Descargado el: 28-11-2026 ISSN 1727-897X

PUNTO DE VISTA

Proceso de cuidado de enfermería a personas resucitadas a la parada cardiorrespiratoria intrahospitalaria

Nursing Care Process for Patients Resuscitated After in-hospital Cardiac Arrest

Camilo Rodríguez Pérez[1] Osmany Alonso Ayala[2] Yuliett Mora Pérez[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Ministerio de Salud Pública., La Habana, Cuba

Cómo citar este artículo:
Pérez C, Ayala O, Pérez Y. Proceso de cuidado de enfermería a personas resucitadas a la parada cardiorrespiratoria intrahospitalaria. **Medisur** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Nov 28]; 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53197

Resumen

La enfermería como profesión ha evolucionado desde el arte de cuidar hasta convertirse en los últimos años en la Ciencia del Cuidado. En este artículo se repasan, aspectos teóricos del proceso de cuidado de enfermería, con el propósito de fundamentar cómo se ponen de manifiesto esos sustentos teóricos que fundamentan el cuidado de enfermería en personas resucitadas a la parada cardiorrespiratoria intrahospitalaria. Esta idea tiene su efecto positivo en la práctica del ejercicio de esta hermosa y dedicada profesión.

Palabras clave: atención de enfermería, modelos de enfermería, autocuidado

Abstract

Nursing as a profession has evolved from the art of caring to, in recent years, the science of caring. This article reviews theoretical aspects of the nursing care process, aiming to explain how these theoretical foundations underpin nursing care for patients resuscitated after in-hospital cardiac arrest are applied. This understanding has a positive impact on the practice of this noble and dedicated profession.

Key words: nursing care, nursing models, self-care

Aprobado: 2026-01-08 00:09:22

Correspondencia: Camilo Rodríguez Pérez. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. Cuba. camilo.rodriguez@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La enfermería como profesión ha evolucionado desde el arte de cuidar hasta convertirse en los últimos años en la Ciencia del Cuidado. Se ha trasformado en una ciencia que abarca las necesidades y las respuestas humanas. En tal sentido, ha sido necesario sustentar con un marco teórico conceptual sobre el cual están fundamentados los principios y objetivos de la profesión.

Las teorías de la enfermería se han nutrido de teorías más generales que han ejercido una influencia en todos los campos del conocimiento.

Si la actividad de cuidado se encarga a un grupo de personas que requieren una formación específica, y concreta, la actividad que hace un enfermero/a requiere un conocimiento y ese conocimiento es generado por los mismos que ejercen esa actividad, puede decirse que la enfermería es una disciplina que tiene el carácter de profesional y científico.[1]

El objetivo de este artículo consiste en fundamentar cómo se desarrolla el proceso de cuidado de enfermería a personas resucitadas a la parada cardiorrespiratoria intrahospitalaria.

DESARROLLO

Al realizar un análisis de las teorías y modelos de la ciencia de enfermería se encuentran: el modelo humanista de Virginia Henderson, enfocado en las necesidades básicas humanas y el rol del personal de enfermería en función de ayudar o suplir aquellas acciones, que no pueden realizar las personas por sí mismas para satisfacer las necesidades básicas humanas para mantener su salud.

El Modelo de Virginia Henderson se encuentra entre aquellos modelos que parten de la teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud como núcleo central para la actuación enfermera. De acuerdo con este modelo, la persona es un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencial. Henderson considera que el papel fundamental de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios.[2]

El máximo principio de Virginia Henderson para aplicar su modelo teórico a la práctica consiste en que la enfermería debe ser capaz de fomentar la actividad del paciente para que este adquiera su independencia.

En este modelo se le otorga a la enfermería un rol suplementario o complementario. Desde este punto de vista es compatible y fundamental para la aplicación de la gestión del cuidado de enfermería e integrarlo con el modelo de cuidados de enfermería.

En tal sentido, la teoría de Dorothea Elizabeth Orem se refiere a la teoría del déficit del autocuidado de enfermería, en el que se conceptualiza el servicio de cuidado y ayuda, que presta la enfermería en su principal rol en la sociedad, además, la Teoría de los Sistemas de Enfermería, con el fin de definir la responsabilidad de la enfermera, sus funciones, acciones de pacientes y el profesional.

Dorothea Elizabeth Orem define su modelo como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí: teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y la teoría de sistema de enfermería. Además, define el objetivo de la enfermería como: ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Además, afirma que la enfermera(o) puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para desarrollo. El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicione su situación, al coincidir con la finalidad de la promoción de la salud.[3]

Para facilitar el proceso de cuidado de enfermería a personas resucitadas a la parada cardiorrespiratoria intrahospitalaria es importante la participación activa del personal de enfermería en la satisfacción de sus cuidados universales que responden las necesidades humanas de supervivencia, con especial atención al mantenimiento del estado neurológico; dada su relevancia en el reajuste del medio interno en relación con los efectos post parada cardiorrespiratoria, la pérdida del aporte de oxígeno, el tiempo de recuperación de la circulación espontánea y la recuperación efectiva

para potenciar la adecuada recuperación.

Si bien Virginia Henderson parte de la teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud como núcleo central para la actuación del personal de enfermería. Dorothea Elizabeth Orem, expresa el valor de una relación de enfermería en la necesidad de realizar acciones compensatorias (para vencer la incapacidad o capacidad limitada de cuidarse) o para facilitar el desarrollo u organización de las actividades de autocuidado.[4] Ambas representan sustentos teóricos para la atención de enfermería a personas resucitadas a la parada cardiorespiratoria intrahospitalaria

CONCLUSIONES

EL Modelo de Virginia Henderson y la teoría de Dorothea Elizabeth Orem, fortalecen la gestión del cuidado de enfermería en la atención a personas resucitadas a la parada cardiorrespiratoria intrahospitalaria, enfatizan en los metaparadigmas de enfermería (entorno, salud, persona enfermera), el rol del personal de enfermería en satisfacer las necesidades básicas afectadas para mantener la salud.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Contribución de autoría:

1. Conceptualización: Camilo Rodríguez Pérez.

2. Curación de datos: Camilo Rodríguez Pérez.

3. Análisis formal: Camilo Rodríguez Pérez.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: Camilo Rodríguez Pérez, Osmany Alonso Ayala, Yuliett Mora Pérez.

6. Metodología: Camilo Rodríguez Pérez, Osmany Alonso Ayala, Yuliett Mora Pérez.

7. Administración del proyecto: Camilo Rodríguez Pérez

8. Recursos: Osmany Alonso Ayala, Yuliett Mora Pérez.
9. Software: Osmany Alonso Ayala, Yuliett Mora Pérez.

10. Supervisión: Camilo Rodríguez Pérez

11. Validación: Camilo Rodríguez Pérez

12. Visualización: Osmany Alonso Ayala, Yuliett Mora Pérez.

13. Redacción del borrador original: Camilo Rodríguez Pérez, Osmany Alonso Ayala, Yuliett Mora Pérez.

14. Redacción – revisión y edición: Camilo Rodríguez Pérez, Osmany Alonso Ayala, Yuliett Mora Pérez.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Fernández C, Torres MM, Ruíz E. Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas[Internet]. Almería:Universidad Almería;2020[citado 6/1/2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/345894569_Teoria_y_practica_de_los_fundamentos_de_enfermeria_I_Bases_teoricas_y_metodologicas.

2.- Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera[Internet]. Valladolid:Universidad de Valladolid;2016[citado 10/1/2025]. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/handle/10324/17711.

3.- Naranjo I. Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. AMC[Internet]. 2019[citado 10/12025];23(6):[aprox. 10p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814.

4.- Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería[Internet]. España:Elsevier;2000[citado 6/1/2025]. Disponible en: https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS