo pueden dar pautas y conocimiento acerca del tipo de riesgo al que está expuesto el personal de enfermería y así mismo conocer sus consecuencias para lograr establecer estrategias que ayuden a la prevención (Flores et al., 2017).

Frente a estos riesgos para el profesional de enfermería existe una herramienta que es la bioseguridad dentro del área quirúrgica, este conjunto de normas, procedimientos ayudan a minimizar o eliminar los factores de riesgos que pueden afectar directamente a la salud del personal, por ello constituye un elemento vital para garantizar la calidad en la salud. Dentro del quirófano existen medidas de bioseguridad universales que consta de patrones para la prevención como es el caso de las barreras protectoras para evitar la exposición directa a sangre u otros fluidos que pudieran ser potencialmente peligrosos, para la prevención de estos factores se promueve el lavado de manos en sus 5 momentos, el uso de barreras protectoras como son los guantes, mascarilla, mandil, además de la correcto manejo y clasificación de desecho y residuos sanitarios. Es importante tomar en cuenta que en Ecuador los resultados de un estudio evidenciaron que en el personal de salud el 57% de ellos identifica los principios universales de bioseguridad, un 97% conoce y mantiene claro el objetivo de la bioseguridad, un 64% diferencia las precauciones en la atención de salud, pero con un deficiente conocimiento en cuanto a normas generales de salud. Analizando la importancia de las medidas de bioseguridad en el área quirúrgica se valida información de investigaciones para fortalecer los conocimientos de tal manera que se brinde una atención oportuna a los pacientes durante los periodos pre, trans y post operatorio, así se prestan servicios de forma integral, oportuna, continua y de calidad (Yamasqui-Padilla et al., 2021).

Vale tomar en cuenta el contexto histórico que enfermería se sitúa actualmente, en conjunto con el interés de conocer las últimas tendencias en innovaciones tecnológicas y organizacionales todo relacionado con el entorno quirúrgico, esto le permitirá al profesional minimizar errores con lo que el rendimiento dentro del bloque quirúrgico se desenvolverá con un margen de error menor (Asencio Gutiérrez & Asencio Gutiérrez, 2020).

3.7.3. Enfermería materno infantil.

La atención Materno infantil se centra en el cuidado y manejo de la salud sexual y reproductiva durante el ciclo vital de la mujer con el objetivo de prevenir enfermedades de la mujer en esta de gestación, su hijo/a y la familia, esta prevención se da durante la etapa de reproducción, gestación, parto, puerperio y posteriormente el cuidado de niño hasta la adolescencia. La especialidad en enfermería es conocida mundialmente con distintas denominaciones, puede ser gineco-obstetra, materno-infantil e inclusive enfermería de la mujer y el recién nacido, cualquiera que fuera la denominación en la especialidad la enfermera en el cuidado materno infantil se basa en el reconocimiento de la familia como pieza fundamental para la educación de la salud y así mismo centrar el proceso de atención de enfermería dentro del contexto familiar.

Para llevar a cabo todo este proceso de atención es importante identificar las funciones de la enfermera dentro de un grupo extenso en asistencia, docencia, asesoramiento, investigación y administración, que dentro de los distintos niveles de salud son de gran importancia. La constante evolución de los conocimientos científicos ha permitido que estas funciones sufran modificaciones dentro de los sistemas de salud, sin descuidar las necesidades y cuidados de la población, cada avance da lugar a una mejor preparación de los profesionales de enfermería en salud Materno Infantil (Valeria Barboza, 2021).

Esta preparación requiere de un proceso enseñanza aprendizaje capaz de interpretar fenómenos sociales y naturales, a la misma medida que pueden contribuir a mejorar estrategias y políticas educativas en el Ecuador. Uno de los factores que influyen en la preparación de los estudiantes son sus prácticas preprofesionales, esto les permite conocer el cuidado en los distintos niveles de complejidad prestando una atención de calidad, calidez y con la ética profesional de cada enfermera. Para llevar a cabo esta preparación es fundamental la practica en diferentes servicios de las unidades asistenciales os cuales pueden ser: Ginecología, Centro Obstétrico y Neonatología, Emergencia.

La rotación en estos servicios le permitirá al profesional reforzar sus habilidades y destrezas principalmente cuando se presentan complicaciones y patologías en el cuidado del binomio madre e hijo, para esto la parte cognitiva, actitudinal y procedimental son fundamentales en los servicios de salud. Tomando en cuenta estos aspectos el desarrollo las aptitudes le permitirán al profesional tener un dominio de habilidades y conocimientos siempre basándose en criterios científicos, técnicos y humanísticos para brindar una atención de calidad y calidez (Johana et al., 2021).

Igualmente, la dimensión teórico-práctica sigue siendo una dimensión de seguimiento que debe ser evaluada constantemente entre ellos conocimientos previos y los mismos puestos en práctica durante el desarrollo clínico supervisado por parte del personal operativo y docente (Vélez et al., 2021).

Dentro de la salud materno-infantil cabe destacar una propuesta que ayude a mejorar las practicas sanitarias de los profesionales de enfermería y madres adolescentes, haciendo un enfoque interactivo permitiéndole al profesional conocer la realidad de la madre, su entorno, familia, factores que pueden incidir en su salud física y mental, el desarrollo de estas prácticas, el beneficio recibido es mutuo ero siendo la madre actriz principal de este proceso (Andrade et al., 2020)

Actualmente en América latina ha existido notables avances en el sector de la salud en las que el profesional de enfermería materno infantil interviene en el cuidado y buenas prácticas del trabajo de parto, siendo importantes contra la morbilidad y mortalidad materna e infantil, por esto se recomienda una formación profesional avanzada adaptando modelos de atención, incluyendo cambios en la política de salud mejorando los indicadores de salud en la población materno-infantil. Vale mencionar que aún existen retos de desigualdad para la distribución de profesionales de salud, reduciendo de alguna manera la eficiencia en algunos sistemas de salud (Andriola et al., 2020).

Hay una relación del perfil profesional con el desempeño laboral, en un estudio realizado por la UNAN en el año 2017 determino que un 34% tiene una alta relación y que el 14% no tienen ninguna relación con el perfil profesional, esto puede verse reflejado a causa de las habilidades y destrezas adquiridas en la carrera que les permiten desempeñarse correctamente en el sector laboral de acuerdo con sus especialidades (Cáceres Carcache et al., 2017).

Cabe hacer énfasis dentro del contexto actual de pandemia acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva se han visto afectados significativamente, donde la falta de recursos y seguimiento ha provocado que la desviación de recursos destinados a salud sexual y reproductiva sean utilizados como respuesta a la emergencia sanitaria. Por ello estos servicios e insumos han pasado desapercibidos frente a una destacable necesidad de planificación familiar, atención materno infantil y suministros sanitarios para gestantes, mujeres, niñas y adolescentes que requieren de estos servicios de salud (Correa & Huamán, 2020).

3.7.4. Enfermería en unidad de cuidado crítico.

Cuando un paciente se encuentra en una condición de salud crítica, regularmente requiere de la hospitalización e una Unidad de cuidados Intensivos (UCI) por lo que el personal que labora ahí debe mantener un perfil profesional actualizado permanentemente, el profesional de enfermería que brinda atención en esta unidad aplica sus cuidados de acuerdo a la complejidad de atención que se requiere, por ello la existencia de amplios conocimientos científicos clínicos que el profesional adquiere con la habilidad liderazgo, responsabilidad, ética y humanismo. El profesional de enfermería que se desempeña en el área de cuidados intensivos debe poseer las competencias necesarias para reconocer las emergencias que pueden presentarse de esta manera actuar inmediatamente con las bases científicas y tomar decisiones conjuntamente con el resto del equipo de salud, brindando cuidados de calidad e individualizados. Es indispensable interpretar y reconocer resultados de laboratorio, parámetros de ventilación, alteraciones cardíacas, además de dominar la

reanimación cardiopulmonar y participar en procedimientos que pueden realizarse en el servicio.

Aquí es importante la gestión del cuidado para poder ejecutar adecuadamente las funciones del profesional en este caso dentro de las unidades de cuidados críticos establecidas en distintos puestos de salud (Milos et al., 2010).

En esta unidad de cuidado la comunicación, gestión de recursos y otras habilidades pueden ser guías de trabajo en los profesionales de enfermería siendo esta una línea de orientación para que futuros enfermeros mejoren sus prácticas de atención, así hay una mejora de eficiencia, eficacia y efectividad en la calidad de atención, aunque los profesionales de enfermería desarrollan un número amplio de actividades, existen cuidados específicos como la administración de medicamentos, transfusiones u otras actividades complejas que pueden influir a percibir un alto nivel de estrés o cansancio físico por lo que generalmente se requieren de una asignación adecuada de personal. De todas maneras, el profesional de enfermería en esta área está preparado para dilemas éticos, adaptación de nuevos protocolos o procedimientos y tecnologías, que le permitirán la continuidad de la línea de investigación en unidades de cuidado crítico (Olga et al., 2019).

También es importante analizar la carga laboral que tienen los profesionales en estas unidades, ya que puede ser un factor que puede influir en la ocurrencia de incidentes, pueden ser justificados al tener menor vigilancia en algunos pacientes. En las unidades cada uno de los pacientes requieren de técnicas, tratamientos y cuidados individuales, estos pueden variar de complejidad por lo que las intervenciones llegan a requerir del empleo de más tiempo. De esta manera radica la importancia de calcular el número de profesionales de enfermería para los pacientes que mantienen una estancia en las unidades de cuidados intensivos (Rivas et al., 2018).

Una vez tomando en cuenta estos aspectos se puede reducir la aparición de eventos adversos los cuales influyen directamente en la calidad asistencial del paciente crítico, por

ello fomentar la vigilancia de signos o síntomas críticos apoyándose de los registros de enfermería preservando la seguridad del paciente (Valderas Castilla et al., 2019).

Dentro de esta Unidad de Cuidados Intensivos se aplican múltiples cuidados en los pacientes, pero cabe resaltar la importancia de tomar medidas de prevención para úlceras por presión, las cuales son lesiones localizadas en la piel o tejido sobre una prominencia ósea, la incidencia de la formación de úlceras por presión en la UCI es elevada, esto puede darse por distintos factores, debido a esto se presentan distintas medidas preventivas a los pacientes entre ellas están:

- Cambios de posición en pacientes que presenten un riesgo moderado o alto, este cambio de posición debe realizarse cada 3 horas.
- Ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) en zonas prominentes de mayor presión.
- Las SEMP que están diseñadas específicamente para el manejo de la presión las cuales deben utilizarse de acuerdo con la disponibilidad.
- Aseo con jabones neutros y posteriormente hidratación de la piel con crema de urea.

La aplicación de estos cuidados puede mejorar los registros en los pacientes con un riesgo de desarrollar úlceras por presión, de igual forma la incidencia puede disminuir significativamente en cuanto a los indicadores que se presentan actualmente. Es importante mencionar que la dotación de SEMP puede ayudar a gran escala la prevención de úlceras dentro de las UCI (Rodríguez-Núñez et al., 2019).

Dentro de la UCI como en otros servicios la bioseguridad juega un rol importante para garantizar la calidad de atención y proteger la salud del personal que se encuentra expuesto. La bioseguridad tomo un rol prioritario en las UCI cuando ingresaron los pacientes positivos a SARS COV-2 en las que la carga laboral era alta debido a al alto índice de pacientes. Debido a esto se establecen parámetros para el uso de medidas de bioseguridad que permitan al personal que labora en las UCI a prevenir enfermedades intrahospitalarias que evidentemente afectan en primer lugar a los pacientes de esta unidad y segundo al personal

de salud. Se fomenta enormemente el uso de barreras protectoras para evitar el contacto con sangre y otros fluidos, se deben utilizar guantes, zapatones, mascarilla, gorro, bata, gafas y mandiles (Huaccha et al., 2021).

Dentro de estas barreras protectoras esta la higiene de manos que puede ser considerada como una práctica sanitaria simple pero que resulta eficiente frente a la prevención de infecciones en el proceso asistencial, su aplicación puede no ser adherida al 100% en los servicios. La capacitación y entrenamiento para el lavado de manos resulta de gran relevancia en los profesionales de enfermería ya que puede presentarse como un factor positivo para el desarrollo procedimientos asépticos, estrategias asistenciales y de prevención para la seguridad de los pacientes y profesionales de enfermería

Es fundamental hablar sobre la muerte de pacientes en UCI, al ser una unidad en la que los pacientes permanecen en cuidado crítico hay una elevada mortalidad a diferencia de otros servicios, el profesional de enfermería que trabaja en estas unidades puede conocer la cotidianidad de contacto con la muerte, este proceso viene acompañado de agonía, dolor y sufrimiento en el caso de pacientes con enfermedades terminales. Aquí interviene las actitudes que puede tener el profesional hacia la muerte y el impacto que puede tener. Generalmente puede no existir una preparación previa para afrontar estas situaciones, pero es importante durante la formación académica entender el proceso de duelo y muerte (Cáceres Rivera et al., 2019).

Este proceso le permite al profesional de enfermería guiar, acompañar y apoyar a los familiares que están cursando por un proceso de muerte, todo esto puede resultar como experiencias dolorosas que le pueden causar ansiedad, inseguridad, temor. Debido a esto la gran importancia de contar con habilidades, destrezas y experiencias, que le permitirán al profesional mantener una actitud ética, empática y responsable frente no únicamente a los familiares sino también conocer al paciente dentro de su realidad aceptando la muerte como un proceso y mejorando su calidad de vida (García-Avenida et al., 2018).

Otras actitudes que adoptan los profesionales de enfermería en la UCI se presentan al acoger pacientes en estado crítico que generalmente presentan dolor, lo que hace más susceptible que el paciente permanezca más días en la unidad y pueda padecer otras complicaciones, eso afecta significativamente en la calidad de vida del paciente. El personal de enfermería debe tener conocimientos y actitudes específicas para llevar un abordaje adecuado del dolor, por ello la formación es imprescindible para reconocer indicadores fiables frente a la intensidad del dolor, así mismo conocer mecanismo de acción, duración, efectos secundarios, picos máximos y mínimos del efecto de los analgésicos que puede resultar en un mejor control para el dolor (Taínta et al., 2020).

3.7.5. Enfermería en cuidados paliativos.

Los centros o lugares donde se aplican los cuidados paliativos tienen como principal objetivo aliviar la angustia, molestias físicas, emocionales sobre todo dar un acompañamiento social y espiritual en donde el rol de enfermería en práctica avanzada de cuidados paliativos requiere de una formación especializada para abordar las crecientes necesidades de cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales (Collett et al., 2020).

La atención en cuidados paliativos requiere de un abordaje multidisciplinar de los profesionales de salud incluidos los profesionales de enfermería los cuales deben tener competencias y experiencia para el manejo de la paciente física, emocionalmente y control de síntomas manteniendo un entorno adecuado para llevar a cabo los cuidados paliativos (Roberto Silva Fhon & Michele Silva, 2018).

El profesional de enfermería desempeña un rol importante en la calidad de vida del paciente con enfermedades avanzadas y terminal, en los cuidados paliativos se cubren las necesidades del paciente independientemente del lugar donde el paciente recibe el cuidado, los cuidados paliativos es en general un contexto humanizado en el que la persona se encuentra en un estado de fragilidad y de sufrimiento que no es únicamente del paciente sino también de la familia, estos aspectos llevan al profesional a considerar el respeto a la vida,

valores esenciales y la dignidad de la persona. Se consideran 10 aspectos fundamentales que pueden evaluar la calidad de cuidados paliativos los cuales son:

- Control de síntomas
- Consideración holística de la persona y su calidad de vida
- Características funcionales
- Satisfacción
- Relaciones interpersonales
- Toma de decisiones
- Planificación y continuidad de los cuidados
- Comunicación
- Carga familiar y bienestar
- Calidad de a muerte y experiencia del final de la vida

Por ello la importancia de conocer la calidad de cuidado en la profesión de enfermería, esto lleva a mantener una excelencia y mejora de los cuidados brindados al paciente y su familia (Egea et al., 2018).

Sin embargo, hay distintos estudios donde se puede evidenciar que no existe un amplio conocimiento acerca de cuidados paliativos en el profesional de enfermería, uno de los estudios se llevó a cabo durante el periodo octubre del 2017 y enero del 2018 en un hospital de segundo nivel en México dentro de las áreas de medicina interna, cirugía, emergencias, y unidad de cuidados intensivos, en las cuales se atienden a pacientes que requieren de cuidados paliativos. Los resultados del estudio mostraron que se evaluaron siete dimensiones en relación a conocimientos generales, familiares, espirituales, dolor, psicológicos, problemas gastrointestinales y en general sobre conocimientos de cuidados paliativos, el personal de enfermería alcanzo un porcentaje no aceptable de 65,6% de respuestas correctas. Estos resultados reflejan la necesidad de implementar a mayor nivel la formación de personal de enfermería en la especialidad de cuidados paliativos (Ortega-Guerrero et al., 2019).

Estos datos pueden estar o no relacionados con el Síndrome de Burnout que generalmente este asociado a las interacciones que tiene el profesional con las condiciones psicosociales del ámbito laboral (Hernández García, 2017).

A pesar de tener estos datos en los últimos años se ha producido una expansión positiva del desarrollo de cuidados paliativos, esto gracias a modelos de evaluación y acompañamiento espiritual que se brinda dentro de la formación académica, esto acompañando de la integración de prácticas clínicas que ayudan a los profesionales orientarse al entorno de atención espiritual, dolor, soledad, miedo, tristeza. Reconocidos como procedimientos a realizar para mantener estándares de calidad asistencial (Pinedo Velázquez & Jiménez Jiménez, 2017).

El sector de la salud ha avanzado en diferentes aspectos, beneficiando a todos los pacientes, especialmente en aquellos con enfermedades crónicas, puesto que con una serie de cuidados se ha mejorado su calidad de vida durante el padecimiento de la enfermedad.

La atención al paciente en fase terminal y a su familia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) debe ser específica, activa e integral, de acuerdo con la necesidad de cada uno. Aunque el enfoque de los cuidados paliativos surge en los años 60, es muy reciente su práctica puesto que se centra en la persona como tal y no la enfermedad que padecen. Es de suma importancia el conocimiento de buenas prácticas de enfermería, ya que, al proporcionar el respeto por sus valores, costumbres, tradiciones e incluso creencias religiosas, que el personal de salud está dispuesto a guiar durante el proceso para procurar una calidad de vida digna hasta la etapa final (N. R. López et al., 2018).

Acompañado siempre de la empatía que tiene el profesional para laborar en estos centros de cuidados paliativos que principalmente requieren de un desgaste físico y emocional alto pero que juega un rol importante en el bienestar del paciente y su familia (Marilaf Caro et al., 2017).

Finalmente, enfermería en cuidados paliativos cubre las 3 esferas que son la filosofía, aspectos psicosociales, control de dolor y otros síntomas que el profesional puede y tiene la capacidad de atender de una manera integral siempre ayudado del conocimiento científico adquirido durante su plan de estudios integrados en su formación (Valenzuela Vidal et al., 2020).

3.7.6 Enfermería en unidad de diálisis.

La diálisis peritoneal es un tipo de terapia renal para el tratamiento de enfermedad renal crónica la cual posee dos modalidades, la diálisis peritoneal ambulatoria continua (CAPD) la cual es un método manual, en la que se realiza el cambio de la solución de diálisis de la cavidad peritoneal por medio de la gravedad y también está la diálisis peritoneal automatizada, la cual se realiza a través de una maquina la cual es encargada del proceso de cambio de la solución de diálisis de 8 a 10 horas por noche lo cual permite al paciente realizar sus actividades durante el día. El profesional de enfermería posee competencias para fomentar el autocuidado terapéutico en este tipo de pacientes, los principales objetivos terapéuticos de autocuidado son:

- Garantizar asistencia médica apropiada en el caso que la salud se vea comprometida debido a condiciones físicas, ambientales y/o psicológicas que pueden estar asociadas a patologías humanas.
- Tomar en cuenta los efectos y resultados de la patología que está cursando el paciente.
- Realizar efectivamente las medidas diagnosticas, terapéuticas y rehabilitación prescritas, estos procesos están dirigidos a la prevención, recuperación y control de la patología.
- Conocer, observar y regular los efectos secundarios de las medidas de tratamiento médico.
- Incentivar a la adaptación del estilo de vida con los efectos de su condición patológica promoviendo el desarrollo personal de forma sistémica y continua.

Para lograr estos objetivos terapéuticos se requiere de una formación específica que permita el correcto desarrollo de las intervenciones a realizar (Anna Nery et al., 2021).

En estos últimos años la pandemia ha interferido en la cobertura de servicios de salud en pacientes que presentan una demanda de acceso de salud muy alta como son los pacientes de diálisis (Ramírez-Pereira, 2020).

En esta etapa de la pandemia, todas las áreas hospitalarias se vieron afectadas, especialmente la unidad de hemodiálisis ya que los pacientes tienen mayor riesgo de contagio, debido a que su sistema inmunológico está deprimido y posiblemente tener más complicaciones. Las experiencias por parte del personal de enfermería han sido vivencias positivas y negativas, partiendo desde el desconocimiento de la enfermedad, miedo al contagio, presión psicológica; lo que ha permitido desarrollar guías y directrices actualizadas del patógeno investigado. Al mismo tiempo el personal de enfermería ha desarrollado habilidades en el ámbito personal y profesional, puesto que su ética profesional alentó a las enfermeras a continuar con su arduo trabajo, con el apoyo familiar y social (Andreu-Periz et al., 2020).

Estas experiencias dentro de la unidad de diálisis son importantes también en los estudiantes de enfermería quienes están formándose con bases acerca de la enfermería nefrológica, estas bases pueden fortalecerse con las prácticas clínicas en unidades de nefrología que posteriormente pueden ayudar en el desarrollo profesional (Sánchez-Pérez et al., 2020).

Una vez tomadas en cuenta las características del profesional de enfermería, resalta la educación como una disciplina y herramienta, la cual permitirá preparar a los pacientes y sus familiares los procedimientos de diálisis tomando en cuenta la responsabilidad del cuidado para alcanzar el éxito del tratamiento (Duque-Ortiz & Arias-Valencia, 2021).

En el diario vivir la unidad de diálisis es un lugar especial, pues el manejo básico de los pacientes conlleva a realizar protocolos minuciosos para evitar los contagios progresivos,

es de suma importancia. Se han determinado medidas de prevención para pacientes iniciando con la información sobre la infección y medidas ante la presencia de síntomas, así como la realización de triaje donde es fundamental el lavado de manos con solución hidroalcohólica, se procede a tomar datos generales, temperatura, síntomas presentados, contagios familiares, sin olvidar en qué tipo de transporte acuden, ya que en ambulancia colectiva hay mayor riesgo de infección (Albalate et al., 2020)

Dentro de este proceso la satisfacción del paciente y la percepción de los servicios recibidos son fundamentales para cubrir todas las necesidades a futuro, así como mantener el confort y funcionamiento del sistema sanitario. Para mantener la prestación de estos servicios de manera correcta es importante tomar en cuenta: la accesibilidad de los pacientes para el inicio del tratamiento; la fiabilidad de los pacientes con los profesionales que los atienden; la comunicación e información del paciente a profesional y viceversa ya que el enfermero no se interesan únicamente en la enfermedad, sino también en el ámbito psicosocial; cortesía y trato son cualidades que los pacientes valoran significativamente y que puede influir en el desarrollo del tratamiento. Los pacientes pueden percibir que el trato del profesional de enfermería es humano, cercano y amable lo cual deposita confianza entre el profesional y el paciente sin descuidar las competencias que tienen como profesionales (Turrado et al., 2017).

De esta manera las acciones y decisiones que se tomen involucrarán al paciente y enfermera(o) tomando una visión completa e integral por parte del profesional que trasciende no únicamente desde lo técnico, sino que intervienen relaciones ya mencionadas como la confianza, respeto y empatía, valores que generalmente son impartidas en el profesional (Santamaría et al., 2019).

Esta percepción de cuidado constituye el elemento principal para la práctica de enfermería en unidad de diálisis con la atención promovida en los pacientes, las cuales le permiten reconocer y actuar antes de las condiciones de vida de la persona y su entorno (Mejía et al., 2021).

Conclusión

La práctica avanzada de enfermería constituye significativamente una mejora en la calidad de atención de manera integral, lo que supone un avance significativo en la formación científica y humanista, de esta manera se pueden afrontar los retos a los que se enfrenta el personal de salud como respuesta a las necesidades que tiene el sistema de salud de contar con profesionales capacitados que obtengan resultados con respecto a la situación de salud actual.

El rol del profesional de enfermería ha demostrado buenos resultados en la ampliación de cobertura tanto en sectores rurales como en los centros urbanos, gracias a estos avances se han constituido como puntos de partida para las conductas saludables de la población ayudando a disminuir las probabilidades de contraer enfermedades y así mismo disminuyendo la aparición de morbilidades. Esto como una creciente necesidad de diseñar programas para dar respuesta a las necesidades de la sociedad.

La práctica avanzada en enfermería dentro del rol hospitalario ha sido fundamental desde las distintas especialidades siempre con conocimientos científicos y técnicas que aportan significativamente a un progreso dentro del cuidado, además la creciente demanda de servicios ha llevado al profesional de enfermería a formarse desde distintas especialidades que junto a los protocolos y procedimientos potencia las vías de tratamiento para la calidad asistencial brindada en las distintas unidades.

Finalmente, la práctica avanzada en Enfermería requiere de características, técnicas, habilidades, aptitudes y perfiles enfocados en el proceso de atención, de modo que el profesional asumirá un rol importante y destacado gracias a sus conocimientos adquiridos dentro de su proceso de formación, disponiendo de sus servicios a favor del bienestar del individuo, familia y comunidad, siendo pilares fundamentales en los servicios de salud.

Referencias

- A. Kalb, K., & O'Conner-Von, S. (2019). Holistic Nursing Education: Teaching in a Holistic Way. *Nursing Education Perspectives*, 40, 162–164.
- Abrahão-Curvo, P., Mendes, K. D. S., Lettiere-Viana, A., Furtado, M. C. de C., Delatorre, T., & Segura-Muñoz, S. I. (2021). Máscaras para poblaciones de riesgo: enfermería promoviendo la bioseguridad en tiempos de pandemia. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe), e20200276. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200276>
- Aguirre Raya, D. A. (2021). Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300001
- Alarcón, D., Meléndez, G., & Meléndez, H. (2019). Epidemiology of hand burns in a referral center in Colombia: Retrospective cohort. *Ciencia e Innovación En Salud*, 67, 1–18. <https://doi.org/10.17081/INNOSA>
- Albalate, M., Arribas, P., Torres, E., Cintra, M., Alcázar, R., Puerta, M., Ortega, M., Procaccini, F., Martín, J., Jiménez, E., Fernández, I., de Sequera, P., Pérez-Villar, M. I., Romero, R., Rodríguez-Suárez, E., Ramos, A., Liébana, B., Vinagre, G., Ruiz, S., ... Aviles, A. I. (2020). Alta prevalencia de COVID-19 asintomático en hemodiálisis. Aprendiendo día a día el primer mes de pandemia de COVID-19. *Nefrología*, 40(3), 279–286. <https://doi.org/10.1016/J.NEFRO.2020.04.005>
- Andrade, R. D., Hilário, J. S. M., Santos, J. S., Silva, J. de P., Fonseca, L. M. M., & Mello, D. F. de. (2020). Maternal-child nursing care for adolescent mothers: health education. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20180769. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0769>
- Andreu-Periz, D., Ochando-García, A., Limón-Cáceres, E., Andreu-Periz, D., Ochando-García, A., & Limón-Cáceres, E. (2020). Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de

COVID- 19 en España. *Enfermería Nefrológica*, 23(2), 148–159.

<https://doi.org/10.37551/S2254-28842020022>

Andriola, I. C., Sonenberg, A., & de Carvalho Lira, A. L. B. (2020). Enfermería de Práctica Avanzada: estrategia para mejorar el cuidado materno-infantil en Brasil. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33. <https://doi.org/10.37689/ACTA-APE/2020AR02356>

Anna Nery, E., Rocha Raimundo Leone, D., Carolina de Oliveira Jeronymo Neves, A., Teixeira Prado, R., & Aparecida Barbosa de Castro, E. (2021). Assistência de enfermagem em diálise peritoneal: aplicabilidade da teoria de orem - estudo de método misto. *Escola Anna Nery*, 25(3), 2021. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0334>

Arco-Canoles, O. del C. de, & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171–182. <https://doi.org/10.22267/RUS.182002.121>

Asencio Gutiérrez, J. M., & Asencio Gutiérrez, J. M. (2020). Innovaciones que pueden cambiarlo todo: el futuro de la enfermería quirúrgica. *Revista Ene De Enfermería*, 14(2). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Aurora, F. V., Iyemair, R. H., & Maricela, P. J. (2017). Envejecimiento poblacional y la práctica de enfermería avanzada. *Enfermería 2017*. <http://enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/view/318>

Barría Pailaquilén, R. M. (2020). Liderazgo en enfermería y el liderazgo más allá de la enfermería. *Revista CuidArte*, 9(18.1). <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.1.77577>

Bello Carrasco, L. M. (2019). Avances y retos en enfermería gerontológica. *Enfermería Investiga*, 5–6. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/702/630>

- Benito-Ruiz, E., Sánchez-Recio, R., Aljarde-Lorente, R., Iguacel, I., Pérez-Corral, M., de Vicente, C. L. M., Jiménez-Olmos, A., & Gasch-Gallén, Á. (2022). The Nurse's Role in Educating Pediatric Patients on Correct Inhaler Technique: An Interventional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7).
<https://doi.org/10.3390/IJERPH19074405>
- Caballé, M. (2018). Uso de dispositivos de bioseguridad en Enfermería: análisis de un cambio cultural. *Revista Enfermería Del Trabajo*, 1–10.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6817413>
- Cáceres Carcache, J. G., Guevara Téllez, J. S., & Mendoza Alemán, M. del C. (2017). Relación del modelo profesional y el desempeño laboral de los graduados de la carrera Licenciatura en Enfermería Materno Infantil, que realizaron servicio social de marzo 2015–marzo 2016, cohorte 2010-2014, I Y II semestre 2016. *Repositorio Institucional Unan-Managua*.
- Cáceres Rivera, D. I., Cristancho Zambrano, L. Y., & López Romero, L. A. (2019). Actitudes de las enfermeras frente a la muerte de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos. *Revista Ciencias de La Salud*, 17(3), 98–110.
<https://doi.org/10.12804/REVISTAS.UROSARIO.EDU.CO/REVSALUD/A.8368>
- Carvalho, E. C. de, Oliveira-Kumakura, A. R. de S., & Morais, S. C. R. V. (2017). Clinical reasoning in nursing: teaching strategies and assessment tools. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(3), 662–668. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0509>
- Castañón Pompa, D., Dubergel Fabier, Y., Gibert Lamadrid, M. del P., Castañón Pompa, D., Dubergel Fabier, Y., & Gibert Lamadrid, M. del P. (2019). Evolución histórica de la Enfermería quirúrgica en Cuba. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(1), 9–16.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Castillo-Parra, S., Francisco, J., Araya, B., García Vallejos, G., Lorca Nachar, A., Lepe, P. A., & Madrid, P. G. (2020). Necesidades de docentes y estudiantes para humanizar la formación de enfermería. *Ciencia y Enfermería*. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532020000100202>
- Castro Bellodas, M. A., Julcahuanca Balcázar, M. L., & Lázaro Alcántara, E. (2017). Significados y atributos de la práctica de enfermería: una contribución para la enfermería geriátrica. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*, 4, 59–73. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/32/513>
- Collett, D., Feder, S., Aaron, E., Haron, Y., & Schulman-Green, D. (2020). Enfermería de práctica avanzada en cuidados paliativos en Israel: tender puentes entre creación e implementación. *International Nursing Review En Español: Revista Oficial Del Consejo Internacional de Enfermeras*, ISSN 1577-9378, Vol. 67, Nº. 1, 2020, Págs. 136-144, 67(1), 136–144. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7590244&info=resumen&idioma=SPA>
- Correa, M., & Huamán, T. (2020). Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. *Rev Int Salud Matern Fetal*, 1–4. <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173/179>
- Costilla-Alba, T., Chamorro-Vázquez, E., & Herrera-Martínez, M. D. (2018). Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México, México. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 1–9.
- Dandicourt-Thomas, C., Martínez-Ortega, M. G., & Mckenzie-Soria, Y. (2018). Definición de deberes funcionales para el especialista de enfermería comunitaria que labora en la comunidad. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 1–5. <http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/18/44>

- de Arco-Canoles, O. D. C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Dumphy, D., DeSandre, C., & Thompson, J. (2019). Family nurse practitioner students' perceptions of readiness and transition into advanced practice. *Nursing Forum*, 54(3), 352–357. <https://doi.org/10.1111/NUF.12336>
- Duque-Ortiz, C., & Arias-Valencia, M. M. (2021). Educación que imparte el profesional de enfermería en diálisis peritoneal. *ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería*, 8(1), 32–44. <https://doi.org/10.1016/J.ENFI.2019.09.003>
- Egea, M. Z., Prieto-Ursúa, M., & Toro, L. B. (2018). The quality of nursing care in the palliative field. *Cultura de Los Cuidados*, 22(52), 195–204. <https://doi.org/10.14198/CUID.2018.52.18>
- Escobar Castellanos, B., & Paravic-Klijn, T. (2017). La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Revista Electrónica Enfermería Actual En Costa Rica*, 1–15. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/29627/30602>
- Escudero, E., & Avendaño, M. (2018). Simulación clínica y seguridad del paciente: integración en el currículo de enfermería. *Sci Med*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6268084>
- Espín-Arguello, A. (2020). Análisis de la bioseguridad frente la pandemia covid-19 y el impacto psicológico en profesionales de enfermería. *Polo Del Conocimiento*, 1–11. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8042576>
- Flores, L. S., Ortega, B. Z., Rojas, R. A., Ortega, A. S., & Zamora, P. G. G. (2017). Conocimiento y exposición a riesgos laborales del personal de salud en el área

quirúrgica. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 7(1), 16–21.

https://doi.org/10.18041/2322-634X/RC_SALUD_OCUPA.1.2017.4948

Gafas González, C., Herrera Molina, A., & Salazar Granizo, Y. E. (2017). Community and Family Nursing specialisation program: A reality in Ecuador. *Educacion Medica*, 18(1), 44–48. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.06.012>

García Juárez, K. A. (2017). Cuidado de enfermería en el anciano sano y enfermo.

Universidad Autónoma de Ica.

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/129/1/KETTY%20GARCIA%20JUAREEZ->

[CUIDADO%20DE%20ENFERMERIA%20ANCIANO%20SANO%20Y%20ENFERMO.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/129/1/KETTY%20GARCIA%20JUAREEZ-CUIDADO%20DE%20ENFERMERIA%20ANCIANO%20SANO%20Y%20ENFERMO.pdf)

García Uribe, J. C. (2020). Caring for care: Ethics of compassion, beyond the protocolization of nursing care. *Cultura de Los Cuidados*, 24(57), 52–60.

<https://doi.org/10.14198/CUID.2020.57.05>

García-Avendaño, D. J., Ochoa-Estrada, Ma. C., & Briceño-Rodríguez, I. I. (2018). Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: estudio cuantitativo. *Duazary*, 15(3), 281–293.

<https://doi.org/10.21676/2389783X.2421>

Gil Nava, M. (2019). Marco de referencia para el desarrollo de la competencia del Proceso Atención de Enfermería Geronto-Geriátrica en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. s, 3, 1–21.

<https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1845/1908>

Giraldo Osorio, A., Betancurth Loiza, D. P., Castillo, L. O., & Mejía Alarcón, A. M. (2020). Fundamentación de la visita domiciliaria desde un enfoque de enfermería familiar y

cultural. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(1), 99–111.

<https://doi.org/10.22463/17949831.1624>

Gómez, R. G. (2019). Evolución y perfiles de la enfermera quirúrgica y gestora. *Archivos de La Memoria*. <http://ciberindex.com/index.php/am/article/view/e12103e>

Guillén Cadena, D. M. (2020). Liderazgo en enfermería, y su importancia en el desarrollo disciplinar. In *El Arte del Cuidado* (Vol. 9, pp. 1–6).

Hernández García, M. del C. (2017). Fatiga por compasión entre profesionales sanitarios de oncología y cuidados paliativos. *Psicooncología*, 14(1), 53–70.

<https://doi.org/10.5209/PSIC.55811>

Huaccha, C., Marilyn, Y., Luciano, G., & Avelina, S. (2021). Mejorando el uso adecuado de barreras de bioseguridad del personal de enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos Covid. Hospital III Essalud _Chimbote, 2021. *Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/23943>

Johana, M., Tandazo, C., del Roció, G., Veintimilla, M., Deifilia, I., Encalada, R., Maragarita, S., & Salinas, S. (2021). Proceso de enseñanza aprendizaje a estudiantes de enfermería de internado rotativo materno-infantil. *Mediciencias UTA*, 5(2), 43–48.

<https://doi.org/10.31243/MDC.UTA.V5I2.1084.2021>

Jordán Agud, A. I., & Estrada Reventos, D. (2018). Rol enfermero en la valoración de síndromes geriátricos y estado funcional en una consulta de geriatría. *Gerokomos*, 29.

<https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134->

[928X2018000400160&script=sci_arttext&lng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2018000400160&script=sci_arttext&lng=en)

López, M., & Cortés, A. (2019). *Enfermería de la infancia y de la adolescencia: Atención de enfermería* (Vol. 38).

https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vmS_DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=enfermer%C3%ADa+del+ni%C3%B1o+y+adolescente&ots=LJKjDx_9Ez&sig=3Fqt-

vtVYgkg0bzYGyojLmdDjOU#v=onepage&q=enfermer%C3%ADa%20del%20ni%C3%B1o%20y%20adolescente&f=false

López, N. R., León, I. L., Ramírez, G. M., García, M. T., & Selema, G. S. (2018). Cuidados paliativos en personal de enfermería. Manzanillo. *CONAMED*, 22(1), 91–103.

Luengo-Martínez, C., Paravic-Klijn, T., Burgos-Moreno, M., Luengo-Martínez, C., Paravic-Klijn, T., & Burgos-Moreno, M. (2017). Profesionalismo en enfermería: una revisión de la literatura. *Enfermería Universitaria*, 14(2), 131–142.
<https://doi.org/10.1016/J.REU.2017.02.001>

Mª Del Mar, C., Mª, M., Carmen, D., José, P.-F., Gázquez, J., & Barragán, A. B. (2017). La enfermería en la aplicación de la valoración geriátrica integral. In *Cuidados, aspectos psicológicos y actividad física en relación con la salud* (Vol. 3, pp. 377–383). ASUNIVEP.

Marilaf Caro, M., San-Martín, M., Delgado-Bolton, R., & Vivanco, L. (2017). Empathy, loneliness, burnout, and life satisfaction in Chilean nurses of palliative care and homecare services. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 27(6), 379–386.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2017.04.010>

Martínez Riera, J. R. (2017). Especialidad de enfermería familiar y comunitaria. *Rev ROL Enferm*, 40(5), 349–353.

Mejía, V. F., Depine, S. Á., Royet, F. M., Payares, F., Sarmiento, J., Lastre, G., & Moreno, C. B. (2021). Nursing care of patients in peritoneal dialysis: from theory to practice. *Revista Colombiana de Nefrología*, 8(2), e394–e394.
<https://doi.org/10.22265/ACNEF.8.2.394>

Meléndez Mogolló, I. C., Camero Solórzano, Y. B., Álvarez González, A. R., & Osorio Zambrano, E. E. (2018). La instrumentación quirúrgica: su relación con la enfermería

actual. *Revista Científica "Conecta Libertad"* ISSN 2661-6904, 2(1), 11–21.

<http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/66/198>

Milos, P. H., Bórquez, B. P., & Isabel Larrain, A. S. (2010). La "gestión del cuidado" en la legislación chilena: Interpretación y alcance. *Ciencia y Enfermería*, 16(1), 17–29.

<https://doi.org/10.4067/S0717-95532010000100003>

Ministerio de Salud Pública. (2016). *Seguridad del Paciente-Usuario*.

Morales, M. I. A., & Conty, J. L. M. (2017). Las TIC en la enfermería docente. *Revista Ene de Enfermería*, 11(2). [http://www.ene-](http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/700/TIC)

[enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/700/TIC](http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/700/TIC)

Morales-Matute, M. G., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Pesántez-Calle, M. F. (2021). Ethical conduct of the nursing professional in the direct care of the hospitalized

patient: Systematic review. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 256–265. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5039424>

Morán-Peña, L. (2017). La Enfermería de Práctica Avanzada ¿qué es? y ¿qué podría ser en América Latina? *Enfermería Universitaria*, 14(4), 219–223.

<https://doi.org/10.1016/J.REU.2017.09.004>

Muciño, A., Gómez, D., Sánchez, G., Bernardino, E., & Meira de Sousa, S. (2017). La comunicación del personal de enfermería con el equipo quirúrgico. *Cogitare Enfermagem*, 22, 1–9. <https://doi.org/10.5380/ce.v22i3.50928>

<https://doi.org/10.5380/ce.v22i3.50928>

Olga, M., Zavala, Q., María, R., & González, T. (2019). Investigación en enfermería en unidad de cuidado intensivo del adulto: Una revisión de literatura. *Horizonte de Enfermería*, 30(1), 76–87. https://doi.org/10.7764/HORIZ_ENFERM.30.1.76-87

https://doi.org/10.7764/HORIZ_ENFERM.30.1.76-87

Ortega-Guerrero, D., Ortega-Cantero, J.-A., & Guerrero-Castañeda, R.-F. (2019).

Conocimientos sobre cuidados paliativos en un grupo de enfermeras en México.

Revista Colombiana de Enfermería, 18(1), e004–e004.

<https://doi.org/10.18270/RCE.V18I1.2368>

Pinedo Velázquez, M. T., & Jiménez Jiménez, J. C. (2017). Cuidados del personal de enfermería en la dimensión espiritual del paciente. Revisión sistemática. *Cultura de Los Cuidados*, 21(48), 110–118. <https://doi.org/10.14198/CUID.2017.48.13>

Pisano González, M. M., González Pisano, A. C., & Abad Bassols, A. (2019). Community and family nurse: Present keys, future challenges. *Enfermería Clínica*, 29(6), 365–369. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.005>

Ramírez-Pereira, M. (2020). El cuidado en los “Años de reparación.” *Revista de La Sociedad Chilena de Enfermería En Diálisis y Trasplante*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.4293547>

Rivas, M. S., Cardoso, C. N. P., Mella, R. S., & Giler, S. M. L. (2018). Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2). <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170>

Roberto Silva Fhon, J., & Michele Silva, L. (2018). Percepción de las enfermeras sobre cuidados paliativos: experiencia con pacientes oncológicos. *Rev. Iberoam. Educ. Investi. Enferm.* <https://www.researchgate.net/publication/326113230>

Rodríguez, C., Muñoz, G., & Sánchez, C. (2018). La salud nutricional escolar y los cuidados de enfermería. *Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento*, 2, 1–17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732820>

Rodríguez-Núñez, C., Iglesias-Rodríguez, A., Irigoien-Aguirre, J., García-Corres, M., Martín-Martínez, M., & Garrido-García, R. (2019). Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva*, 30(3), 135–143. <https://doi.org/10.1016/J.ENFI.2018.06.004>

- Rolando Sánchez Rodríguez, J., Cuevas, C. A., Galdames, L., & li, C. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33.
- Ruiz Reyes, D., Navarro Bustamante, K., Katia Sarmiento Rivero, H., Reyes, R. D., Bustamante, N. K., & Rivero, S. (2020). Breve análisis tendencial del desarrollo de la docencia de la enfermería en Cuba. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 1–14. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3315>
- Sánchez-Pérez, B., Guerra-Cueto, C., & Núñez-Moral, M. (2020). Nursing students' perception of their knowledge about nephrology nursing. *Enfermería Nefrológica*, 23(4), 389–395. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842020040>
- Santamaría, N. P., Rodríguez, K. A., Carrillo, G. M., Santamaría, N. P., Rodríguez, K. A., & Carrillo, G. M. (2019). Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 22(3), 284–292. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000300007>
- Serpa, G. R., Falcón, A. L., & Díaz, G. F. (2017). Conocimientos y competencias profesionales específicas: una muestra en enfermería quirúrgica en la UNIANDES, Ecuador. *Educación Médica Superior*, 32(2). <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1284/671>
- Taínta, M., Arteché, Y., Martín, I., Salas, V., Goñi, R., Taínta, M., Arteché, Y., Martín, I., Salas, V., & Goñi, R. (2020). Conocimientos y actitudes de las enfermeras de una unidad de cuidados intensivos acerca del dolor de los pacientes. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 43(2), 177–187. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0872>
- Tejada, S., Ramirez, E. J., Díaz, R. J., & Huyhua, S. C. (2019). Práctica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería. *Enfermería Universitaria*. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.577>

- Terán, R. Á., Fanlo, M. E., & Moreno, S. M. (2018). La enfermería escolar: un recurso necesario para la comunidad educativa. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, 0(22), 165–180. <https://doi.org/10.18172/con.3374>
- Thomas, C. D. (2018). El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1).
<http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/354/174>
- Turrado, M. S., Pérez, L. G., & Domínguez, C. C. (2017). Factors influencing the degree of satisfaction of the hemodialysis patient with nursing. *Enfermería Nefrológica*, 20(1), 66–75. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842017000100009>
- Valbuena-Durán, L. D., Ruiz Rodríguez, M., & Páez Esteban, A. N. (2021). Nursing leadership, associated sociodemographic and professional factors: The perception of leaders and evaluators. *Aquichan*, 21(2). <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.2.5>
- Valderas Castilla, D., Villarín Hernández, J., Inmaculada, M., Pacheco, M., Paz, M., Delgado, G., del Olmo Pérez, M., Matamala, B. L., Parra, C. M., Rey, U., & Carlos, J. (2019). Impacto de la implantación de un Check-list de Seguridad en una unidad de cuidados intensivos. *Conocimiento Enfermero, ISSN-e 2605-3152, Vol. 2, Nº 3, 2019 (Ejemplar Dedicado a: Conocimiento Enfermero)*, Págs. 53-67, 2(3), 53–67.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8043538&info=resumen&idioma=ENG>
- Valenzuela Vidal, A., Folch Ayora, A., Bou Esteller, J., Fernández Yañez, Z., Eroles Tena, S., Salas Medina, P., Valenzuela Vidal, A., Folch Ayora, A., Bou Esteller, J., Fernández Yañez, Z., Eroles Tena, S., & Salas Medina, P. (2020). Adquisición de conocimientos en cuidados paliativos mediante un plan de estudios transversal en enfermería. *Enfermería Global*, 19(59), 322–344. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.402691>
- Valeria Barboza, L. A. (2021). *Enfermería Materno Infantil conceptos básicos, características y funciones*. Elsevier Health Sciences.

- Valls Pérez, B., Calderón Larrañaga, S., March Cerdà, J. C., & Oltra Rodríguez, E. (2018). Training in community health: challenges, threats and opportunities. SESPAS Report 2018. *Gaceta Sanitaria*, 32, 82–85. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.07.007>
- Varela-Díaz, V., Hospital, E. S. E., Ángel, M. U., & Pérez-Villa, M. (2020). Medidas de bioseguridad en la manipulación de medicamentos citotóxicos y signos y síntomas de la exposición al riesgo en el personal de enfermería. *Revista Salud Bosque*, 10(1). <https://doi.org/10.18270/RSB.V10I1.2764>
- Vélez, Dra. C. H. S., Zamora, Dra. M. E. C. M., Cruz, Dr. O. S. de la, & Rivas, M. B. A. G. (2021). Evaluación de un campo clínico de enfermería del área materno infantil. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(4), 6019–6035. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V5I4.757
- Viña-García-Bericua, M., & Román-Medina, I. (2019). The role of the geriatric nurse specialist as a key response in the care of the elderly, chronicity, complex chronicity and its consequences on dependence. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 29(6), 380–383. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2019.09.004>
- Yamasqui-Padilla, J. I., Regalado-Vázquez, Z. M., Peralta-Cardenas, M. F., Luzuriaga-Calle, M. A., & Cantos-Medina, A. T. (2021). Sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica: Un estudio bibliográfico. *Dominio de Las Ciencias*, 7(2), 568–589. <https://doi.org/10.23857/DC.V7I2.1818>
- Zug, K. E., Cassiani, S. H. D. B., Pulcini, J., Bassalobre Garcia, A., Aguirre-Boza, F., & Park, J. (2016). Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: regulation, education and practice. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1615.2807>