



**Título:** Actuación de Enfermería para desarrollar competencias específicas en el cuidado integral de la persona grave.

**Nursing practice to develop specific skills in the comprehensive care of seriously ill patients.**

**Autores:** Elena Coello Valdés \*\* Máster en Ciencias de la Enfermería. Profesor Asistente. Aspirante a Investigador. Hospital Militar Central Dr. Luis Díaz Soto. La Habana. Cuba.

Niurka Martínez Verzonis. Especialista en Urgencias y Emergencias. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Hospital Militar Central Dr. Luis Díaz Soto. La Habana. Cuba.

Mariela Lázara Machado Fernández. Máster en Educación. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Hospital Militar Central Dr. Luis Díaz Soto. La Habana. Cuba.

## **RESUMEN**

**Introducción:** En cuidados intensivos, el personal de Enfermería juega un papel fundamental en la atención integral de personas en estado crítico, esto incluye brindar cuidados básicos y especializados a personas con enfermedades graves o en un estado vital deficiente. **Objetivo:** Caracterizar la actuación del personal de Enfermería que labora en los servicios de cuidados intensivos del Hospital Militar Central Dr. Luis Díaz Soto para la definición de sus competencias específicas en el cuidado integral de la persona grave. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Hospital Militar Central Dr. Luis Díaz Soto en el período comprendido de septiembre 2022 a noviembre del año 2024. La población estuvo constituida por 48 enfermeros, la muestra 41 a partir de un muestreo no probabilístico por criterios, en los servicios de Terapia de Medicina, Terapia Intensiva y Terapia de Cirugía de adultos. La recogida de la información se realizó a través de una guía de observación y un cuestionario. **Resultados:** El personal de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave es altamente competente en su actuación en un 73,2 %, lo que resulta beneficioso para el sistema de salud. **Conclusiones:** La actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave se caracteriza por la integración de habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales.

**Palabras clave:** competencias específicas; actuación de Enfermería; cuidado integral; persona grave

## ABSTRACT

**Introduction:** In intensive care, nursing staff play a fundamental role in the comprehensive care of critically ill patients. This includes providing basic and specialized care to people with serious illnesses or poor vital status. **Objective:** To characterize the performance of nursing staff working in the intensive care units of the Dr. Luis Díaz Soto Central Military Hospital to define their specific competencies in the comprehensive care of critically ill patients. **Methods:** A descriptive, cross-sectional study was conducted at the Dr. Luis Díaz Soto Central Military Hospital from September 2022 to November 2024. The population consisted of 48 nurses, the sample of which was 41 based on non-probability sampling based on criteria, in the Medical Therapy, Intensive Therapy, and Adult Surgery Departments. Data collection was carried out through an observation guide and a questionnaire. **Results:** Nursing staff providing comprehensive care to critically ill patients are highly competent in their work, with 73.2% demonstrating a positive impact on the health system. **Conclusions:** Nursing work providing comprehensive care to critically ill patients is characterized by the integration of cognitive, procedural, and attitudinal skills.

**Keywords:** specific competencies; nursing practice; comprehensive care; critically ill patient

## INTRODUCCIÓN

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) se diseñaron como una unidad de seguimiento de pacientes graves, gracias a la iniciativa de la enfermera Florence Nightingale en el año 1854, con el comienzo de la guerra de Crimea, su finalidad fue la de atender casos quirúrgicos de causa bélica en malas condiciones. Estas personas establecieron las directrices, el camino a la Enfermería y la terapia intensiva moderna.<sup>(1)</sup>

En el año 1968, las UCI comenzaron a establecerse en América Latina, con Brasil, Colombia, Chile, Perú, Uruguay y Venezuela como los primeros países en implementarlas. La epidemia de dengue hemorrágico impulsó la creación de las UCI en Cuba, bajo la orientación de Fidel Castro Ruz. El 25 de septiembre del año 1972 se crea la primera Unidad de Cuidados Intensivos Polivalente en Cuba, en el Hospital Universitario "General Calixto García Íñiguez" de Ciudad de La Habana.<sup>(2,3)</sup>

En la actualidad el país cuenta con 78 Unidades de Cuidados Intensivos de adultos y 32 pediátricas según Anuario Estadístico de Salud del 2023 con fecha de publicación 2024.<sup>(4)</sup> Las UCI tienen como misión brindar atención especializada y continua a personas críticas, con el objetivo de reducir la morbilidad y mortalidad. Dichas unidades están equipadas con tecnología avanzada y personal capacitado para tratar trastornos graves que afectan la homeostasis de las personas graves.<sup>(5)</sup>

En cuidados intensivos, el personal de Enfermería juega un papel fundamental en la atención integral de personas en estado crítico para proteger y promover la salud de las personas.<sup>(5)</sup> Esto incluye brindar cuidados básicos y especializados a personas con enfermedades graves o en un estado vital deficiente.

Para desempeñar eficazmente su trabajo, los enfermeros de la UCI deben contar con formación específica en cuidados críticos, habilidades comunicativas y capacidad para trabajar en equipo. También deben ser capaces de manejar situaciones de estrés y actuar con rapidez ante emergencias médicas.<sup>(6)</sup>

Los enfermeros de la UCI coordinan y facilitan la comunicación entre la familia y la persona, además, informan constantemente a la familia sobre el estado del mismo. Las intervenciones de Enfermería están orientadas a la atención integral de la persona, valorar aspectos bio-psicosociales, y la inclusión participativa del grupo familiar. La gestión de cuidado en UCI involucra el manejo de situaciones cambiantes y el rol de ayuda.<sup>(7)</sup>

Los programas de posgrado y especialización en Enfermería en Cuidados Intensivos en Cuba comenzaron entre los años 2003 y 2004, cuando se completaron los diseños curriculares de las primeras especialidades para el personal de Enfermería, así surge Enfermería en Cuidados Intensivos.

En el año 2019 se diseña el programa de la especialidad de Enfermería Intensiva y Emergencias en Cuba. Es inaplazable, que el nuevo plan de estudio priorice los escenarios donde se ha de realizar la práctica de la Enfermería Intensiva y Emergencias, con los recursos humanos y materiales necesarios que se contemple las necesidades sentidas de la población, el cuadro epidemiológico actual e incorpore nuevos aspectos específicos del conocimiento y ejercicio que entre otros, incluye los aspectos preventivos, curativos y de rehabilitación de las principales causas que originan las complicaciones en el enfermo crítico.<sup>(8)</sup>

El objetivo del presente artículo es caracterizar la actuación del personal de Enfermería que labora en los servicios de cuidados intensivos del Hospital Militar Central Dr. Luis Díaz Soto para la definición de sus competencias específicas en el cuidado integral de la persona grave.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, <sup>(9)</sup> en el Hospital Militar Central Dr. Luis Díaz Soto en el período comprendido de septiembre de 2022 a noviembre del año 2024.

La población estuvo constituida por 48 enfermeros que laboran en el centro de urgencias. Para la selección de la muestra se empleó el muestreo no probabilístico de tipo intencional.

Criterio de inclusión

- Laborar por más de cinco años de manera ininterrumpida en los servicios de cuidados intensivos.

Criterios de exclusión

- Enfermeros con menos de cinco años de labor en los servicios de cuidados intensivos.
- Personal de Enfermería que se encuentre rotando temporalmente en estos servicios.

La muestra quedó conformada por 41 enfermeros; de ellos cuatro con categoría de Especialistas en Cuidados Intensivos y Emergencias, 13 Licenciados en Enfermería y 24 Técnicos Medio que laboran en los servicios de atención al grave de esta institución: Terapia de Medicina, Terapia Intensiva y Terapia de Cirugía de adultos, que brindaron su consentimiento informado para participar en la investigación.

Se emplearon métodos del nivel teórico como: analítico-sintético, inductivo-deductivo, histórico lógico.

Dentro del nivel empírico se destacaron:

Observación: Permitió a partir de una guía constatar las debilidades en la actuación de Enfermería al tener en cuenta conocimientos, habilidades y actitudes para el cuidado integral de la persona grave.

Cuestionario: Se aplicó a los enfermeros con el objetivo de caracterizar la actuación del personal de Enfermería que labora en los servicios de cuidados intensivos para el cuidado integral de la persona

grave. El cuestionario aplicado fue tomado de Alfaro, <sup>(10)</sup> y validado para el contexto cubano en estos servicios por criterio de expertos y la confiabilidad en el Alfa de Crombach.

Los instrumentos aplicados en la investigación fueron elaborados por la autora en su mayoría, su validación se realizó de acuerdo al criterio que, “Los instrumentos y herramientas en las ciencias sociales están validados desde la propia práctica – Valor de uso -, en tanto que su contenido de carácter subjetivo no es evitable, solo se logra atenuar mediante diferentes vías: estudios exploratorios, contextualización en otros escenarios o campos del saber, consulta a especialistas o expertos, construcción colectiva, entre otros. El carácter electivo de la ciencia, permite seleccionar la vía a seguir en la aplicación práctica”. <sup>(11)</sup>

Operacionalización de la variable actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave

Dimensiones	Indicadores
Cognitiva	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nivel de conocimientos acerca de los procedimientos y protocolos específicos para la atención de la persona grave</li> <li>2. Grado de independencia para la toma de decisiones complejas</li> <li>3. Capacidad para aplicar conocimientos teóricos en la práctica clínica</li> <li>4. Nivel de identificación de necesidades afectadas</li> <li>5. Nivel de conocimientos para prevenir e identificar complicaciones</li> </ol>
Procedimental	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grado de desarrollo de habilidades en los procedimientos y técnicas de manera precisa y eficiente</li> <li>2. Grado de independencia para atender situaciones de emergencia</li> <li>3. Nivel de destrezas para el desarrollo de procedimientos complejos</li> <li>4. Grado de capacidad para resolver problemas profesionales de manera autónoma</li> <li>5. Grado de humanización del cuidado</li> </ol>
Actitudinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nivel de actitud empática y compasiva hacia las personas y sus familiares</li> <li>2. Grado de capacidad para trabajar en equipo de manera colaborativa y respetuosa</li> <li>3. Nivel de liderazgo para dirigir situaciones complejas</li> <li>4. Nivel de comunicación para ofrecer información oportuna sobre el estado de la persona de coherencia actitudinal ante desenlaces complejos de la persona en estado crítico</li> </ol>

La encuesta a través de un cuestionario a los enfermeros que laboran en los servicios de cuidados intensivos, con el objetivo de caracterizar la actuación del personal de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave. Dicho instrumento cuenta con 40 ítems y tres dimensiones (cognitiva, procedimental y actitudinal).

Dimensión cognitiva: Entre el 1 al 5 ítems.

Dimensión procedimental: Entre el 6 al 22 ítems.

Dimensión actitudinal: Entre el 23 al 40 ítems.

El resultado del cuestionario se obtiene de la suma de todos los ítems en el cual el puntaje máximo es 200, para ello se utiliza la escala de Likert de 1 a 5 puntos (1= Nunca 2= Casi nunca 3= A veces 4= Casi siempre 5= Siempre).

La interpretación de la actuación de Enfermería fue de la siguiente manera:

Mala 40-93

Regular 94-147

Buena 148-200

Para el procesamiento de la información de los datos cuantitativos se aplicaron técnicas de la estadística descriptiva, con distribución de frecuencias absoluta y relativa y se confeccionaron tablas y gráficos en las que se expresaron los valores de los atributos de la variable, actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave.

Además de la estadística inferencial se empleó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado ( $X^2$ ), para determinar las diferencias encontradas en las distribuciones de la variable y su asociación por no homogeneidad. Se aceptó un nivel de significación del 95 % ( $p < 0,05$ ), de ahí que se consideren los resultados según valor asociado de  $p$  en: no significativo ( $p > 0,05$ ), significativos ( $p < 0,05$ ), muy significativos ( $p < 0,01$ ). El análisis se realiza mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales SPSS (versión 23).

### **Consideraciones éticas**

Los resultados del estudio responden al proyecto titulado «Competencias específicas del personal de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave » aprobado en el Consejo Científico del Hospital Militar Central Dr. Luis Díaz Soto y su correspondiente Comité de ética con el acuerdo 18 del año 2023. El estudio se llevó a cabo a partir de las pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud en seres humanos. La investigadora ofreció a los participantes la oportunidad de obtener información adecuada acerca de la naturaleza, los resultados y las conclusiones del estudio, en todo momento se respetaron lo estipulado en la declaración de Helsinki. <sup>(12)</sup>

## RESULTADOS y DISCUSIÓN

Se observaron en total 41 enfermeros durante su actuación en los servicios de Terapia Intensiva, Terapia de Medicina y Terapia de Cirugía. Para el procesamiento y análisis de cada uno de los indicadores se consideran como problemas aquellos criterios que se encuentren en la categoría se observa a veces o no se observa. A continuación, se muestran los resultados:

Tabla 1. Guía de observación de la actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave.

No	Conocimientos	SO		SOAV		NSO	
		No.	%	No.	%	No.	%
1	Realiza su actuación basada en conocimientos científicos y teóricos de la Enfermería	17	41,4%	15	36,5%	9	21,9 %
2	Se desempeña según las normas y procedimientos de la institución	32	78%	9	21,9%	-	-
3	Muestra experiencia en el cuidado de personas críticas	17	41,4%	19	46,3%	5	12,1 %
	<b>Habilidades</b>						
4	Cumple las normas de bioseguridad	25	60,9%	16	39%	-	-
5	Mide los parámetros vitales con la frecuencia indicada	41	100%	-	-	-	-
6	Realiza aspiración de secreciones según las necesidades de la persona	41	100%	-	-	-	-
7	Brinda cuidados según la modalidad ventilatoria de la persona	21	51,2%	18	43,9%	2	4,8%
8	Realiza correctamente la administración de medicamentos	33	80,4%	8	19,5%	-	-

9	Realiza las curas según el grado de lesión	37	90,2%	4	9,7%		
10	Realiza seguimiento de la monitorización de la persona y maneja adecuadamente los equipos	30	73,1%	7	17,0%	4	9,7%
11	Realiza correctamente la hoja de balance hidromineral	38	92,6%	3	7,3%	-	-
12	Aplica medidas de alivio del dolor	14	34,1%	15	36,5%	12	29,2 %
13	Realiza los registros de Enfermería correctamente	29	70,7%	12	29,2%	-	-
14	Prepara y realiza la alimentación enteral y parenteral	41	100%	-	-	-	-
15	Maneja correctamente el carro de reanimación	28	68,2%	7	17,0 %	6	14,6 %
	<b>Actitudes</b>						
16	Muestra empatía con personas y familiares	38	92,6%			3	7,3%
17	Realiza trabajo en equipo	19	46,3%	11	26,8%	11	26,8 %
18	Mantiene principios éticos en su labor	33	80,4%	8	19,5%	-	-
19	Muestra habilidad y destreza al realizar los procedimientos	17	41,4%	19	46,3%	5	12,1 %
20	Mantiene liderazgo durante su actuación	24	58,5%	8	19,5%	9	21,9 %
21	Brinda cuidados humanizados	41	100%	-	-	-	-

Leyenda: SO: Se Observa. SOAV: Se Observa A Veces. NSO: No Se Observa

Resultados del segundo momento

Se aplicó el cuestionario a 41 enfermeros que laboran en los servicios de cuidados intensivos: Terapia de Medicina, Terapia Intensiva y Terapia Intermedia de Cirugía de adultos. El mismo era anónimo, constituido por 40 *items* que abarcaban las tres dimensiones de la variable actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave: cognitiva, procedimental y actitudinal. La información obtenida se expone en los siguientes gráficos:

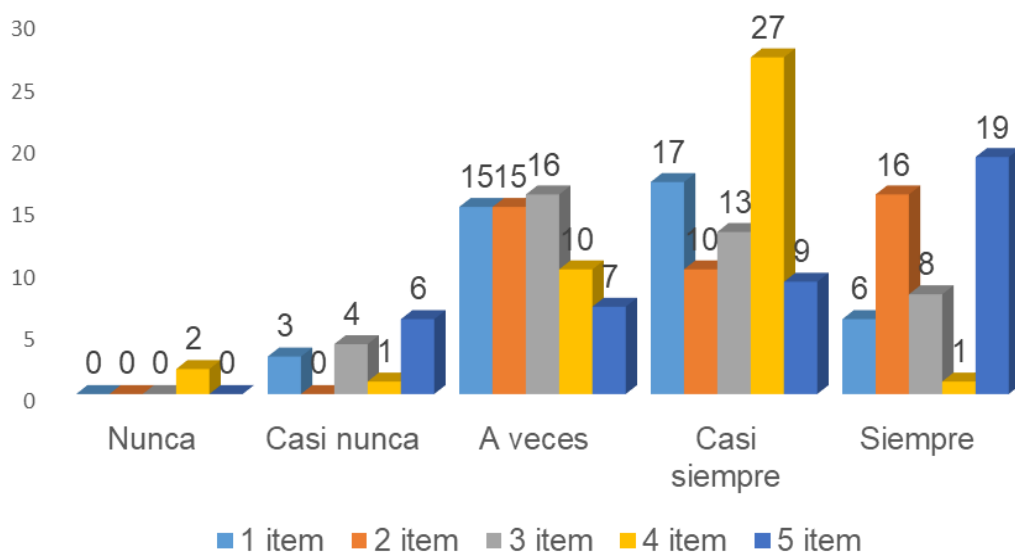


Fig. 1 Dimensión cognitiva de la actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave

Fuente: Cuestionario

La figura 1 se refiere al saber teórico que sustenta el conocimiento científico en Enfermería. El *ítem* 1, referente a brindar cuidado con fundamentos científicos, las enfermeras respondieron “casi siempre” en un 41,4 %, de este modo, los profesionales son conscientes de la importancia de usar conocimientos científicos para entregar cuidados óptimos tal como plantea Castro, <sup>(13)</sup> en su estudio. Paralelamente, Paredes, <sup>(14)</sup> ha concluido que entre las competencias cognitivas se tiene que fortalecer la atención, comprensión, percepción, memoria, orientación, lenguaje, razonamiento y metacognición en el personal enfermero.

En el *ítem* 2, relacionado con el conocimiento de las normas y procedimientos de la institución, las enfermeras aplican su conocimiento de manera consistente “siempre” en un 39,0 % de los casos, un 37,0 % lo aplica “a veces” y aunque es una diferencia mínima, es significativa, porque es de importancia aplicar las normas, guías y protocolos en la atención de las personas graves.

De acuerdo con lo anterior, autores como Vera et al., <sup>(15)</sup> afirman que, para elevar la calidad del servicio en la UCI, el cumplimiento de protocolos y el manejo de normas de bioseguridad es vital, ya que unifica los criterios de actuación entre los profesionales, disminuye los riesgos y mejora la seguridad de la persona. De este modo, la enfermera por su mayor cercanía con las personas tiene un rol relevante en la seguridad de éstos y en la calidad asistencial, lo que tiene una incidencia directa en los estándares e indicadores. <sup>(16)</sup>

En el *ítem 4*, relacionado con el liderazgo, se evidencia que la mayor parte 65,8 % lo mantienen “casi siempre”, por lo tanto, los resultados son positivos. En relación con lo anterior, el liderazgo efectivo en Enfermería no solo fortalece el equipo, sino que también mejora la calidad asistencial al fomentar la comunicación efectiva, coordinar el equipo y promover la mejora continua, <sup>(17)</sup> por lo tanto, es un proceso que contribuye al mejoramiento de la calidad de la atención.

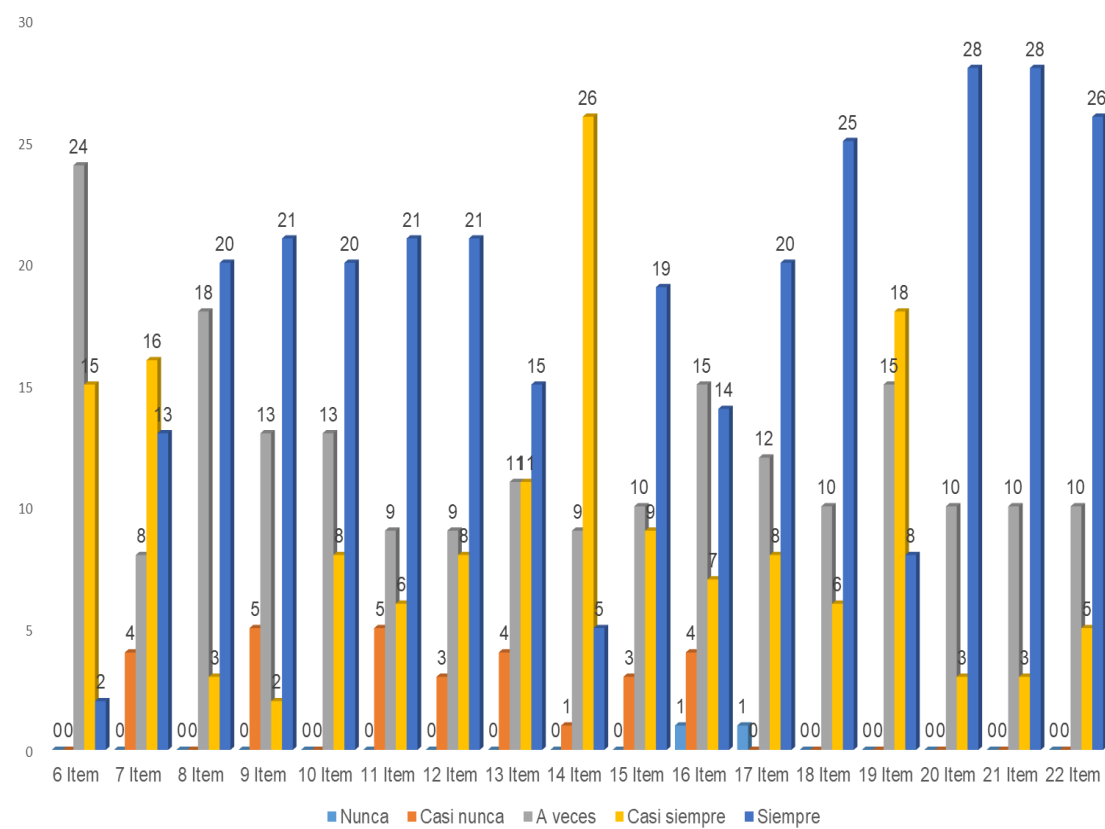


Fig. 2 Dimensión procedimental de la actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave

Fuente: Cuestionario

La figura 2 trata del conocimiento práctico que la enfermera adquiere al estar directamente involucrada en situaciones específicas. De acuerdo con esto, se observan diferencias en la capacidad

procedimental, con puntajes que oscilan entre el 48,0 % y el 68,2 %. En los *ítems* 7, 8 y 9, relacionados directamente con actividades de función respiratoria, se evidencia que los enfermeros realizan estas actividades "siempre" en un rango del 48,7 % al 51,2 % y "a veces" en un rango de 19,5 % y 43,9 %. Estos porcentajes pueden estar relacionados con la delegación de dichos procedimientos a otros profesionales con mayor experticia dentro del equipo de trabajo y desconocimiento de algunas técnicas de ventilación.

En el *ítem* 15, que se enfoca en el balance hídrico óptimo del paciente crítico, revela que las enfermeras realizan esta actividad "casi nunca" en un 7,3 % de los casos y "siempre" en un 46,3 %. Este hallazgo sugiere la importancia del compromiso del personal de Enfermería para mantener un equilibrio hidroelectrolítico adecuado de la persona, ya que la precisión en este procedimiento impactará directamente en el tratamiento y la recuperación. <sup>(18)</sup>

En el *ítem* 16 relacionado con el manejo del dolor se evidencia que los enfermeros "a veces" en un 36,5 % presentan dificultades. Es preciso el conocimiento y manejo de los fármacos y terapias alternativas disponibles, así como de sus posibles efectos secundarios, para lograr el objetivo de control del dolor. <sup>(19)</sup>

Finalmente, el *ítem* 21, que se enfoca en la preparación y administración de medicamentos, muestra que el 24,0 % de las enfermeras realizan esta actividad "a veces" y el 68,2 % "siempre". Así mismo, en un estudio realizado por Builes, <sup>(20)</sup> destaca que la administración de medicamentos es una de las principales responsabilidades del personal de Enfermería y debería ser realizada por ellos para asegurar la precisión, efectividad del tratamiento y seguridad del paciente.

Los resultados sugieren que las enfermeras en UCI pueden mejorar la capacidad procedimental en áreas de cuidados ventilatorios y manejo del dolor. Resulta importante la superación continua de estos profesionales. Martínez et al., <sup>(21)</sup> evaluaron las competencias de Enfermería en Santiago de Cuba y determinaron que se encuentra afectada con un nivel medio de desarrollo, por lo que la superación profesional continua es una herramienta necesaria y vigente para el perfeccionamiento de las competencias y la adquisición de habilidades en un área específica.

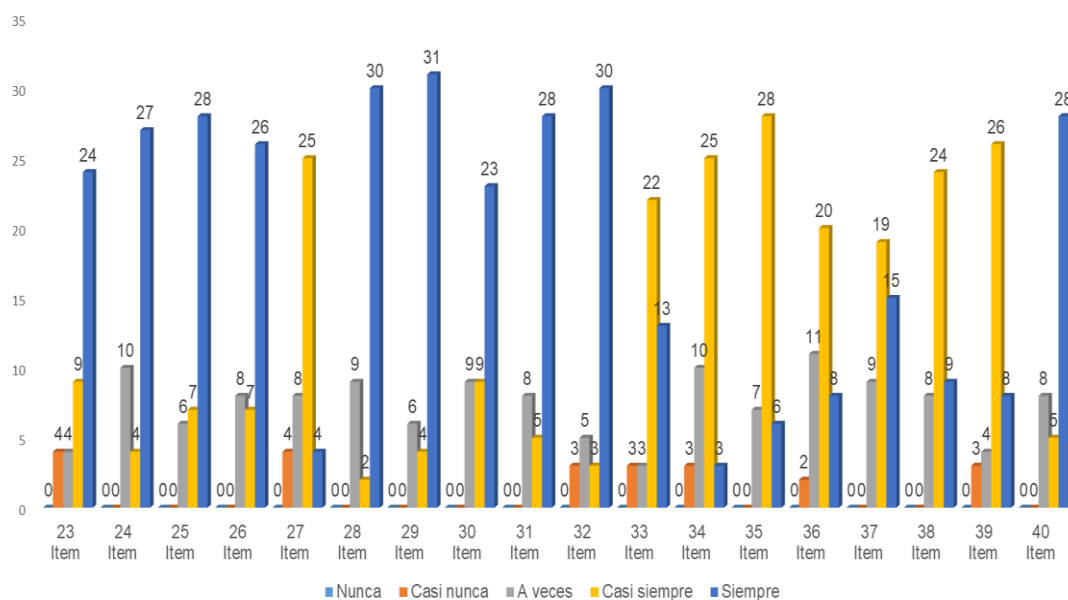


Fig. 3 Dimensión actitudinal de la actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave

Fuente: Cuestionario

La figura 3 de capacidad actitudinal se refiere a la implicación interpersonal, a la habilidad para involucrarse con las personas en lo que respecta a su atención y la demostración de una actitud positiva y comprometida. Muestra que la capacidad actitudinal de las enfermeras es regular, con un rango entre 46,3 % y 75,6 % . Giraldo, <sup>(22)</sup> en su estudio coincide con que esta capacidad está vinculada con el saber actuar y ser, y los resultados son opuestos a los encontrados por Faraji, <sup>(23)</sup> donde la puntuación más alta se relacionó con la gestión de situaciones.

En el entorno de cuidados intensivos, las personas valoran altamente los comportamientos de cuidado humanizado. Sin embargo, este ámbito presenta un alto riesgo de deshumanización debido a la atención sistematizada, monitorizada y mecánica, lo que disminuye la interacción con la persona grave. Según los *ítems* 24 y 25, relacionados con la sensibilidad, en la atención de la persona grave un mínimo porcentaje de las enfermeras, el 9,7 % respondió "a casi siempre" y un 68,2 % "siempre"; respecto a los pacientes terminales, el 14,6 % respondió "a veces". En consecuencia, las enfermeras deben ser capaces de reconocer tanto sus propios sentimientos como los de las personas graves para alcanzar un nivel de sensibilidad que permita brindar una atención integral, reconocer que la persona no es solo un cuerpo físico, sino también un ser psicosocial. <sup>(24)</sup>

En el *ítem* 27, relacionado con el trabajo en equipo, el 19,5 % de los encuestados respondió "a veces" y el 61,0 % "casi siempre". Conforme a lo anterior, el personal de Enfermería como integrante de un

equipo multidisciplinario, juega un rol importante en la gestión de la calidad y seguridad en la atención, por lo tanto, se hace necesario fortalecer este aspecto mediante una educación que promueva la construcción de saberes colaborativos y las formas de liderazgo integrador. <sup>(25)</sup>

En los *ítems* 33, 34, y 35 relacionados con los registros de Enfermería se evidencian variaciones, en la UCI la monitorización y registro de parámetros fisiológicos es estricto y exhaustivo para valorar el estado hemodinámico y neurológico de la persona grave, por lo tanto, es importante que los datos de los registros sean veraces y actualizados con el fin de dar continuidad al cuidado. En el *ítem* 33, referente a la responsabilidad en la evaluación y registros de Enfermería, el 53,6 % de las enfermeras respondió “casi siempre”; con relación a la actualización de historia clínica y notas de Enfermería por turnos los resultados son aceptables con respuestas de “casi siempre” en un 61,0 % y 68,2 %, respectivamente.

Conforme a lo planteado, los registros son documentos propios de la profesión y básicos de la historia clínica y conforman la evidencia escrita de los cuidados realizados a la persona grave, pero, si son llenados incorrectamente puede conllevar a errores en la seguridad del cuidado. <sup>(26)</sup> Por lo tanto, es de suma importancia que el personal de Enfermería realice los registros de forma oportuna ya que estos reflejan el nivel de práctica ética en el cuidado y son un medio de comunicación, así mismo, su realización correcta garantiza la continuidad de los cuidados y la seguridad de la persona grave.

Por último, el *ítem* 40, relacionado con la actitud amable y empática para brindar confianza y seguridad; una parte de la muestra, el 19,5 % respondió “a veces” y el 68,2 % “siempre”. De acuerdo con lo anterior, las personas graves necesitan cuidados humanos y calidez profesional. En este caso, la empatía es necesaria para que la persona alcance un mayor nivel de comodidad y la confianza facilita la comunicación, facilita que las necesidades sean identificadas y satisfechas de forma segura y oportuna, por lo tanto, las habilidades deben ser consideradas como un punto crucial, ya que pueden aportar un mayor significado a las acciones de Enfermería en torno a la atención de calidad. <sup>(27)</sup>

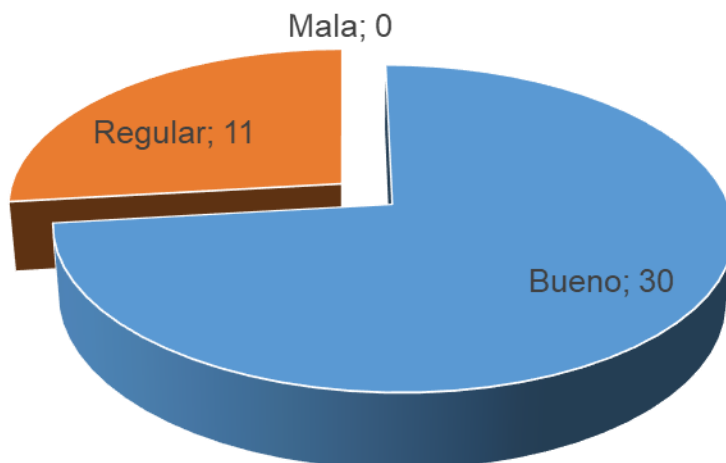


Fig. 4 Caracterización de la actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave  
Fuente: Cuestionario

La figura 4 muestra la caracterización de la actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave, se observa que el 73,2 % del personal de Enfermería es altamente competente en su actuación lo que resulta beneficioso para el sistema de salud. En coincidencia con el estudio de Hernández, <sup>(28)</sup> que plantea, las enfermeras competentes contribuyen a una atención segura y eficaz al integrar los conocimientos, habilidades y actitudes, además, al ser los profesionales más cercanos a la persona ayudan a crear una cultura que prioriza la seguridad y calidad de la atención.

## CONCLUSIONES

La actuación de Enfermería para el cuidado integral de la persona grave se caracteriza por la integración de habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales. Las enfermeras expertas contribuyen a brindar una atención segura, humanizada e individualizada a las personas graves con un enfoque holístico, dominio intuitivo y capacidad para tomar decisiones rápidas y precisas, lo que es vital en situaciones de emergencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ancheta Niebla E. Historia de la Enfermería en Cuba. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004. Historia de los Cuidados Intensivos [Internet]. [acceso: 26/12/2022]. Disponible en: [https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1006/mod\\_resource/content/1/Tema\\_1\\_introduccion.pdf](https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1006/mod_resource/content/1/Tema_1_introduccion.pdf)
2. Durán-Rodríguez R, Cazull-Imbert R, Rodríguez-Romero Y, Pileta-Caraballo Y, Rodríguez-Leyva M. De la Historia. Apuntes históricos de la Enfermería Intensiva en municipio Baracoa, Guantánamo [Internet]. Gaceta Medica Estudiantil. 2020 [acceso: 26/12/2022]; 1(3): 248-260. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/download/40/89/145>
3. Sención Dines A. Las competencias del grado de enfermería: estudio desde el punto de vista de los grupos de interés [Internet]. [Tesis Doctoral]. Cáceres: Universidad de Extremadura. 2018 [acceso: 08/10/2022]. Disponible en: <https://dehesa.unex.es/handle/10662/9473>
4. Cuba. Anuario Estadístico de Cuba 2023. Oficina Nacional de Estadística e Información. [Internet]. 2024 [citado 2024 nov. 19]. Disponible en: <https://www.onei.gob.cu/anuario-estadistico-de-cuba-2023>
5. El rol de la Enfermería en la Terapia Intensiva para adultos. Diario Independiente de Contenido Enfermero [Internet]. 2023 Mayo 19 [acceso: 25/10/2024]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-rol-de-la-enfermeria-en-la-terapia-intensiva-para-adultos-DDIMPORT-035128/>
6. Añaños Alcalde C, Vicente Lluch A, Irún Cuairán MJ, Sarrablo Iranzo M, Blancas Bernuz S, Sánchez Cano S. El rol del profesional de enfermería en la unidad de cuidados Intensivos (UCI) [Internet]. Revista Sanitaria de Investigación. 2023 Mar 1 [acceso: 25/10/2024]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-rol-del-profesional-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-uci/>
7. Díaz Mass DC, Soto Lesmes VI. Competencias de enfermeras para gestionar el cuidado directo en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos [Internet]. Rev Cubana Enfermer. 2020 [acceso: 8/11/2022]; (3): e3446. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000300019&lng](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300019&lng)
8. Colectivo de autores. Plan de estudio y programa de la especialidad Enfermería Intensiva y Emergencias. Dirección de docencia del MINSAP. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2019

9. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Cuarta Edición. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana, S.A; 2018
10. Alfaro González CG. Plan de fortalecimiento de competencias de Enfermería para la gestión del cuidado del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo. [Internet]. [Tesis]. Chiclayo. D.C: Universidad César Vallejo, Facultad de Enfermería; 2024 [acceso: 15/04/2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/131431>
11. Pérez A, Valcárcel N, Porto A. Epistemología de las ciencias. La Paz: Editorial Gráfica JíVas; 2016.
12. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet] Finlandia: AMM; 2019 [acceso: 28/05/2024]. Disponible en: [https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/declaracion\\_helsinki.pdf](https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/declaracion_helsinki.pdf)
13. Castro Sandoval J, Catalán Peña L, Campos Serrano MS. Utilización de evidencia científica en planificación del cuidado por el profesional de enfermería: revisión sistemática [Internet]. Enfermería Global. 2023 [acceso: 06/11/2024]; 22(4). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/558581>
14. Paredes Ñique MJ. Competencias cognitivas del profesional de Enfermería en situaciones de emergencia en el Hospital Sergio Bernales Collique, Comas 2017 [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019 [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/5992/Paredes\\_NMJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/5992/Paredes_NMJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Vera Núñez MA, Ramón Tigse ME. Calidad del servicio de atención, cumplimiento de protocolos y manejo de normas de bioseguridad en las unidades de cuidados intensivos [Internet]. Revista Publicando. 2021 Mar [acceso: 14/10/2024]; 8(29):45-53. Disponible en: <https://www.revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2170>
16. Febre N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición [Internet]. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018 [acceso: 14/10/2024]; 29(3): 278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
17. Verduga Andrade LR, Zambrano Villaprado KE, Figueroa Andrade JM, Caro Delgado ME. Liderazgo de enfermería: relación entre la Efectividad del equipo y Calidad de atención al paciente [Internet]. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024 [acceso: 06/11/2024]; 8(1): 6050-6063. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9951>

18. Fernández Gamboa G. Manejo del balance hídrico por el profesional de enfermería en los servicios de la unidad de cuidados intensivos del hospital apoyo puquio [Internet]. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora, Facultad Ciencias de la Salud; 2021 [acceso: 27/06/2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/675/FERNANDEZ%20GAMBOA%20GERARDO%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
19. Torcal Baz M, Ventoso Mora Sagrario A. Manejo y tratamiento del dolor en cuidados paliativos [Internet]. Rev Clin Med Fam. 2020 [acceso: 01/10/2024]; 13(3): 203-211. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699695X2020000300203&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699695X2020000300203&lng=es)
20. Builes Sierra M, Rojas Espitia L. La administración de medicamentos por el profesional de enfermería en hospitalización, en una institución de segundo nivel de complejidad [Internet]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Programa de Enfermería; 2021 [acceso: 27/06/2024]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/c1f783d3-fbf8-4210-8b74-b58b36f31432/content>
21. Martínez Sariol E, Urbina Laza O, Travieso Ramos N. Evaluación de competencias específicas del profesional de Enfermería en el cuidado del neonato crítico [Internet]. Rev Cubana Enfermer. 2019 Dic [acceso: 02/11/2022]; 35(4): e2801. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400008&lng=es)
22. Pérez Gómez JY, Giraldo Calderón M. Competencias de Enfermería y cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio, servicio de Emergencia, Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2021 [Internet]. [Tesis]. Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería; 2022 [acceso: 01/08/2024]. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1694>
23. Faraji A, Karimi M, Mohsen Azizi S, Janatolmakan M, Kathony A. Evaluation of clinical competence and its related factors among ICU nurses in Kermanshah-Irán: A cross-sectional study [Internet]. International Journal of Nursing Sciences. 2019 Oct [acceso: 01/08/2024]; 6(4):421-425. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013219302686>
24. Joven Zuli M, Guáqueta Parada SR. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería [Internet]. Avances en Enfermería. 2019 [acceso: 06/11/2024]; 37(1): 65-74. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002019000100065&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000100065&lng=en)
25. Paravic Klijn T, Lagos Garrido ME. Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud [Internet]. Ciencia y Enfermería. 2021 [acceso: 06/11/2024]; 27: 44. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532021000100402&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100402&lng=es)

26. Soza Diaz CF, Bazán Sánchez A, Díaz Manchay RJ. Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado [Internet]. Ene. 2020 [acceso: 06/11/2024]; 14(1): 5-6. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000100012&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100012&lng=es).

27. Amado Espinoza MM. Habilidades blandas del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. [Tesis]. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2022 [acceso: 07/11/2024]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12239/Habilidades\\_AmadoEspinozaMaria.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12239/Habilidades_AmadoEspinozaMaria.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

28. Hernández Pérez R, Hernández Núñez A, Molina Borges M, Hernández Sánchez Y, Seán Hernández N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner [Internet]. Rev Cubana Enfermer. 2020 [acceso: 26/12/2023]; 36(4): e3524. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400013&lng=es)

### **Conflictos de interés**

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

### **Contribuciones de los autores**

Conceptualización: Elena Coello Valdés

Curación de datos: Elena Coello Valdés, Niurka Martínez Verzonis, Mariela Lázara Machado Fernández

Análisis formal: Elena Coello Valdés, Niurka Martínez Verzonis, Mariela Lázara Machado Fernández

Investigación: Elena Coello Valdés

Metodología: Elena Coello Valdés

Supervisión: Niurka Martínez Verzonis

Visualización: Elena Coello Valdés, Niurka Martínez Verzonis, Mariela Lázara Machado Fernández

Redacción–borrador original: Elena Coello Valdés

Redacción – revisión y edición: Elena Coello Valdés