

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina
Antonieta Figueroa-Ávila

[DOI 10.35381/cm.v11i21.1618](https://doi.org/10.35381/cm.v11i21.1618)

Aplicación de modelos y teorías de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de adultos

Application of nursing models and theories in the adult intensive care unit

Anita Gabriela Villota-Reascos
licanagabrielavillota@yahoo.es
Universidad Iberoamericana de Ecuador, Quito, Pichincha
Ecuador
<https://orcid.org/0009-0003-4284-5052>

Jenniffer Angelica Mendoza-Posso
anjelica.mendoza21@gmail.com
Universidad Iberoamericana de Ecuador, Quito, Pichincha
Ecuador
<https://orcid.org/0009-0004-4307-2079>

Deysi Jazmín Tocagón-Morales
deysitocagon11@gmail.com
Universidad Iberoamericana de Ecuador, Quito, Pichincha
Ecuador
<https://orcid.org/0009-0007-4167-3251>

Paolina Antonieta Figueroa-Ávila
pfiguera@unibe.edu.ec
Universidad Iberoamericana de Ecuador, Quito, Pichincha
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-7270-4408>

Recepción: 10 de marzo 2025
Revisado: 15 de mayo 2025
Aprobación: 15 de junio 2025
Publicado: 01 de julio 2025

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina
Antonieta Figuera-Ávila

RESUMEN

Objetivo: Analizar la literatura sobre la aplicación de los modelos y teorías de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de adultos. **Métodos:** Revisión sistemática de la literatura basada en PRISMA. Se realizó la búsqueda de información en bases de datos científicas, para la evaluación de la calidad se utilizaron las herramientas establecidas en el modelo de práctica basada en la evidencia de enfermería Johns Hopkins, para el análisis de los estudios incluidos se aplicó la prueba de relevancia con base a lectura de los títulos, metodología y resumen considerando los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Algunas limitantes para la aplicación de los modelos y teorías de enfermería incluyen la sobrecarga laboral, factores institucionales, resistencia y desmotivación de los profesionales y el déficit de conocimiento. **Conclusión:** La aplicación de los modelos/teorías en las unidades de cuidados intensivos se encuentra limitada afectando la calidad del cuidado enfermero ofrecido.

Descriptor: Unidad de cuidados intensivos; proceso enfermero; modelos de enfermería; teoría de enfermería. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the literature on the application of nursing models and theories in adult intensive care units. **Methods:** Systematic review of literature based on PRISMA. Information was searched in scientific databases, and the tools established in the Johns Hopkins evidence-based nursing practice model were used to evaluate quality. For the analysis of the included studies, the relevance test was applied based on reading the titles, methodology, and abstract, considering the inclusion and exclusion criteria. **Results:** Some limitations to the application of nursing models and theories include work overload, institutional factors, resistance and demotivation of professionals, and knowledge deficits. **Conclusion:** The application of models/theories in intensive care units is limited, affecting the quality of nursing care provided.

Descriptors: Intensive care unit; nursing process; nursing models; nursing theory. (Source: DeCS).

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la enfermería como disciplina, ha experimentado un avance significativo, pasando de un cuidado basado en el empirismo y las creencias hacia una práctica basada en la evidencia; mediante el diseño de herramientas que posibilitan su aplicación en diversos contextos asistenciales, y por tanto, en el abordaje del paciente crítico. Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) son áreas especializadas, diseñadas para el tratamiento y seguimiento de problemas de salud potencialmente mortales, para ello cuentan con profesionales debidamente capacitados para un cuidado minucioso y la intervención rápida de complicaciones, contribuyendo así en la supervivencia del paciente (Austin et al., 2023).

En el ámbito del profesional de enfermería, el uso de las teorías y modelos de atención en la UCI permitiría estructurar el proceso de atención desde una perspectiva holística que promueva la creación de decisiones razonables y la personalización de la atención (Monsen et al., 2023). A pesar de su importancia, existe limitada evidencia de la implementación real y sistemática de estas teorías en un entorno crítico, donde la atención a menudo solo está dominada por protocolos biomédicos.

La atención en las UCI de adultos exige un enfoque altamente especializado, donde la enfermería desempeña un papel central en la gestión integral del paciente crítico. En este contexto, la aplicación de modelos y teorías de enfermería se ha convertido en una herramienta esencial para guiar la práctica clínica, estructurar el pensamiento profesional y garantizar cuidados de calidad y humanizados (Zibellini et al., 2020). Estos permiten a los profesionales de enfermería abordar no solo los aspectos fisiológicos, sino también las dimensiones emocionales, sociales y familiares del paciente en estado crítico (Kalantar et al., 2022). Los modelos y teorías de enfermería proporcionan una base científica y filosófica que orientan la toma de decisiones en situaciones complejas (De Almeida et al., 2020).

La organización del trabajo en UCI suele basarse en cuatro modelos clásicos: cuidado total al paciente, enfermería funcional, enfermería en equipo y cuidado primario de

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

enfermería. Cuando se han implementado modelos de atención estructurados (por ejemplo, reduciendo la proporción de auxiliares y aumentando la de enfermeras tituladas), se ha observado una mejora en la calidad y seguridad del cuidado, así como una disminución de eventos adversos e infecciones asociadas a la atención. Sin embargo, la mayoría de los modelos de atención de enfermería en la región carecen de un marco teórico explícito basado en modelos/teorías de enfermería, lo que limita su potencial para transformar la práctica profesional y medir resultados clínicos de manera sistemática (Henao et al., 2021).

A escala nacional no existen datos específicos publicados que cuantifiquen la aplicación formal de modelos o teorías de enfermería en la UCI adultos. Sin embargo, la literatura nacional coincide con la tendencia internacional y regional: la aplicación es escasa y enfrenta barreras similares, como sobrecarga laboral, falta de capacitación y predominio del enfoque biomédico (Tandazo et al., 2023). A pesar de la evidencia sobre los beneficios de los modelos y teorías de enfermería que pueden ser aplicables en la UCI de adultos, su implementación sigue siendo un desafío.

Para avanzar hacia una atención verdaderamente integral y humanizada, es fundamental fortalecer la formación en modelos teóricos desde la universidad, promover la capacitación continua y fomentar el apoyo institucional. Además, es necesario visibilizar el valor del cuidado enfermero más allá de lo técnico, integrando el enfoque holístico en la cultura organizacional de las UCI. Esto permitirá no solo mejorar los resultados clínicos, sino también la experiencia de pacientes, familias y profesionales en uno de los entornos más complejos del sistema de salud.

Por lo antes expuesto, el objetivo de la presente investigación pretende analizar la literatura sobre la aplicación de los modelos y teorías de enfermería en la UCI de adultos

MÉTODO

Se llevó a cabo una investigación secundaria de tipo Revisión Sistemática basada en las recomendaciones PRISMA (López et al., 2023). Para la evaluación de la calidad

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

de la evidencia, elaboración del resumen y síntesis se utilizaron herramientas establecidas en el modelo de práctica basada en la evidencia de enfermería del Hospital Johns Hopkins. En el planteamiento de la pregunta de investigación se utilizó el enfoque PICO (Espinel et al., 2022), (P= Población, I= Intervención, C= Comparación, O= Resultado), a partir de la pregunta: ¿Cuáles son los factores que influyen en la aplicación de los modelos y teorías de enfermería en la UCI?

Criterios de inclusión: En el presente estudio los criterios que se consideraron son: artículos científicos originales publicados en idioma español, inglés y portugués, estudios con enfoque cualitativo, fenomenológico, etnográfico y teoría fundamentada, publicados entre los años 2020 y 2025, que se hayan realizado en la UCI de adultos, disponibles de manera virtual a texto completo y de manera gratuita.

Criterios de exclusión: Se excluyeron los estudios realizados en las UCI neonatales y pediátricas, textos de tipo informes de casos, editoriales, foros, congresos de enfermería, guías de práctica clínica, libros físicos, literatura gris (monografías, tesis, disertaciones). No se incluyeron artículos realizados antes del 2020, estudios en los que la población incluya a estudiantes de enfermería o profesionales sanitarios no enfermeros. Por último, no se consideró todas aquellas publicaciones que no cumplieron con los criterios de elegibilidad para la publicación.

Cadena de búsqueda: La búsqueda se realizó con el empleo de términos usados en Ciencias de la Salud DeCS/ MeSH, para filtrar aquellas publicaciones que contengan variaciones como "UCI", "ENFERMERÍA", "PROCESO DE ENFERMERÍA", "TEORÍAS DE ENFERMERÍA", cuyos descriptores se combinaron utilizando operadores booleanos los cuales estrecharan o ampliaran la búsqueda como lo son: AND, OR y NOT. En la tabla 1 se muestran las cadenas de búsqueda utilizadas. Además, se consideró elegibles los artículos encontrados en el cuadro "Artículos similares" y "Referencias" durante la investigación principal.

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

Tabla 1.
Estrategia de búsqueda en idioma portugués e inglés.

DeSC (portugués)		MeSH (inglés)	
N	Estrategia	N	Estrategia
1	((aplicação) AND (modelos)) AND (enfermagem) AND (uci)	1	((application) AND (models)) AND (nursing) AND (UCI)
2	((theory) AND (modelos)) AND (enfermagem) AND (UCI)	2	((teoria) AND (modelos)) AND (enfermagem) AND (uci)
3	((teorias de enfermagem) AND (modelos)) AND (enfermagem) AND (uci)	3	((theories of nursing) AND (modelos)) AND (enfermagem) AND (UCI)
4	((Cuidados Críticos) AND (Modelos)) AND (Enfermagem) AND (UCI)	4	((Crítica care) AND (modelos)) AND (enfermagem) AND (UCI)

Elaboración: Los autores.

Extracción y análisis de datos: Se utilizó un proceso de evaluación por niveles, en primer lugar, se revisaron los artículos por título y resumen, se evaluó su pertinencia con el tema principal, luego, se seleccionaron los registros aptos para la lectura completa. Cada nivel de evaluación fue analizado por separado por los autores, examinando todas las referencias bibliográficas para determinar su posible idoneidad, todo esto con la ayuda de un software (Excel) posteriormente se agruparon los estudios elegibles considerando los criterios de inclusión y exclusión. Así como el uso de los anexos de Johns Hopkins para evaluar la calidad y pertinencia de la información. En este proceso, se utilizó el anexo E para valorar investigaciones cualitativas y el anexo F para evaluar la calidad de las revisiones sistemáticas

Una vez seleccionados los estudios se utilizó un formulario predefinido de extracción de datos para la extracción de los estudios incluidos. Los datos recopilados incluyeron: autor, año, tamaño de la muestra, país, diseño del estudio, fuente de la muestra, contenido del diario, autor del diario, seguimiento y resultados.

La búsqueda se realizó en cinco bases de datos digitales, en las cuales se identificaron 878 estudios, de ellos 204 estuvieron duplicados, las 674 investigaciones fueron analizadas en función del título y resumen de los cuales se eligieron 64 a los

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

que se realizó una lectura exhaustiva del texto completo eliminando a 54 en función de los criterios de inclusión y exclusión. Finalmente, se incorporaron 10 artículos que respondían a la pregunta PICO planteada los cuales fueron analizados e incluidos en la revisión (Figura 1).

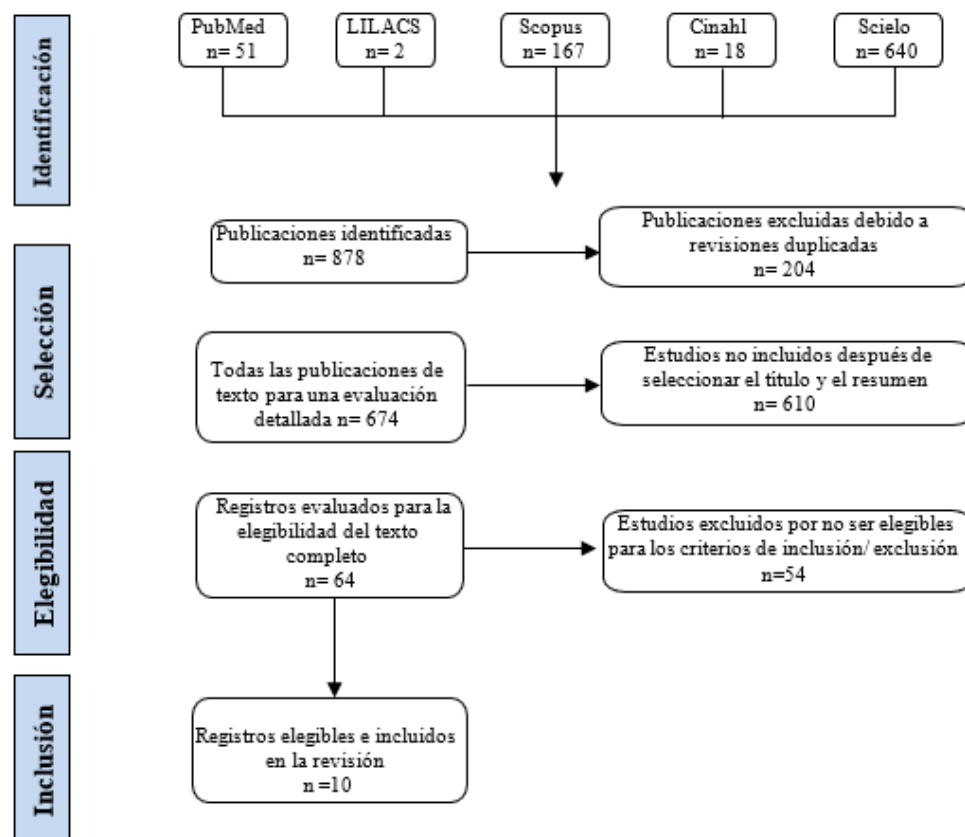


Figura 1. Diagrama de flujo.
Elaboración: Los autores.

RESULTADOS

Luego del análisis de la literatura sobre la aplicación de los modelos/teoría de enfermería en la UCI se logró incluir 10 artículos. La mayor parte de estudios fueron publicados en el año 2021. En cuanto al lugar que más estudios posee sobre la presente temática encontramos a México con 3, seguido de Brasil con 2. Finalmente, respecto a la metodología utilizada en los artículos localizados, destaca que un 45%

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

son de abordaje cualitativo seguido de investigaciones con diseño fenomenológico.

Modelos y teorías de enfermería aplicados en la UCI

Entre los modelos y teorías más utilizados se encuentra la teoría del cuidado humano de Jean Watson (Mastrapa y Gilbert, 2016; Sánchez Castro et al., 2019), el modelo de sistemas de Betty Neuman (Martins Da Silva et al., 2018) y la teoría del autocuidado de Dorothea Orem (Sinmaleza et al., 2023; Morales y Morales, 2007; Trevisan et al., 2019). Cada uno de estos modelos aporta una perspectiva distinta que enriquece la atención y permite adaptar las intervenciones a las necesidades individuales del paciente y su entorno familiar.

La teoría del cuidado humano de Jean Watson enfatiza la importancia de la relación terapéutica y la humanización del cuidado, aspectos fundamentales en un entorno altamente tecnificado como la UCI. La evidencia reciente indica que la aplicación de esta teoría mejoraría la comunicación, el acompañamiento emocional y la satisfacción tanto del paciente crítico como de su familia (Mastrapa y Gilbert, 2016; Sánchez Castro et al., 2019).

Por otra parte, el modelo de sistemas de Betty Neuman considera al paciente como un sistema abierto en constante interacción con factores internos y externos. Este enfoque facilita la identificación de estresores y la planificación de intervenciones personalizadas para mantener la estabilidad y prevenir complicaciones. En la UCI de Adultos, donde el estrés y la vulnerabilidad son constantes, este modelo ha demostrado ser útil para la gestión integral del paciente crítico (Martins Da Silva et al., 2018).

Así mismo, la teoría del autocuidado de Dorothea Orem centra su atención en la capacidad del paciente para participar en su propio cuidado, incluso en situaciones de alta dependencia. Aunque en la UCI de adultos muchos pacientes se encuentran en condiciones de vulnerabilidad extrema, este modelo permitiría identificar oportunidades para involucrar a la familia en el proceso de recuperación y fomentar

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

la autonomía en la medida de lo posible (Sinmaleza et al., 2023; Morales y Morales, 2007; Trevisan et al., 2019).

El modelo de Virginia Henderson (Pruna, 2022) ha sido probado en la práctica clínica y es de gran utilidad en las UCI, ya que está orientado principalmente al rol asistencial del profesional de enfermera. Establece 14 componentes a evaluar en la atención de los pacientes, lo que permite una valoración integral de la persona tomando en cuenta su entorno y recuperación, a través de la descripción de una relación enfermera-paciente como "sustituta" cuando el paciente es totalmente dependiente, establece un rol docente para enfermería y además considera la atención digna en el proceso de la muerte.

El modelo de adaptación de Roy (Milán, 2019), es un modelo práctico y comprobado en pacientes de unidades de cuidados intensivos (UCI). A través de una buena comunicación, sencillas instrucciones y actividades orientadas al confort y recreación del paciente por parte del profesional de enfermera, se pretende disminuir los efectos psicológicos adversos (depresión, stress y trauma post traumático) del familiar al sentirse útil y contribuir con el bienestar de su ser querido.

Ventajas y desventajas de la aplicación de los modelos y teorías en la UCI.

Construcción del cuidar: como un acto específico, y lo hacen a través de los elementos conceptuales sobre los que se elaboran los marcos teóricos, como la comprensión, interrelación, autonomía, etc. (Sánchez Castro et al., 2019; Martins Da Silva et al., 2018; Trevisan et al., 2019)

Conocimiento: Aportan un conocimiento teórico útil para las enfermeras (Sánchez Castro et al., 2019).

Pensamiento crítico: En la toma de decisiones y del propio razonamiento contribuyendo a construir el rol profesional a través de dos dimensiones la curativa y la cuidadora. Son herramienta primordiales para el pensamiento crítico, razonamiento y toma de decisiones, en definitiva, para una buena práctica profesional (Sinmaleza et al., 2023; Morales y Morales, 2007).

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

Asistencia coordinada e integral: A los pacientes en continuidad asistencial, proporcionan la óptica necesaria para valorar aspectos cualitativos y globales del cuidado, contribuyendo a un cuidado holístico e individualizado, y favoreciendo la construcción del cuidar como un acto específico (Milán, 2019; Martins Da Silva et al., 2018).

Calidad asistencial: facilitando la realización de planes de cuidado. El uso de modelos y teorías de enfermería brinda un sustento con mayor peso científico al cuidado de enfermería, siendo así un apoyo sustancial del cuidado (Sánchez Castro et al., 2019).

Comunicación: Ayudan a organizar los grupos de trabajo, especificando los patrones de comunicación y coordinación entre los profesionales de la salud y creando un entorno que refuerce la provisión de los cuidados. Garantiza que todas las enfermeras compartan un lenguaje común y concepciones similares respecto a los paradigmas enfermeros, persona, salud, entorno y cuidados que caracterizan el rol profesional. Benefician a las instituciones, ya que los modelos ayudan a prestar un servicio asequible, accesible, comprendido y aceptado por el usuario y profesionales: precio coste/servicio y coordinación con otros niveles asistenciales (Pruna, 2022; Trevisan et al., 2019).

Desventajas

- La escasa oferta formativa ofrecida en este ámbito (Mastrapa y Gilbert, 2016; Martins Da Silva et al., 2018). La confusión de conceptos sobre todo entre metaparadigma y modelo.
- La falta de conexión existente entre el conocimiento transmitido en las escuelas y aquel necesario para la práctica asistencial (Sánchez Castro et al., 2019).
- La necesidad de registros que faciliten su desarrollo en la práctica (Sánchez Castro et al., 2019).

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

- La falta de autonomía laboral que impide la aplicación completa de las intervenciones enfermeras en marcos conceptuales propios (Pruna, 2022; Sinmaleza et al., 2023).
- La elevada carga asistencial junto con una estructura organizacional de las instituciones, como consecuencia del predominio de una gestión marcadamente economicista (Sánchez Castro et al., 2019; Martins Da Silva et al., 2018).
- La hegemonía del modelo biomédico que provoca que en la actualidad sean pocos los centros que apliquen un modelo conceptual y que la práctica enfermera se organice por tareas. La existencia de un mínimo acuerdo entre los profesionales en relación a la necesidad de basar la práctica cuidadora en un modelo explícito y claramente integrado (Morales y Morales, 2007).
- La inexistencia de una mayor familiarización con el tema. El uso de modelos y teorías no han conseguido poner de relieve la complejidad de la realidad de la práctica profesional, ya que cada uno de ellos captura situaciones muy particulares de la práctica profesional (Mastrapa y Gilbert, 2016; Milán, 2019).

Factores que influyen en la aplicación de los modelos y teorías

Sobrecarga laboral: Factor que impide la aplicación del método enfermero en las unidades de cuidados intensivos, con un impacto del 64%. Este problema se debe a diversos factores, entre los que se destacan la elevada carga de trabajo soportada por las enfermeras (Trevisan et al., 2019), la dotación insuficiente de personal, el elevado número de pacientes asignados para el cuidado, la delegación de funciones de enfermería y la necesidad de dedicar más tiempo a las labores asistenciales (Milán, 2019); así como la proporción inadecuada de enfermeras y pacientes (Martins Da Silva et al., 2018).

Desmotivación: El trabajo en las unidades de cuidados intensivos es altamente estresante debido a la complejidad del cuidado de los pacientes críticos, la sobrecarga laboral y la falta de trabajo en equipo. Estos factores contribuyen a la desmotivación

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

del personal y a su resistencia al cambio (Mastrapa y Gilbert, 2016; Milán, 2019).

Actualización: Problema ligado a la falta de formación específica y conocimientos prácticos entre los profesionales (Morales y Morales, 2007), así como a deficiencias en la formación general de los profesionales de enfermería (Martins Da Silva et al., 2018). Además, se observa una carencia de conocimientos teóricos sobre metodología (Trevisan et al., 2019).

DISCUSIÓN

Respecto a los hallazgos, se puede demostrar que existe evidencia en el uso de modelos y teorías para la práctica clínica en enfermería en UCI. El análisis visibiliza que los enfermeros intentan usar modelos y teorías que faciliten la programación de cuidados dirigidos al usuario (binomio enfermero-paciente). Al parecer, las teorías son aplicables siendo útiles en la práctica, promoviendo un clima favorecedor para el crecimiento personal del cuidador y de las personas cuidadas (Tandazo et al., 2023; Morales y Morales, 2007; Milán, 2019; Trevisan et al., 2019). Otros autores, explican la relación entre el cuidador y la persona que recibe el cuidado, donde el profesional de enfermería expresa y comparte conocimientos, sensibilidad, habilidad técnica, respetando su espiritualidad, con dignidad y ética, es decir, ayudándolo a crecer (Vera et al., 2023; Gonçalves et al., 2023).

Así como también, brinda posibilidades de intervención, de acción inmediata, e igualmente brinda al usuario las suficientes herramientas de cuidado. A pesar de su importancia, expertos indican que su uso es limitado en la práctica clínica diaria y muchas veces se desarrolla sin teoría (Henao et al., 2021).

Lo expuesto pudiera ser explicado por diversos factores como la insuficiente formación en el pregrado de las escuelas de enfermería, la desidia de los profesionales en realizar el proceso enfermero en base a las teorías y la influencia del modelo biomédico sobre profesión de enfermería. Se indica que la divulgación de esta revisión procura evidenciar la relevancia que tiene la aplicación de las teorías en la práctica clínica, invitando a enfermeros y enfermeras a su utilización. Por otra parte,

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

los resultados permiten afirmar que también hay preocupación por la satisfacción de necesidades de la familia de la persona en situación crítica de salud (binomio enfermero-familia) (Sánchez Castro et al., 2019; Martins Da Silva et al., 2018).

Lo indicado se visualiza en los artículos donde se utiliza la propuesta de teoría de rango medio de Davidson, la teoría de la comprensión facilitada inspirada en el modelo de Roy y la teoría de la información organizacional de Weick (Sánchez Castro et al., 2019). Para la satisfacción de necesidades de confort de familiares utilizando la escala de confort para familiares de personas en estado crítico de salud con lo que se logró avanzar en la construcción de un referente teórico sobre el confort (Martins Da Silva et al., 2018). La información encontrada evidenció el aporte de las teorías al entorno de los usuarios, promoviendo un clima favorecedor para el crecimiento personal del cuidador y de las personas cuidadas, sumado a que la familia puede desarrollar y compartir su ser, su conocimiento y sus necesidades favoreciendo el proceso transpersonal del cuidar.

Expertos indican desde otros estudios, que el cuidado debe ir más allá de la persona a cuidar, ya que debe involucrar a la familia (Gonçalves et al., 2023). Otros autores puntualizan que el profesional de enfermería debe hacer un reconocimiento especial a la familia de la persona enferma, aproximándose a ella y ayudándole a entender el significado de la experiencia de la enfermedad, convirtiéndola también en su sujeto de cuidado (Vera et al., 2023). En los estudios localizados se evidencia que los enfermeros utilizan modelos y teorías en la práctica, investigación, educación y gestión de cuidados (De Almeida et al., 2020; Mastrapa y Gilbert, 2016; Ardila y Arredondo, 2021). Se destaca que los modelos más utilizados en las unidades de cuidados críticos son el modelo de adaptación (Morales y Morales, 2007; Sánchez Castro et al., 2019; Vera et al., 2023), la teoría de las transiciones (Mastrapa y Gilbert, 2016), el modelo de las necesidades de Horta.

La búsqueda arrojó un estudio que utilizaba la teoría fundada (*Grounded Theory*) (Villanueva y Escalier, 2018), es interesante clarificar que dicha teoría es un tipo de metodología cualitativa. Autores puntualizan que esta estrategia metodológica

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

permite a las profesiones de enfermería contextualizar el cuidado y comprender mejor la experiencia subjetiva de las personas para proporcionar una atención holística y competente (González-Soto et al., 2021; Norlyk et al, 2023), sin embargo, no parte de un cuerpo teórico-epistemológico.

En cuanto a los factores que implican en la aplicación de modelos la sobrecarga laboral y la falta de tiempo aparecen como los principales factores para la implementación del método enfermero, afectando al 64% de los profesionales de la salud en las UCI. Este hallazgo es consistente con la evidencia encontrada por Trevisan(29), quien señala que la elevada carga de trabajo de los profesionales de enfermería y la dotación insuficiente de personal contribuyen significativamente a este problema. Montoya (29) y Katel (27) también destacan que el número elevado de pacientes asignados y la proporción inadecuada de enfermeras y pacientes son factores críticos.

Por otro lado, los factores institucionales, también representan un desafío significativo para la aplicación del método enfermero. Los estudios revisados muestran un déficit en la capacitación continua, la falta de registros específicos como protocolos y formatos, y la ausencia de un comité institucional dedicado al método enfermero. Este hallazgo se alinea con el estudio transversal descriptivo realizado en el Hospital Regional de Entebbe, Uganda, que identificó la falta de políticas sobre el uso del proceso de enfermería, la ausencia de apoyo durante su implementación, y la falta de formularios diseñados específicamente para este proceso (18). La falta de infraestructura y apoyo institucional adecuado se confirma como un impedimento crucial que afecta la implementación efectiva del método enfermero.

CONCLUSIONES

Los modelos y teorías de Enfermería proporcionan un marco de referencia para la práctica del profesional de enfermera, centrados en la red conceptual, conformada por las categorías: persona, entorno, salud y enfermería. El desarrollo teórico se ha visto subvalorado y algunos de los aspectos que han contribuido a esta realidad están

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

dados porque muchos profesionales de enfermería continúan cimentando su práctica en el modelo biomédico, tal como se realizaba en los inicios de la profesión. Es por lo que resulta indispensable diseñar y validar instrumentos con mayor relevancia estadística, que contribuyan a garantizar la seguridad del paciente y proporcionar las bases para la evaluación continua y la revisión de las intervenciones de enfermería y, por último, que sean factibles para su implementación en la práctica. La enfermería como profesión puede cambiar la forma en que aborda su realidad en relación con el cuidado del paciente, y esa transformación de la conciencia disciplinar, implica la utilización del marco teórico propio, es decir, un modelo o teoría científicamente probada, diseñada por una enfermera en base a su conocimiento y experiencia

Los principales factores que influyen en la aplicación de los modelos y teorías en la UCI por parte del personal de enfermería implican la sobrecarga laboral y la falta de tiempo, a esto se suman factores institucionales como la falta de capacitación continua, la resistencia y desmotivación del personal, y un notable déficit de conocimiento. Lo que pone de manifiesto la necesidad de optimizar la relación entre el profesional enfermero- paciente y gestionar adecuadamente la carga de trabajo, lo cual es esencial para mejorar los resultados en la atención crítica y garantizar un entorno laboral más acorde a las necesidades tanto del paciente como del profesional.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Austin, R. R., McLane, T. M., Pieczkiewicz, D. S., Adam, T., & Monsen, K. A. (2023). Advantages and disadvantages of using theory-based versus data-driven models with social and behavioral determinants of health data. *Journal Of The American Medical Informatics Association*, 30(11), 1818-1825. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocad148>
- Ardila, E., y Arredondo, H. (2021). Actividades de enfermería para la satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto: una revisión integrativa. *Revista CUIDARTE*, 12(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1229>
- De Almeida Peres, M. A., De Sousa Aperibense, P. G. G., De las Mercedes de Dios-Aguado, M., Gómez-Cantarino, S., y Queirós, P. J. P. (2020). The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
- Espinel García, J. T., Rojas González, L. R., Santos Zambrano, E., Solorzano, H. M., Pérez Cardoso, C. N., y Martínez Moreira, J. (2022). Sobrecarga laboral en personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. *QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud*, 6(2), 1-10. <https://doi.org/10.33936/qkrsc.v6i2.4757>
- Gonçalves, I., Mendes, D. A., Caldeira, S., Jesus, É., & Nunes, E. (2023). The Primary Nursing Care Model and Inpatients' Nursing-Sensitive Outcomes: A Systematic Review and Narrative Synthesis of Quantitative Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2391. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032391>
- González-Soto, C. E., de Oliva Menezes, T. M., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2021). Reflection on the phenomenology of Merleau-Ponty and its contributions to nursing research. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, e20190439. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190439>
- Henao Castaño, Á. M., Ávila, M. L., Ramos Hernández, S., Guaqueta-Parada, S. R., y Triana-Restrepo, M. C. (2021). Evaluación de la dimensión científico-clínica del cuidado en el personal de enfermería. *Investigación en Enfermería*, 23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.edcc>

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

- Kalantar Zadeh, K., Lockwood, M. B., Rhee, C. M., Tantisattamo, E., Andreoli, S., Balducci, A., Laffin, P., Harris, T., Knight, R., Kumaraswami, L., Liakopoulos, V., Lui, S., Kumar, S., Ng, M., Saadi, G., Ulasi, I., Tong, A., & Li, P. K. (2022). Patient-centred approaches for the management of unpleasant symptoms in kidney disease. *Nature Reviews Nephrology*, 18(3), 185-198. <https://doi.org/10.1038/s41581-021-00518-z>
- López Posso, W., Ochoa Marín, S., & Arias Rojas, E. M. (2023). El proceso de enfermería y su aplicación en las unidades de cuidado crítico: revisión integrativa. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 13(3). <https://n9.cl/7p0hw2>
- Mastrapa, Y., y Gibert Lamadrid, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4), 126-136. <https://n9.cl/el74me>
- Martins da Silva, A., Colaço, A. D., Vicente, C., Bertoncello, K. C. G., Nazaret, A. de L., y Demetrio, M. V. (2018). Perceptions of nurses about the implementation of the nursing process in an intensive unit. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200126>
- Milán Dobson, N (2019). Fundamentos de las rutas de cuidados en el paciente pediátrico. *Revista Cubana de Enfermería*, 28(2), 1812-188. <https://n9.cl/k39br>
- Monsen, K. A., Langford, L. H., Bakken, S., y Lopez, K. D. (2023). Standardized nursing terminologies come of age: advancing quality of care, population health, and health equity across the care continuum. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 30(11), 1757-1759. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocad173>
- Morales Serrano, A., y Morales Serrano, N. (2007). Epistemología del proceso de enfermería. *Desarrollo Científico en Enfermería*, 15(2), 87. <https://n9.cl/3fctal>
- Norlyk, A., Martinsen, B., Dreyer, P., & Haahr, A. (2023). Why phenomenology came into nursing: The legitimacy and usefulness of phenomenology in theory building in the discipline of nursing. *International Journal of Qualitative Methods*, 22. <https://doi.org/10.1177/16094069231210433>
- Pruna Guanoluísa, D. L. (2022). Condiciones laborales del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Sapienza: Revista Internacional de Estudios Interdisciplinarios*, 3(5), 265-276. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.487>

Anita Gabriela Villota-Reascos; Jeniffer Angelica Mendoza-Posso; Deisy Jazmín Tocagón-Morales; Paolina Antonieta Figuera-Ávila

- Sánchez Castro, J., Ramírez Martínez, A., Tonguino Tonguino, A., y otros. (2019). Conocimiento del proceso de atención de enfermería por parte de los enfermeros de la Clínica La Inmaculada. *Revista de Sanidad Militar Mexicana*, 73(5-6), 277-281. <https://doi.org/10.35366/93326>
- Sinmaleza-Sanmartin, A. G., Albornoz-Zamora, E. J., González-Salas, R., y Vega-Falcón, V. (2023). Proceso de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud. Salud Y Vida*, 7(2), 406-415. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.2956>
- Tandazo Agila, B. M., Dávila Chamba, C. N., Zaquinaula Jiron, I. E., Palacios Padilla, M. G., Cabrera Macas, L. D., y Lima Medina, K. G. (2023). Nivel de conocimientos y aplicación del Proceso de Atención en Enfermería en profesionales de un hospital público de Loja, Ecuador. *Revista Conecta Libertad*, 7(1), 54-63. <https://n9.cl/a5ywi>
- Trevisan, D. D., Nazário-Aoki, R., Wopereis-Groot, M. M., Aurélio-Boes, M., y Oliveira-Kumakura, R. de S. (2019). Validación y aplicación de un instrumento para la documentación del proceso enfermero en cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva*, 30(1), 4-15. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.028>
- Vera, M., Berdún, M., Gadea, G., Brocate, M., Fraile, R. (2023). Conociendo a Marjory Gordon: aplicación del patrón cognitivo-perceptivo en un caso clínico. RSI - *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://n9.cl/hzx0o>
- Villanueva, M., y Escalier, J. P. (2018). Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 16(18), 45-56. <https://n9.cl/pt9xi>
- Zibellini, J., Muscat, D. M., Kizirian, N., y Gordon, A. (2020). Effect of health literacy interventions on pregnancy outcomes: A systematic review. *Women And Birth*, 34(2), 180-186. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.01.010>