EHI
ISSNe 2542-3444
VOLUMEN 11
Número I (2024)

Recibido: 19/10/23 Aceptado: 10/12/23 DOI: https://doi.org/10.53766/EHI/2024.11.01.03

INVESTIGACIÓN

Roles de Enfermería quirúrgicos a través del conocimiento sobre los protocolos y procedimientos

Surgical nursing roles through the knowledge of protocols and procedures

María Isabel Figuera Castillo (Lcda.)[1]
Sandra Elizabeth Jiménez Bez (Lcda.)[1]
María Gregoria Vega de Peña (Dra.)[2]

[1]Licenciada en Enfermería, Universidad de Los Andes (ULA), Mérida-Venezuela. Diplomada en Instrumentación Quirúrgica, ULA. Enfermera I en el Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA). ORCID: 0009-0000-1868-9537 y ORCID:0009-0005-0860-3652

[2]Licenciada en Enfermería (ULA). Especialista en Servicios Asistenciales de Salud, Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Master en Educación, Caribbean International University (CIU), Curazao. Doctora en Educación, Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt (UNERMB), Trujillo. Docente, ULA. Correo electrónico: gory26121991@gmail.com ORCID: 0000-0001-7031-8557

RESUMEN

Objetivo: analizar los roles de enfermería quirúrgica a través del conocimiento sobre los protocolos y procedimiento. **Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo, con diseño de campo y corte transversal; cuya muestra la conformó 64 participantes del área perioperatoria del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA) de Mérida, Venezuela. Se aplicó una encuesta tipo cuestionario de forma escrita, con una escala tipo Likert de tres categorías: Siempre, A veces y Nunca. Compuesto por tres partes: la primera abarcó 6 ítems de los datos laborales y académicos de los participantes; la segunda trató sobre los roles de enfermería quirúrgicos conteniendo 12 ítems y la tercera correspondió a los protocolos y procedimientos de enfermería en el área perioperatoria, compuesta por 19 ítems. Este fue auto administrado a través de la plataforma Google Forms, enviado vía telefónica y de manera personal para aquellos que no poseían dispositivos inteligentes. Los cuestionarios fueron aplicados en todos los turnos: mañana, tarde y noche. **Resultados:** el 88,6% fueron licenciados en enfermería, con un 82,5% egresado de la Universidad de Los Andes, 63,3% tenía un diplomado en el área, 60,9% con cargo de enfermero profesional II y un 32% entre 0-5 años de servicio. El 95,3% desempeñó los roles de enfermería y el 71,9% aplicó protocolos pertenecientes al área quirúrgica, demostrando que ambas variables se complementaron de manera adecuada. **Conclusión:** existió una relación entre la práctica diaria de los roles quirúrgicos con la aplicación de los protocolos y procedimientos específicos del área, sin embargo, un porcentaje significativo generó discrepancia en los resultados, por lo cual se deduce que la aplicación de los mismos no se cumplió en su totalidad.

Palabras clave: roles de enfermería, área quirúrgica, protocolos, procedimientos, enfermería.

ABSTRACT

Objective: To analyze the roles of surgical nursing through knowledge about protocols and procedures. **Methodology:** quantitative, descriptive study with field design and cross-sectional section; the sample consisted of 64 participants from the perioperative area of the Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA) of Mérida, Venezuela. A questionnaire-type survey was applied in written form, with a three-category Likert scale: Always, Sometimes and Never. Composed of three parts: the first covered 6 items of the participants' work and academic data; the second dealt with the roles of surgical nursing, containing 12 items, and the third part corresponded to nursing protocols and procedures in the perioperative area, composed of 19 items. This was self-administered it was carried out through the Google Forms platform, it was sent by phone and in person for those who did not have smart devices. The questionnaires were applied in all shifts: morning, noon and night. **Results:** 88.6% had a degree in nursing, 82.5% graduated from the Universidad de Los Andes, 63.3% had a diploma in the area, 60.9% with the position of professional nurse II and 32% had between 0-5 years of service. El 95.3% performed the roles of nursing and 71.9% applied protocols pertaining to the surgical area, demonstrating that both variables complemented each other adequately. **Conclusion:** there is a relationship between the daily practice of surgical roles and the application of protocols and procedures specific to the area, however, a significant percentage generated discrepancy in the results, which deduces that their application was not fully complied with.

Key words: nursing roles, surgical area, protocols, procedures, nursing.

—INTRODUCCIÓN

Los roles de enfermería comprenden el quehacer diario de la profesión; su estructura y comprensión es indispensable para brindar cuidado de calidad al usuario. Los profesionales de enfermería deben regirse de acuerdo a los cuatro campos principales o roles básicos de aplicación de la carrera: asistencial, docente, administrativo e investigativo. De igual manera, el profesional de enfermería quirúrgica desempeña roles específicos basados en funciones igual de vitales e importantes, denominados roles quirúrgicos. La enfermería perioperatoria es una rama ampliamente desarrollada en la profesión y que tiene un papel fundamental en el bienestar del usuario quirúrgico.

Los profesionales de enfermería como actores principales en la línea de prestación de servicios son vitales para poder atender personas y comunidades; por lo que se hace necesario que posean la capacidad, la instrucción y los conocimientos para ser líderes o jugadores clave en los equipos de salud multidisciplinarios. Así mismo, que desarrollen sus capacidades, habilidades y competencias en diferentes áreas y servicios[1].

Una de estas áreas es la quirúrgica, en la que nace la enfermería médico quirúrgica o perioperatoria. En ella, el profesional desarrolla un papel fundamental a través de la aplicación de protocolos y procedimientos propios del área y de la disciplina; es aquella que proporciona servicios de enfermería a los pacientes en unidades médico-quirúrgicas hospitalarias. Los enfermeros que se desenvuelven en esta rama brindan cuidados durante las intervenciones quirúrgicas, respaldando y engranando el trabajo de especialistas como cirujanos y anestesiólogos. Este profesional es reconocido como el responsable de la seguridad del usuario quirúrgico y el ambiente en sí[2].

Así mismo, en la enfermería, también conocida como la ciencia del cuidado, el personal posee una serie de roles que se describen como la función que se debe desempeñar en un área específica con un objetivo claro “los roles de enfermería se encuentran enraizados en cuatro amplias áreas del ejercicio profesional”, que son: “proveedor de cuidados o asistencial, investigador, docente y administrador”[3]. Estos se comprenden como roles fundamentales, básicos o primarios.

Sin embargo, dentro del área quirúrgica, nacen otros, denominados roles de enfermería quirúrgicos, que se ven entrelazados con los roles primarios. Encontrándose el rol de enfermero quirúrgico supervisor, el instrumentista, el circulante, el anestesista, y el recuperador o de cuidados postanestésicos, entre otros. Cada uno de ellos permite mantener el orden de los protocolos que se van a realizar en favor de la salud del usuario y su familia[4].

El enfermero que desempeña estos roles debe poseer un conocimiento profesional y técnico de los cuidados y procedimientos, entendiendo que la calidad de los mismos va de la mano con el nivel de experiencia e instrucción, lo que permite a su vez el desarrollo y el aumento de las competencias y habilidades. Esto se traduce finalmente en una mayor calidad de la atención y cuidado brindado.

En el área quirúrgica del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes (IAHULA), hospital tipo IV de la ciudad de Mérida, Venezuela, se presta atención durante las 24 horas del día; el personal de enfermería desempeña funciones que se encuentran enmarcadas tanto dentro de los roles quirúrgicos como de los básicos.

Dicha área del IAHULA se encuentra estructuralmente dividida en Quirófano General, Sala de Parto y Cirugía Ambulatoria, comprendiendo un total de quince pabellones o quirófanos, tres salas de cuidados postanestésicos y tres coordinaciones independientes las unas de las otras, con distinto personal a su cargo, más otra serie de dependencias propias de cada una. Los profesionales son en general, licenciados en enfermería, de diferentes universidades. Sin embargo, los enfermeros que desarrollan sus actividades en esta área deben poseer conocimientos específicos y claros con respecto a los distintos roles (quirúrgicos y básicos), para así poder cumplir con cada uno de ellos e intercambiar entre los mismos, en caso de que la situación o la planificación lo amerite; por lo que se hizo importante analizar los roles quirúrgicos de enfermería a través del conocimiento sobre los protocolos y procedimientos en el área perioperatoria del IAHULA período marzo - septiembre del 2023.

—METODOLOGÍA

Se aplicaron diversas técnicas metodológicas siguiendo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño de campo y de corte transversal[5]. La población estuvo conformada por 85 enfermeros de las tres áreas quirúrgicas del IAHULA: 42 enfermeros del quirófano general, 38 de sala de parto y 5 de cirugía ambulatoria. La misma definió la muestra, la cual tuvo un muestreo intencional debido a que los elementos fueron escogidos en base a criterios o juicios preestablecidos por las investigadoras, conformado por todo aquel personal que aceptó voluntariamente responder el instrumento.

Como criterios de exclusión se tomó que las investigadoras no participaron en la encuesta al ser ellas mismas personal del área y a todos aquellos profesionales de enfermería de las diferentes áreas quirúrgicas a estudiar que no desearon responder de forma voluntaria, adicionando aquellos que no pudieron ser contactados electrónica ni personalmente en el lapso establecido para responder el cuestionario. La muestra quedó definida por 64 participantes.

Para la medición de los objetivos se aplicó una encuesta tipo cuestionario de forma escrita, con una escala tipo Likert[6] de tres categorías: Siempre, A veces y Nunca. Estuvo compuesto por tres partes: la primera abarcó 6 ítems de los datos laborales y académicos de los participantes. La segunda parte trató sobre los roles de enfermería quirúrgicos conteniendo 12 ítems y la tercera correspondió a los protocolos y procedimientos de enfermería en el área perioperatoria, compuesta por 19 ítems. Este fue llenado por el encuestado (auto administrado); a través de la plataforma *Google Forms* fue enviado a los participantes vía telefónica y de manera personal para aquellos que no poseían dispositivos inteligentes. Los cuestionarios fueron aplicados en todos los turnos: mañana, tarde y noche.

El proceso de validación del instrumento se obtuvo a través del "Juicio de Expertos", para lo cual fueron seleccionados tres expertos. Para esto se tomaron en cuenta los criterios de pertinencia, redacción, correspondencia de los ítems con los objetivos específicos y las

dimensiones. Los expertos dieron su valoración a cada una de las preguntas, respondiendo de acuerdo a su criterio al nivel de importancia con la escala correspondiente a la especificación del índice cuantitativo para la validez de contenido del instrumento mediante el modelo de Lawshe modificado por Tristán[7], en donde se destaca que la razón de validez de contenido debe ser igual o mayor a 0.5823 para ser aceptada. Cabe mencionar que el tratamiento de los datos de la información obtenida se hizo a través del software Microsoft Excel®.

Los resultados obtenidos en el Coeficiente de razón de validez ajustado, indicaron que algunos ítems fueron aprobados al 100%, y en los ítems que se sugirió revisar claridad, coherencia y pertinencia quedaron a criterio de las investigadoras y la tutora. Del 100% de la población respondió de forma satisfactoria el 75,2%, permitiendo presentar una confiabilidad del 95% en los resultados, el valor obtenido del Alfa de Cronbach fue de 0,607 y se consideró un nivel bueno para la aplicación del instrumento de la investigación.

—RESULTADOS

Cuadro 1. Características académicas y laborales de los participantes.

VARIABLE	FRECUENCIA	%
Nivel académico		
Licenciado en Enfermería	57	88,6
T.S.U en Enfermería	6	9,3
Otro	1	1,6
Universidad de egreso		
Universidad de Los Andes	52	82,5
Universidad Politécnica Territorial Kleiber Ramírez	7	11,1
Otra	4	6,3
Estudio especializado en el área		
No	24	36,7
Diplomado de Instrumentación Quirúrgica	40	63,3
Área quirúrgica donde labora		
Quirófano General	35	54,6
Sala de Parto	25	39,06
Cirugía Ambulatoria	4	6,25
Cargo que Desempeña en la Institución		
Técnico I	3	4,7
Enfermero Profesional I	15	23,4
Enfermero Profesional II	39	60,9
Enfermero Profesional III	6	9,3
Enfermero Especialista Profesional II	0	0
Enfermero Especialista Profesional III	1	1,6
Años de servicio desempeñados en el área quirúrgica		
0-5 años	19	32,2
6-10 años	13	22
11-15 años	13	22
16-20 años	8	13,5
21-25 años	2	3,3
> 26 años	4	6,6

Fuente: Cuestionario Roles de enfermería quirúrgica aplicado a la muestra IAHULA 2023.

En el cuadro 1, los resultados obtenidos reflejan que la mayoría de la población estuvo conformada por personal cuyo grado académico era licenciado en enfermería con un 88,6% y egresado de la Universidad de Los Andes un 82,5%. A su vez, se observó que este personal contaba con un estudio especializado, en su mayoría, un diplomado básico de instrumentación quirúrgica con un 63,3%. Se pudo apreciar que el personal no poseía estudios de cuarto nivel. El Quirófano General tuvo el mayor porcentaje de respuestas con un 54,6% de las mismas, seguido de Sala de Parto con 39,06% y Cirugía Ambulatoria con 6,25%. El mayor porcentaje correspondiente a los cargos desempeñados perteneció al Enfermero Profesional II con un 60,9%. En cuanto a los años de servicio la mayoría se encontraba entre los 0-5 años en un 32%, seguido de los grupos 6-10 años y 11-15 años con el 22% en cada uno.

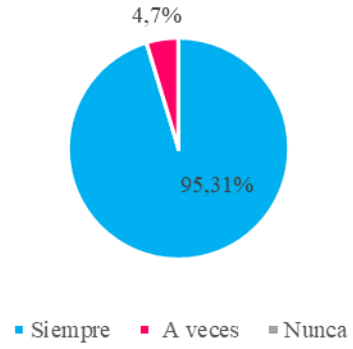

Gráfico 1. Considera usted ¿qué el personal de enfermería debe desempeñar sus roles quirúrgicos durante las tres fases del período perioperatorio (pre, trans y postoperatorio)?
Fuente: ídem.

En el gráfico 1 se observa que el 95,3% de la muestra encuestada consideraba que siempre el personal de enfermería debe desempeñar los roles quirúrgicos en las tres fases del perioperatorio.

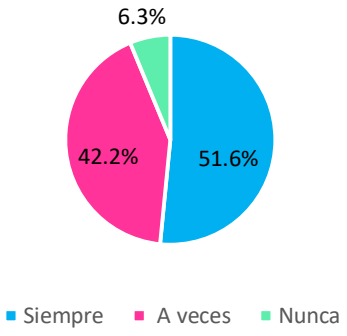

Gráfico 2. Considera usted ¿qué desempeñar el rol docente capacita a estudiantes y profesionales de salud para su participación en el campo laboral quirúrgico a futuro?
Fuente: ídem.

Se evidencia en el gráfico 2, que el 51,6% consideró que siempre desempeña el rol docente en el área quirúrgica mientras que un 42,2% respondió que solo a veces.

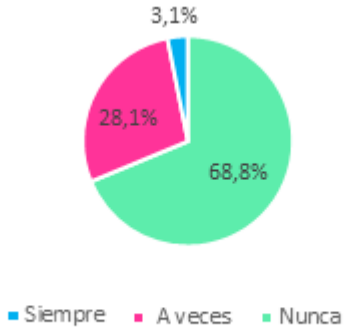

Gráfico 3. Considera usted ¿qué en el área donde labora se cumple el rol de enfermero anestesista?
Fuente: ídem.

En el gráfico 3, el 68,8% de la población indicó que en el área donde labora nunca se cumple con el rol del enfermero anestesista. Sin embargo, el 28,1% consideró que a veces y, un 3,1% expresó que siempre se cumple, correspondiente al personal del servicio de cirugía ambulatoria.

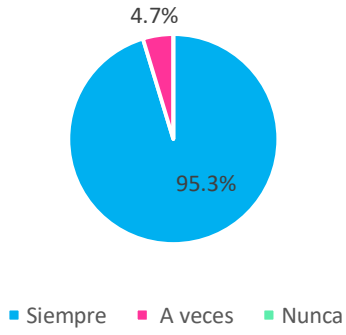

Gráfico 4. Considera usted ¿qué el rol de enfermero instrumentista debe estar basado en la conciencia quirúrgica de cada técnica y procedimiento a realizar?
Fuente: ídem.

En el gráfico 4, el 95,3% consideró que el rol del enfermero instrumentista siempre debe estar basado en la conciencia quirúrgica en cada técnica y procedimiento a realizar versus un 4,7% que expresó que solo a veces.

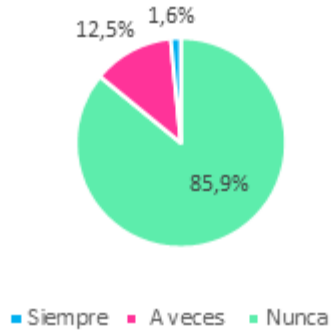

Gráfico 5. Considera usted ¿qué en cualquier intervención quirúrgica, sin importar la complejidad de la misma, podría ser omitido el rol del enfermero circulante?
Fuente: ídem.

En el gráfico 5, el 85,9% de la muestra encuestada consideró que nunca podría ser omitido el rol del enfermero circulante.

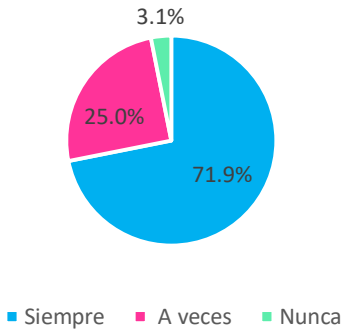

Gráfico 6. Considera usted ¿qué aplica protocolos de cuidado enfermero en el área quirúrgica?
Fuente: ídem.

En el gráfico 6, el 71,9% indicó que siempre aplica protocolos de cuidado; un 25,0% que solo a veces y un 3,1% que nunca los realiza.

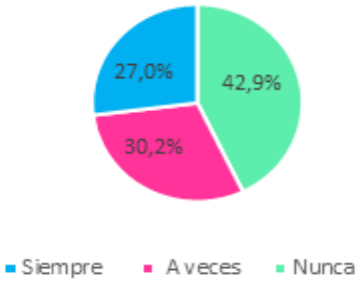

Gráfico 7. Considera usted ¿qué la asepsia y la antisepsia son procedimientos quirúrgicos que le competen netamente al cirujano?
Fuente: ídem.

En el gráfico 7, un 27% de la población estudiada expresó que la asepsia y antisepsia siempre es un procedimiento quirúrgico que compete netamente al cirujano; 30,2% consideró que a veces y 42,9% comentó que nunca es netamente responsabilidad del cirujano.

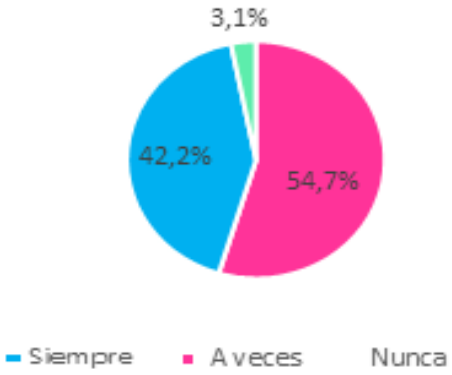

Gráfico 8. Considera usted ¿qué en el área donde labora se realiza el lavado de manos quirúrgico de forma correcta, es decir: ¿ascendentemente, con jabón antimicrobiano y en tres tiempos?
Fuente: ídem.

En el gráfico 8, el 54,7% indicó que en el área donde labora a veces se realiza un lavado de manos quirúrgico de forma correcta; un 42,2% que siempre es realizado y un 3,1% que nunca se realiza de manera adecuada.

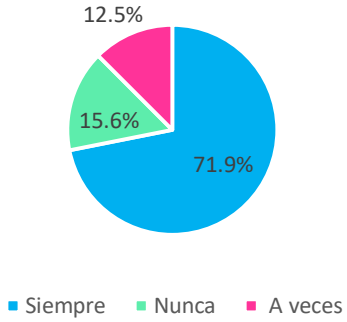

Gráfico 9. Considera usted ¿qué debe existir un instrumento de cotejo (leyenda) en cada caja de instrumental, que además permita identificar quién fue la última persona en utilizar dicha caja?
Fuente: ídem.

En el gráfico 9, el 71,9% consideró que siempre debe existir un instrumento de cotejo en cada caja de instrumental. El 15,6% refirió que nunca y un 12,5% que a veces.

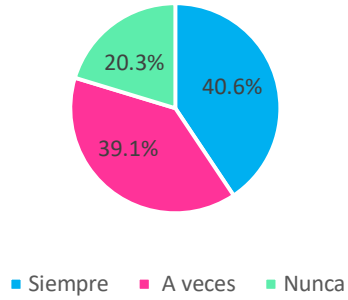

Gráfico 10. ¿Realiza usted la revisión de la historia clínica del usuario corroborando que se encuentre la evaluación clínica y el consentimiento informado del paciente previo a su ingreso a una intervención quirúrgica?
Fuente: ídem.

En el gráfico 10, el 40,6% respondió que siempre realiza la revisión de la historia clínica del usuario. Un 39,1% refirió que solo a veces y el 20,3% expresó que nunca.

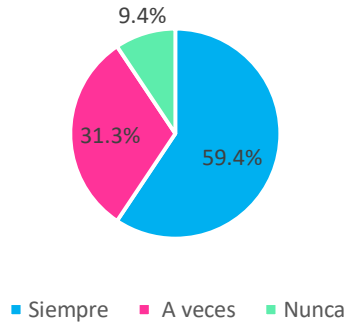

Gráfico 11. ¿Realiza usted la valoración del usuario en la Unidad de Cuidados Postanestésicos (UCPA) de acuerdo a las escalas de Aldrette (anestesia general), Bromage (anestesia regional), ASA (estado físico del paciente) y EVA (escala del dolor), entre otras, para la monitorización de su estado físico y de consciencia?
Fuente: ídem.

En el gráfico 11, el 59,4% indicó siempre realizar la valoración de los usuarios en la UCPA de acuerdo a las escalas, mientras que, el 31,3% comentó que a veces.

—DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos demostraron que la mayoría de la población estuvo conformada por personal cuyo grado académico era licenciado en enfermería, egresado de la Universidad de Los Andes. Gran parte del personal contaba con un estudio especializado en el área (diplomado), sin embargo, no poseían estudios de cuarto nivel, en su mayoría pertenecían al área de Quirófano General y eran Enfermeros Profesionales II. La mayor parte de la muestra se situó en un rango por

encima de 5 años de servicio en el área quirúrgica, indicando que en general, el personal de enfermería contaba con altos niveles de experiencia en el ámbito perioperatorio, desempeñando los roles quirúrgicos y primarios.

Con relación a las variables estudiadas para analizar el conocimiento del personal del área quirúrgica sobre los roles de enfermería y los roles quirúrgicos se determinó que dicha población sí poseía conocimientos acerca de las funciones que debía cumplir y a su vez comprendía la relación entre los roles de enfermería básicos, los quirúrgicos y como estos rigen su quehacer diario. Tal fue el caso donde la mitad de la muestra encuestada refirió participar activamente en la capacitación de estudiantes y profesionales en el campo laboral quirúrgico, sin embargo, también se registró que los roles docentes y el investigativo se cumplían en menor medida que los demás roles. Es sabido que, ambos roles deben desempeñarse en cualquier área y procedimiento quirúrgico de acuerdo con lo expuesto por Pinargote, et al[3].

Las cualidades de liderazgo y supervisión son indispensables para el buen funcionamiento del área, para poder ejercer el rol administrativo/gerencial formando ambas partes del quehacer diario en el área quirúrgica[4]. Con respecto al rol del enfermero anestesista, se determinó que tanto en Quirófano General como en Sala de Parto no se cumplía, y que, en Cirugía Ambulatoria, sí. Este rol debe ser llevado a cabo en todas las áreas, ya que según las respuestas obtenidas el personal maneja los conocimientos de los principios básicos de la anestesia y este engloba todos los aspectos necesarios para un correcto y buen funcionamiento del proceso anestésico[4].

En concordancia con el rol del enfermero circulante, en su mayoría expresó que nunca puede ser omitida esta función. Sin embargo, un porcentaje relevante indicó que a veces pudiese faltar. Se resalta, según otras investigaciones[4], que éste es parte indispensable del equipo quirúrgico, por lo cual su presencia en cualquier procedimiento, sin importar su complejidad, es absolutamente necesario, como lo es el rol del enfermero instrumentista, notándose la comprensión del mismo a través del conocimiento sobre los protocolos y procedimientos en la población encuestada.

En cuanto a las variables de la práctica de los roles quirúrgicos de enfermería con la aplicación de los protocolos y procedimientos en el área perioperatoria, el personal de enfermería refiere en su mayoría aplicar protocolos de cuidado enfermero en el área quirúrgica, sin embargo, al analizar los resultados se pudo observar que existe discrepancia en varios de los mismos, como lo son el protocolo de asepsia y antisepsia, de posicionamiento del usuario, los principios básicos de la anestesia, el lavado de manos quirúrgico, cotejo de instrumental (leyenda), revisión de la historia clínica y valoración del usuario en la UCPA, ya que, en todos estos, un porcentaje relevante del personal refirió no cumplir siempre con los mismos de forma adecuada.

En los antecedentes utilizados en esta investigación se consiguieron semejanzas y puntos claves con lo descrito por algunos autores[8], donde mencionan que los enfermeros con menos de un año de servicio poseen menos competencias que los enfermeros con más de 7 años en el área, por lo cual concluyeron que mientras más bajo el nivel de las competencias enfermeras más altas son las necesidades de una educación práctica; esto se relaciona con el trabajo presente ya que efectivamente, pareciera existir una relación entre el conocimiento sobre los protocolos y procedimientos y los años de servicio en un área quirúrgica, siendo favorable para la población con

más de 5 años en el área. Es por esto que existe una "necesidad de dotar a las enfermeras con mayor formación y competencias para una mejora en la atención sanitaria"[9]; al observar que hay cierto grado de indecisión con respecto a qué protocolos y procedimientos corresponden al personal de enfermería, se hace importante el impartir conocimientos sobre los mismos a los enfermeros de las áreas quirúrgicas.

El profesional de enfermería asume diferentes roles en el sistema de salud mediante los cuales brinda cuidados a la comunidad y sus individuos, incidiendo en las políticas de salud, con su liderazgo y conocimientos[10]. En este estudio se evidenció que los roles de enfermería y los quirúrgicos muchas veces se entrelazan entre sí, no pudiendo desligarse el uno del otro. El personal de enfermería de las áreas quirúrgicas debe poseer habilidades y destrezas basadas en el conocimiento, la experiencia y actitudes para poder cumplir con los mismos. Las investigadoras se muestran de acuerdo en que los protocolos y procedimientos de enfermería están encaminados a proporcionar cuidados humanísticos, permitiendo ser herramientas centradas en la mejoría del paciente de forma razonada y lógica[11].

Con respecto a la metodología utilizada, este estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y con corte transversal evidenció resultados similares con respecto a los datos académicos y laborales tomados por otros autores[10,12], donde las competencias laborales en enfermería permiten disminuir inequidades, la formación es fundamental no solamente para el cuidado sino también para la fuerza laboral, que el personal de enfermería asume una serie de roles a través de los cuales brinda cuidado individualizado, comunitario y que representen el futuro de la profesión, por lo que, dotar a las enfermeras con mayor formación y competencias no solo mejora la asistencia sanitaria sino también el costo del mismo.

Se asienta en este caso, que el haber determinado el conocimiento con respecto a los protocolos de cuidado permitió relacionar de manera adecuada tanto los roles de enfermería como los quirúrgicos, comprendiéndolos como un solo gran conjunto. Es fundamental para el futuro desarrollo de la enfermería perioperatoria que el personal tenga presente las funciones primarias (asistencial, docente, investigativo y administrativo) dentro de sus actividades quirúrgicas (instrumentista, circulante, recuperador, líder, anestesista, entre otros), realizando la correlación pertinente para poder brindar bienestar y seguridad al usuario quirúrgico a través de los protocolos de cuidado en esta área en específico.

—CONCLUSIÓN

Los roles de enfermería quirúrgica fueron determinados con respecto al conocimiento del personal encuestado, existiendo una relación entre la práctica diaria de las funciones quirúrgicas con la aplicación de los procedimientos específicos del área. Todas las actividades se vieron fundamentadas en los cuidados estandarizados que se ofrecieron al usuario, por lo cual, la comprensión y el cumplimiento adecuado de los mismos resulta indispensable para el buen funcionamiento del área quirúrgica. La mayoría del personal estudiado refirió emplear los protocolos de forma correcta; sin embargo, existió un porcentaje significativo que generó discrepancia en los resultados, posiblemente, por desconocimiento de los mismos, lo que dificultó que la aplicación de los mismos no se cumpliera en su totalidad.

— REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Enfermería. [Internet]. 2020 [consultado: 2 de mayo 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/enfermeria
2. European School Health Education (ESHE). ¿En qué consiste la enfermería médico quirúrgica? [Internet]. 2020 [consultado: 27 de junio 2023]. Disponible en: https://www.esheformacion.com/blog/16/en-que-consiste-la-enfermeria-medico-quirurgica
3. Pinargote R, Villegas M, Castillo Y, Merino M, Alonso G, Jaime N, et al. Fundamentos teóricos y prácticos de enfermería. [Internet]. Ecuador: Mawil Publicaciones Impresas y Digitales; 2018 [consultado: 8 de mayo 2023]. Disponible en https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de-enfermeria.pdf
4. Basozabal B, Durán M. Manual de Enfermería Quirúrgica. [Internet]. España: Hospital de Galdakao; 2003 [consultado: 4 de mayo 2023]. Disponible en: https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/HGaldakaomanual_de_enfermeria_quirurgica.pdf
5. Arias G. El proyecto de investigación: Introducción a la Metodología Científica. 6a ed. Caracas: EPISTEME; 2012.
6. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6a ed. México D.F.: McGraw Hill; 2014.
7. Tristán A. Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. Avances en medición, 6(1):37-48; 2008.
8. Jung J, Kim H, Kim J. Comparison of Nursing Performance Competencies and Practical Education Needs Based on Clinical: A Cross-Sectional Study. Healthcare. [Internet]. 2020 [consultado: 8 de mayo 2023]. Disponible en: https://www.mdpi.com/2227-9032/8/2/136
9. Archundia A. Cirugía I, Educación Quirúrgica. 4a ed. México: McGraw Hill; 2011.
10. Mazacón N, Paliz C, Caicedo A. Las competencias profesionales de la enfermería y su efecto en la labor profesional. UNIVERSIDAD, CIENCIA y TECNOLOGÍA. [Internet]. 2020 [consultado: 6 de mayo 2023]. 24(105):72-78. Disponible en: https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/download/383/798/
11. Goyes E, Lavayen S. Rol de enfermería en la seguridad y calidad del cuidado del paciente en área quirúrgica. [Trabajo de Grado]. Ecuador: Universidad Estadal de Milagro, 2019. [consultado: 9 de mayo 2023]. Disponible en: https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4548/3/2.%20ROL%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20EN%20LA%20SEGURIDAD%20Y%20CALIDAD%20DEL%20CUIDADO%20DEL%20PACIENTE%20EN%20%C3%81REA%20QUIR%C3%9ARGICA.pdf
12. Hernández-Romero L, Romero-Quechol G, Zamudio-Costeño L, Olea-Martínez M. Competencia clínica del personal de enfermería para la prevención de infección del sitio quirúrgico. Rev de Enf del Inst Mex del Seg Soc. [Internet]. 2019 [consultado: 1 de junio 2023]; 27(1):4-13. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996118