

Modelo de práctica de enfermería para fortalecer la capacidad de cuidado de los pacientes y sus cuidadores

Nursing practice model to strengthen the capacity of care of patients and their caregivers

Modelo de prática de enfermagem para fortalecer a capacidade de cuidado dos pacientes e seus cuidadores

Aracelly Serna Restrepo¹ ;Yudy Andrea Rojas Castañeda² ;María Patricia Monroy Rubiano³; Leyda Verbel Vergara⁴ ;Claudia Esperanza Suárez Acuña⁵; Beatriz Sánchez – Herrera⁶

¹Enfermera, Especialista en Gestión Humana, Ex -Líder de Departamento de Enfermería Fundación Cardio Infantil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0758-6342>. Correo electrónico: aserna@cardioinfantil.org

²Enfermera, Especialista Epidemiología, Líder de Departamento de Enfermería Fundación Cardio Infantil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5939-3457>. Correo electrónico: jrojasc@cardioinfantil.org

³ Enfermera Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico, Coordinadora de Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico, Cardiovascular Pediátrico y Neonatal Fundación Cardio Infantil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7140-8607>. Correo electrónico: N.D.

⁴Enfermera, Especialista en Cuidado Crítico Adulto, ex Jefe Servicios de Hospitalización Adulto y Pediatría. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5616-5523>. Correo electrónico: N.D.

⁵Enfermera, Mg en Enfermería. Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico, Profesora, Coordinadora de la Especialización en Cuidado Crítico, Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de La Sabana. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5175-6057>. Correo electrónico: N.D.

⁶ Enfermera, MScN, GNP. Profesora de Alto Prestigio. Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de La Sabana. Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-8029-7187>. Correo electrónico: clara.sanchez@unisabana.edu.co

Correspondencia: Beatriz Sánchez – Herrera. Edificio H, Campus del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá. Chía, Cundinamarca, Colombia. Correo electrónico de contacto: clara.sanchez@unisabana.edu.co

Para citar este artículo: Serna Restrepo A., Rojas Castañeda, Y.A., Monroy Rubiano, M.P., Verbel Vergara, L., Suárez Acuña, C., & Sánchez-Herrera B. (2021). Modelo de práctica de enfermería para fortalecer la capacidad de cuidado de los pacientes y sus cuidadores. *Cultura de los Cuidados*, 25(61). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.61.16>

Recibido:11/06/2021 Aceptado: 12/09/2021



RESUMEN

En la Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología (FCI -IC), que es un Hospital Universitario colombiano de alta complejidad, se identificó que el trabajo en alianza docente – asistencia para el desarrollo de un modelo de práctica de enfermería podría orientar mejor este ejercicio en sus diferentes roles. Con el objetivo de describir el desarrollo conceptual logrado, el presente artículo documenta la investigación metodológica en enfermería que incluyó cuatro fases: la revisión de antecedentes institucionales en el empleo de modelos de enfermería; la revisión de literatura mundial sobre los modelos de práctica de enfermería; la construcción colectiva del modelo de práctica de enfermería; y la validación interna y externa de dicho modelo. El Modelo de práctica de enfermería para fortalecer la capacidad de cuidado de los pacientes y sus cuidadores, FCI – IC, responde a lecciones intra y extrainstitucionales aprendidas; su desarrollo es coherente con el estado del arte y su contenido refleja tanto el consenso institucional como la derivación teórica lograda a partir de la identificación de los conceptos paradigmáticos y supuestos de cuidado, ajustados durante la validación. Este modelo ha permitido mayor apropiación y liderazgo de enfermería en la práctica, a la que se espera aportar indicadores que permitan evaluar los diferentes roles.

Palabras clave: Investigación metodológica en enfermería; enfermería, teoría de enfermería; atención de enfermería; competencia clínica; *DeCS*.

ABSTRACT

In the Fundación Cardioinfantil Institute of Cardiology (FCI -IC), which is a high complexity Colombian University Hospital, it was identified that the work between academics and clinical nurses for the development of a nursing practice model, could improve nursing in its different roles. In order to describe the conceptual development achieved, this article documents the nursing methodology research that included four phases: the review of institutional backgrounds in the use of conceptual models of nursing; the review of world literature on nursing practice models; and the collective construction of the nursing practice model; and the internal and external validation of the developed model. The Practice Nursing Model to strengthen the caring capacity of patients and their caregivers FCI - IC responds to lessons learned internally and externally; its development is consistent with the state of the art and its content reflects both the institutional consensus and the theoretical derivation achieved from the identification of the paradigmatic concepts and care assumptions, adjusted during the validation. This model has allowed greater appropriation and nursing leadership in practice. We expect to provide indicators to evaluate and improve the different roles of nursing in the near future.

Keywords: Nursing Methodology Research; nursing; theory of nursing; nursing care; clinical competence; *DeCS*.

RESUMO

Na Fundação Cardioinfantil Instituto de Cardiologia (FCI -IC), que é um Hospital Universitário colombiano de alta complexidade, identificou-se que o trabalho em uma aliança docente-assistencial para o desenvolvimento de um modelo de prática de enfermagem poderia orientar melhor este exercício em seus diferentes papéis. A fim de descrever o desenvolvimento conceitual alcançado, este artigo documenta a pesquisa metodológica de enfermagem que incluiu quatro fases: a revisão de fundamentos institucionais no uso de modelos conceituais de

enfermagem; a revisão da literatura mundial sobre modelos de prática de enfermagem; e a construção coletiva do modelo de enfermagem; e a validação interna e externa do referido modelo. O Modelo de prática de enfermagem para fortalecer a capacidade assistencial do pacientes e cuidadores FCI - CI responde às lições aprendidas interna e externamente; seu desenvolvimento é consistente com o estado da arte e seu conteúdo reflete tanto o consenso institucional quanto a derivação teórica alcançada a partir da identificação dos conceitos paradigmáticos e pressupostos de cuidado, ajustados durante a validação. Este modelo permitiu maior apropriação e liderança de enfermagem na prática, o que se espera que forneça indicadores para avaliar os diferentes papéis. **Palavras-chave::** Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Enfermagem; teoria da enfermagem; cuidados de enfermagem; competência clínica; DeCS.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial los modelos de práctica de enfermería han sido reconocidos como una estrategia para mejorar la práctica en diferentes escenarios (Hudacek, DiMattio, Turkel, 2017), incrementar el trabajo interprofesional (Bender, 2017), en especial frente a una mejor calidad en el cuidado del paciente Meehan, , Timmins, Burke, 2018); Hagle, Dwyer, Gettrust, Lusk, Peterson, Tennies, 2020) y de sus familiares (Eskes, Schreuder, Vermeulen, Nieveen, Chaboyer, 2019) y para mejorar la visibilidad del aporte profesional en la salud global (Wilson et al., 2016).

En el ámbito Latinoamericano, se ha señalado que es necesaria una enfermería con mayor liderazgo y capacidad de innovación (Álvarez, 2015) y en tal sentido, se han empleado los modelos de práctica como uno de los caminos requeridos. Algunas experiencias exitosas con el empleo de este tipo de modelos en la región respaldan su utilidad a nivel institucional (Alarcón et al., 2014; Carvajal, Sánchez, 2018; Montoya, Montoya , Sánchez, 2016), responden a la necesidad de generar un conocimiento dinámico de enfermería que cualifique la práctica en sus diferentes roles (De Villalobos, 2014) y que permita hacer sinergias a partir de las alianzas docencia – asistencia (Carvajal, Pérez, Sánchez, 2017).

La FCI-IC, como un hospital líder en el cuidado de la salud cardiovascular en la región fue el primer hospital colombiano en emplear modelos conceptuales de enfermería en la práctica asistencial. Sin embargo, el avance en el desarrollo de dicha práctica ha hecho evidente la necesidad de contar con un modelo ajustado a la cultura institucional y que permita dar una respuesta a los retos vigentes: mejorar de manera continua la calidad del cuidado de enfermería y tener mayor impacto en la salud de las personas. El presente

trabajo tuvo como objetivo describir y validar el modelo de práctica de enfermería para fortalecer la capacidad de cuidado de los pacientes y sus cuidadores, FCI-IC.

METODOLOGÍA

Esta es una investigación metodológica en enfermería (Polit, Hungler, 2000), realizada en alianza entre la FCI- IC y la Universidad de La Sabana, 2017 - 2018, que buscó la forma de obtener, organizar y analizar los datos para lograr el desarrollo de un modelo de práctica de enfermería que pudiera orientar su desempeño profesional en la institución. La FCI-IC es un hospital universitario especializado privado, sin ánimo de lucro, de alta complejidad, con acreditación nacional e internacional de calidad, es Centro internacionalmente reconocido por la Implementación de buenas prácticas de enfermería y cuenta con 352 camas, 473 enfermeras, 47% con formación de posgrado y 673 auxiliares de enfermería.

El grupo investigador fue conformado por las líderes saliente y entrante del equipo de enfermería, dos coordinadoras del Hospital y dos profesoras del Grupo de Cuidado de Enfermería Unisabana quienes tenían estudiantes en práctica dentro de la institución.

El proceso se inspiró en planteamientos teóricos de Bender (Bender, 2018) y (Bahramnezhad, 2015) sobre los elementos comunes en que confluye la enfermería y que deben ser identificados para asumir la responsabilidad frente al cuidado de la experiencia de salud de las personas. La metodología se desarrolló en cuatro etapas: la primera, una revisión de antecedentes institucionales en uso de modelos teóricos de enfermería con base en entrevistas y fuentes secundarias de información. La segunda, una revisión integradora de la literatura mundial sobre el empleo y utilidad de los modelos de práctica para enfermería, en revistas arbitradas, 2015 – 2017 bajo parámetros de Christmas (Christmas, Gross, 2017) con una calificación de la evidencia bajo parámetros de Lobiondo y Haber (2014). La tercera, una construcción colectiva del modelo de práctica de enfermería a partir de la identificación de los conceptos centrales o paradigmáticos y los supuestos que los relacionaran para lograr la práctica esperada. En este caso, se trabajó con tres guías desarrolladas por la Universidad. En el desarrollo de la guía inicial, identificación de conceptos, participaron 240 enfermeros de la FCI- IC identificándolos desde su práctica y el texto resultante fue sintetizado por el grupo coordinador y validado con los mismos participantes para garantizar que reflejara la esencia del contenido propuesto (Weiss, 2017). La guía intermedia se desarrolló por

servicios, en forma grupal, con el apoyo de las coordinaciones de enfermería y con base en ella se identificaron los supuestos de enfermería a partir de la relación de los conceptos esenciales de la práctica para lograr los resultados esperados. La última guía que empleó técnica IgO (Mojica, Restrepo, 1991), permitió a los participantes priorizar los supuestos de acuerdo con el nivel de importancia y gobernabilidad para la enfermería.

Es así como se concluyó con un proceso de construcción teórica, culturalmente apropiada, que facilitara la explicación y comprensión de las situaciones y los hechos relacionados con la práctica deseada de enfermería en la FCI –IC . En la cuarta fase, se hizo un validación de los planteamientos del modelo de práctica de enfermería contrastando sus afirmaciones con los reportes del sistema de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios atendidos en la FCI- IC para saber si se respondía a su llamado. En esta fase se validó además el modelo de práctica con el personal de enfermería, con representantes del equipo interdisciplinario de salud, con las directivas de la institución, y con pares nacionales e internacionales a través de un evento institucional dedicado a esta temática. La versión definitiva fue analizada por el Grupo de investigación de la Universidad, experto en el tema, bajo criterios de Im (Im, 2015) y planteamientos de Walker y Avant (Walker y Avant, 2011).

RESULTADOS

En la primera fase, como antecedentes institucionales en el empleo de modelos conceptuales de enfermería, se encontró que la FCI- IC, fue el primer hospital universitario colombiano en aplicar un modelo conceptual de enfermería como guía de la práctica asistencial para la institución. Estrategias documentadas a nivel institucional, entre 2002 y 2017, asociadas con el proceso de enfermería, la historia clínica, estudio, revisiones, inducciones, aplicación en casos clínicos y políticas del Departamento de Enfermería, reflejaron el uso de los modelos de Adaptación de Callista Roy en Unidades de cuidado intensivo y el de Autocuidado de Dorothea Orem, inicialmente en hospitalización y luego definido como modelo institucional único (Departamento de Enfermería, 2017). En 2017 y dados los cambios en la plataforma estratégica de la FCI- IC, se buscó valorar el nivel de apropiación e impacto del modelo empleado encontrando que si bien había sido útil, este no respondía totalmente a la cultura y proyectos de

enfermería en la institución. Sin embargo, los antecedentes en el trabajo de autocuidado aportaban un desarrollo que enfermería debía considerar.

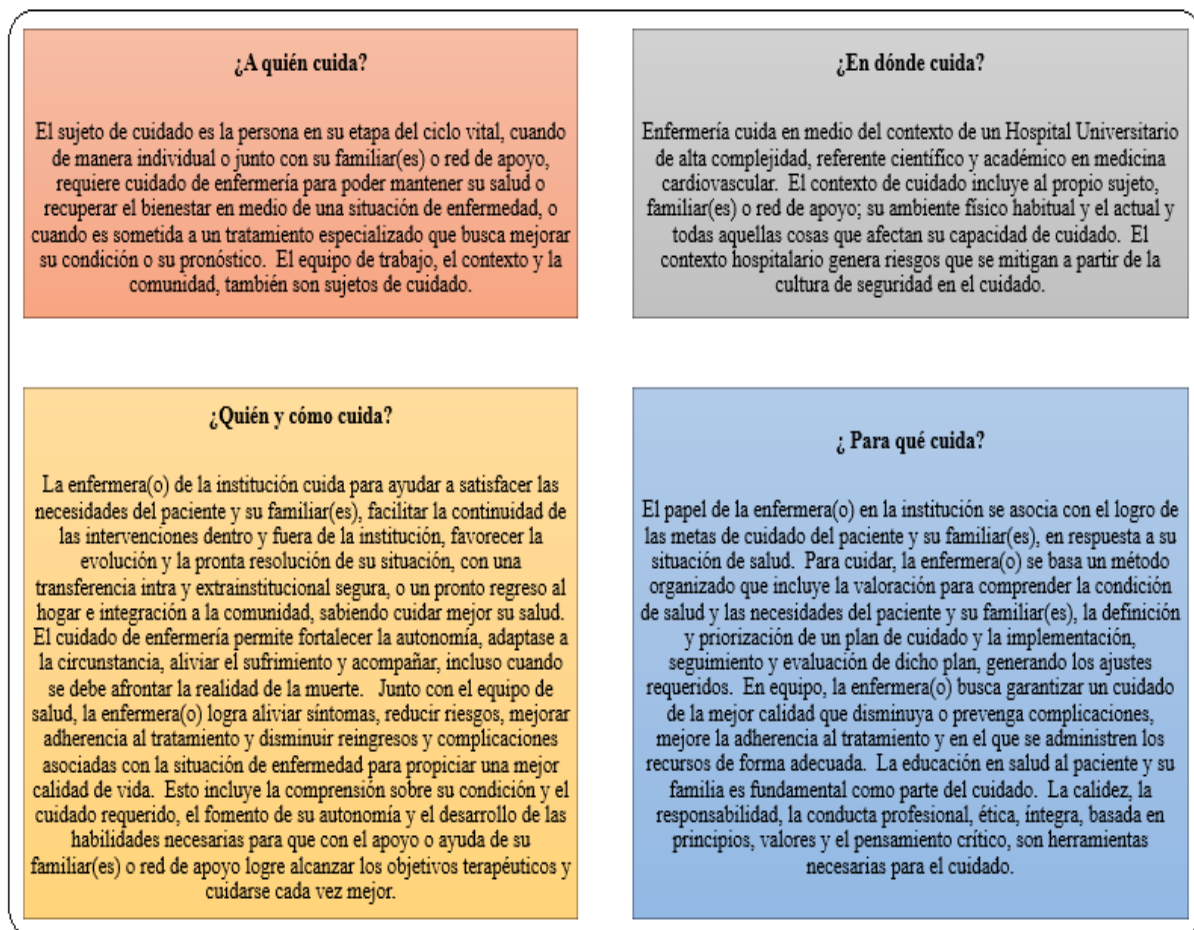
En la segunda fase, por medio de la revisión de literatura mundial sobre los modelos de práctica para enfermería se encontraron estudios de modelos de práctica como guías relevantes para la práctica asistencial en Australia Chan, Bowes, Barton, 2017; Slatyer, Coventry, Davis, 2016), Estados Unidos (Glassman 2016; English, 2016; Bender, 2016; Schaffner, Tillett, Volz, 2016; Rheingans ,2016; Hodge, Campbell, Tobar, 2016), Canadá 2 (Roche, Spence, Duffield, 2015), entre Australia y Canadá 1 (Roche, Spence, Duffield, 2015) y entre Suiza y Canadá (Mathieu, Bell, Ramelet, Morin, 2016). Sin embargo, el nivel de evidencia de estos estudios es débil con una mayoría de tipo descriptivo o estudios de caso lo que permite sugerir la necesidad de continuar en esta construcción con miras a fortalecer la práctica profesional asistencial. A partir de su análisis es posible afirmar que estos modelos de práctica, conocidos también como modelos funcionales o de práctica profesional, se encuentran bajo el metaparadigma enfermero “Cuidado de la experiencia de la salud de las personas” (Bender,2018), no reemplazan a los modelos conceptuales de nivel macro teórico con los que incluso pueden ser complementarios . Los modelos de práctica de enfermería están en un nivel teórico de mediano rango, lo que facilita su aplicación ya que están más cercanos a la realidad de la enfermería en la práctica clínica. Para su implementación, es indispensable que las condiciones de la práctica y el bienestar de enfermería sean atendidas y que su desarrollo sea participativo, si se espera lograr identificación y apropiación con los mismos. Los modelos de práctica se focalizan en los receptores del cuidado pero reconocen a la enfermera individual y colectivamente y fomentan el liderazgo, desarrollo y empoderamiento profesional, así como la capacidad de trabajo en equipo. A nivel institucional estos modelos han generado un lenguaje común que permite comunicar el desarrollo y favorece el pensamiento sistémico.

En la tercera fase, a través de la construcción colectiva del modelo de práctica de enfermería, se identificaron los cuatro conceptos meta paradigmáticos: persona, contexto, enfermería y salud (Figura 1).

Luego, a partir de los supuestos, se identificaron tres tipos de relaciones: la primera, la relación equipo interdisciplinario - enfermera- sujeto de cuidado, la cual señala que el cuidado integral dado al sujeto en la Fundación Cardioinfantil demanda a la

enfermera tener claridad en los valores personales, profesionales e institucionales, una conducta ética, la identificación de procesos, idoneidad, desarrollo de la habilidad y

Figura 1. Conceptos del Modelo de práctica de enfermería para fortalecer la capacidad de cuidado de los pacientes y sus cuidadores, FCI – IC



Fuente: elaboración propia, 2018.

capacidad de trabajo como parte fundamental del equipo de salud. El personal auxiliar de enfermería es parte integrante y fundamental del equipo que da cuidado de enfermería y en tal sentido, debe estar orientado, motivado, capacitado y respaldado por la enfermera para garantizar idoneidad en su labor de cuidado al sujeto. Son esenciales, la valoración adecuada como fundamento de un plan integral de cuidado de enfermería y la interacción enfermera – paciente y familia(r). El plan de cuidado de enfermería en la Fundación Cardioinfantil es una herramienta esencial para el desempeño profesional de enfermería que debe contar con metas realistas, ser desarrollado con participación protagónica del

sujeto de cuidado, ser ejecutado, comunicado, evaluado y registrado. Este plan puede ser parcialmente estandarizado por cuanto cada sujeto tiene condiciones únicas a las cuales se debe atender. El cuidado adecuado exige de la enfermera, reconocer al sujeto y tener para él manifestaciones amenas y tranquilas que le inspiren confianza. La enfermera debe garantizar los derechos del sujeto, teniendo en cuenta su voluntad antes de tomar una decisión y buscando el mejor resultado terapéutico o el bienestar, aun cuando la curación no sea posible. Educar al sujeto de cuidado permite establecer con él, un vínculo terapéutico que le ayuda a transformar la capacidad de cuidar para buscar mejorar su condición de vida. La enfermera es reconocida en la FCI-IC por el paciente y su familia(r) a través del cuidado cualificado que les genera un impacto positivo. Centrar su quehacer en el cuidado del sujeto, hace de la enfermera una mejor persona, un mejor profesional y un mejor integrante de la Fundación Cardioinfantil. Enfermería se auto reconoce si tiene la certeza de haber cuidado lo mejor posible. A través del liderazgo en el cuidado del paciente y su familia(r), la enfermera en la Fundación Cardioinfantil, da un aporte único como integrante del equipo de salud.

La segunda, la enfermera frente al logro de las metas de cuidado del sujeto, señala que en la Fundación Cardioinfantil, la autonomía y la dignidad del sujeto de cuidado se fortalecen, mediante un plan de cuidado de enfermería que incluya la identificación y el fortalecimiento de su capacidad de cuidar. Fomentar la autonomía y respetar la dignidad del sujeto de cuidado, exige a la enfermera identificar su etapa del ciclo vital, su condición de salud y las características de su contexto habitual. La enfermera sabe que, si el sujeto de cuidado es conocedor de su situación de salud y está empoderado, se facilita el logro de los resultados esperados y la continuidad en el cuidado. En tal sentido, si bien, cualquier espacio de encuentro entre la enfermera y el sujeto de cuidado genera una oportunidad para fortalecer mutuamente la capacidad de cuidar, la educación para el cuidado de la salud transversal al proceso de atención constituye un elemento central que favorece la promoción de su salud, la adherencia terapéutica, la prevención de complicaciones y la adecuada rehabilitación de este sujeto.

La tercera y última, el ambiente adecuado como parte del cuidado, el ambiente adecuado como parte del cuidado, establece que en la FCI-IC debe facilitar la experiencia de atención al sujeto de cuidado, privilegiar y responder a sus necesidades durante su transición en el proceso de atención. Esto implica, que sea acogedor para el equipo de salud, incluido en este el sujeto de cuidado, los profesionales, los técnicos y tecnólogos y

el talento humano en formación. Para el cuidado que busca dar la enfermera de la FCI-IC, se hace necesario contar con los recursos adecuados (tecnológicos, físicos, tiempo y capacitación) y garantizar entre todos los integrantes de la institución la intimidad, la privacidad, la seguridad y el respeto por las prácticas culturales y creencias religiosas del sujeto. Enfermería por su parte, buscará expresar su sentido de pertenencia institucional al cuidar con los más altos estándares de calidad. Su autonomía profesional le exige voluntad, pensamiento crítico y toma de decisiones adecuada y su liderazgo en el cuidado se refleja en la idoneidad, seguridad y con la capacidad de valorar y mejorar continuamente los propios conocimientos e incrementar y compartir su capacidad de cuidado. Si bien los criterios de admisión, las políticas, guías y protocolos institucionales orientan el cuidado de enfermería en la Fundación Cardioinfantil, para dar cuidado especializado, es necesaria la capacitación, el reconocimiento institucional y el clima laboral adecuado, que, en conjunto, faciliten el trabajo en equipo y el logro de los objetivos del cuidado centrado en el sujeto. El ambiente de cuidado de la Fundación Cardioinfantil debe favorecer la comunicación entre el equipo de salud, incluido el sujeto de cuidado en todo el proceso de atención y este equipo, debe comprometerse con el buen uso de los recursos institucionales, su imagen y su proyección.

Con base en la validación interna y externa del modelo de práctica de enfermería, este fue denominado “ Modelo de práctica de enfermería para fortalecer la capacidad de cuidado de los pacientes y sus cuidadores, *FCI-IC*” verificando que se reconociera en él la búsqueda de los atributos y el slogan institucionales de calidez, honestidad, solidaridad, ética, compromiso y excelencia, bajo el lema institucional “El poder de lo nuestro”. Para identificar y apropiar el modelo desarrollado por enfermería, se pensó en un slogan que incluyera siempre la frase “Para fortalecer tu capacidad de cuidado”. A este slogan se añade una condición o una acción que lo permita hacer visible, por ejemplo: “Para fortalecer tu capacidad de cuidado: enfermería FCI-IC”; “Para fortalecer tu capacidad de cuidado: vigilamos tus condiciones de seguridad”; “Para fortalecer tu capacidad de cuidado: te invitamos a la sesión educativa sobre cómo ser un mejor cuidador familiar”.

En síntesis, este modelo de práctica de enfermería responde y ayuda a hacer visibles los pilares fundamentales que soportan y orientan la práctica de enfermería en la

FCI-IC , donde no solo se fortalece al paciente y a su cuidador familiar en su capacidad de cuidado, sino que, al hacerlo, se fortalece la propia enfermería dando un mejor aporte a la institución como parte de un equipo interprofesional.

El análisis del Modelo desarrollado bajo los criterios recopilados por Im (2015) confirmó que este responde a parámetros internacionales vigentes.

DISCUSIÓN

El Modelo de práctica de enfermería para fortalecer la capacidad de cuidado de los pacientes y sus cuidadores, FCI – IC, responde al concepto de modelo de práctica planteado por Chamberlain y cols., (2013). De acuerdo con criterios clásicos de Kim y cols.(1990), se encontró que es un modelo de rango medio, integral, aplicable al servicio, de filosofía humanista, que representa la cotidianidad del quehacer enfermero en la institución y puede permitir hacerle seguimiento.

Los hallazgos del presente estudio se suman al trabajo reciente en modelos de práctica de enfermería describiendo el esquema teórico y su desarrollo (Slatyer, Coventry, Twigg, Davis, 2016; Glassman,2016; English,2016; Bender2016; Schaffner, Tillett, Volz, 2016; Rheingans, 2016; Hodge, Campbell, Tobar, 2016; Rhéaume et al., 2015; Duhamel, Dupuis, Turcotte, Martinez, Goudreau, 2015; Roche, Spence, Duffield, 2015). A diferencia de otras experiencias (Mathieu, Bell, Ramelet, Morin, 2016; Wilson et al., 2016) , esta ha sido desarrollada nacionalmente y es comparable con otras que han cualificado la práctica de enfermería en Colombia (Carvajal, Sánchez, 2018; Arroyo, Guevara, Pérez, Sánchez, 2018). Aunque este tipo de desarrollos teóricos ha demostrado incidir en una mejor práctica avanzada en enfermería a nivel mundial (Wood, 2020; Kostas y cols, 2015), es preciso señalar que esta modalidad de práctica no está legalmente reconocida en el contexto local. Sin embargo, puede ser orientador de la práctica en general con diferentes niveles de especialidad, como sucede en la FCI-IC.

Este impulso deberá continuar la articulación del modelo de práctica profesional con un modelo conceptual de mayor jerarquía como el de Autocuidado de Orem (España, 2016), que ha tenido amplio uso dentro de la institución. Será también un reto comenzar a generar los indicadores para la medición del cuidado (Dubois et al.,2017), de forma tal que su implementación pueda ser validada en la práctica, mejorando así tanto la experiencia de salud de las personas, como el nivel de evidencia que respalda el quehacer enfermero.

CONCLUSIONES

El modelo de práctica de enfermería denominado “*Modelo de practica de enfermería para fortalecer la capacidad de cuidado de los pacientes y sus cuidadores, FCI-IC*”, es un modelo construido colectivamente a través de una alianza entre la FCI-IC y la Universidad de La Sabana. Este desarrollo conceptual responde a lecciones aprendidas a nivel interno y externo, es coherente con los planteamientos del estado del arte en este campo y refleja tanto el consenso institucional, como la derivación teórica lograda a partir de la identificación de los conceptos paradigmáticos y supuestos de cuidado, ajustados durante la validación. Su evaluación refleja tanto la sinergia que ha generado el trabajo en alianza docencia – asistencia, la apropiación y fomento del liderazgo profesional que podrá llevar al mejoramiento de la práctica a partir de un modelo acorde con la cultura institucional y que servirá de base para desarrollar indicadores de evaluación de la práctica de enfermería en sus diferentes roles.

Desde el punto de vista de los aportes para la enfermería se puede señalar que este trabajo es útil para los pacientes y sus familiares porque la práctica autónoma y bien orientada beneficia su cuidado, para el personal de enfermería por cuanto clarifica lineamientos de cuidado, para el talento en formación, por cuanto guía su práctica de manera sencilla a partir de un conocimiento aplicado, y para las instituciones, al permitir el avance disciplinar y profesional de enfermería. El trabajo apoya su desarrollo epistemológico de enfermería y articula los diferentes niveles de la jerarquía del conocimiento enfermero, aportando como novedad una forma diferente de articular la teoría con la práctica asistencial y docente en el ámbito de un hospital universitario para lograr su mejoramiento permanente.

BIBLIOGRAFÍA

- Alarcón, A. M., Barrera-Ortiz, L., Carreño, S. P., Carrillo, G. M., Farías, R. E., González, G. Santamaría, N. (2014). Development of a functional model of

- nursing care in cancer. *Investigacion Y Educacion En Enfermeria*, 32(2), 206–215. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v32n2a03>.
- Álvarez Yañez, D. M. (2015). Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte / Nursing in Latin America: a look at the horizon / Enfermagem na América Latina: um olhar para o horizonte. *Avances En Enfermería*, (2), 295. doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.37032>
 - Arroyo, M. L. P., Guevara, L. M., Pérez, G. B., & Sánchez, H. B. (2018). Commitment and a sense of humanity for the adaptation of patients during hospital care. *Journal of Nursing Management*, 26(5), 548.
 - Bahramnezhad, F. , Shiri, M. , Asgari, P. and Afshar, P. (2015) A Review of the Nursing Paradigm. *Open Journal of Nursing*, 5, 17-23. doi: 10.4236/ojn.2015.51003.
 - Bender M. Re-conceptualizing the nursing metaparadigm: Articulating the philosophical ontology of the nursing discipline that orients inquiry and practice. *Nurs Inq.* 2018 Jul;25(3):e12243. doi: 10.1111/nin.12243. Epub 2018 Apr 10. PMID: 29637709.
 - Bender, M. (2016). Clinical Nurse Leader Integration Into Practice: Developing Theory To Guide Best Practice. *Journal Of Professional Nursing: Official Journal Of The American Association Of Colleges Of Nursing*, 32(1), 32–40. doi: <https://doi-org.ez.unisabana.edu.co/10.1016/j.profnurs.2015.06.007>.
 - Bender, M. (2017). Clinical Nurse Leader-Integrated Care Delivery: An Approach to Organizing Nursing Knowledge Into Practice Models That Promote Interprofessional, Team-Based Care. *Journal of Nursing Care Quality*, 32(3), 189.
 - Carvajal Hermida, E. Y., Sánchez-Herrera, B. (2018). “Nursing Care with a Human Approach”: A Model for Practice with Service Excellence. *Aquichan*, 18(2), 149–159. doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.3>
 - Carvajal-Hermida, E. Y., Pérez-Giraldo, B., Sánchez-Herrera, B. (2017). Fortalecimiento de las alianzas docencia-servicio para el avance de la enfermería en Colombia. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 16(32), 96–107. doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-32.fads>.
 - Chamberlain, B., Bersiclobk, E., Cole, D., Craig, J., Cummins, K., Duffy, M., ... Skeahan, L. (2013). Practice models: A concept analysis. *Nursing Management - Illinois Then Springhouse-*, (10), 16.
 - Chan, R. J., Bowers, A., & Barton-Burke, M. (2017). Organizational Strategies for Building Capacity in Evidence-Based Oncology Nursing Practice: A Case Report of an Australian Tertiary Cancer Center. *The Nursing Clinics Of North America*, 52(1), 149–158. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2016.10.001>
 - Christmals, Christmal Dela, Gross, Janet J. An integrative literature review for postgraduate nursing research reviews. *European Journal of Research in Medical Sciences*, 2017, Vol.5(1), pp.7 – 15.
 - De Villalobos, M. M. D. (2014). La renovación del conocimiento y la práctica. *Aquichan*, 14(1), 5-6.

- Departamento de Enfermería, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. (2002 – 2016) *Informes anuales de Gestión*.
- Dubois, C.A., D'amour, D., Brault, I., Dallaire, C., Déry, J., Duhoux, A., ... Zufferey, A. (2017). Which priority indicators to use to evaluate nursing care performance? A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, 73(12), 3154–3167. doi: <https://doi-org.ez.unisabana.edu.co/10.1111/jan.13373>.
- Duhamel, F., Dupuis, F., Turcotte, A., Martinez, A.-M., & Goudreau, J. (2015). Integrating the Illness Beliefs Model in clinical practice: a Family Systems Nursing knowledge utilization model. *Journal Of Family Nursing*, 21(2), 322–348. doi: <https://doi-org.ez.unisabana.edu.co/10.1177/1074840715579404>.
- English, R. (2016). By Faculty for Faculty: Evidence-based Teaching Tactics for Frontline Staff Using the Clinical Nurse Scholar Model. *The Journal for Nurse Practitioners*, 12, e1–e5. doi: <https://doi-org.ez.unisabana.edu.co/10.1016/j.nurpra.2015.08.033>
- Eskes, A. M., Schreuder, A. M., Vermeulen, H., Nieveen van Dijkum, E. J. M., & Chaboyer, W. (2019). Developing an evidence-based and theory informed intervention to involve families in patients care after surgery: A quality improvement project. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(4), 352–361. doi: <https://doi-org.ez.unisabana.edu.co/10.1016/j.ijnss.2019.09.006>
- España López, A. M. (2016). Correlación entre el modelo conceptual y el modelo profesional del cuidado. *Ene*, 10(2), 0-0. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200009&lng=es.
- Glassman, K.S. (2016). Developing and Implementing a Professional Practice Model. *Nurs Sci Q.*, 29(4):336–339.
- Hagle, M., Dwyer, D., Gettrust, L., Lusk, D., Peterson, K., & Tennies, S. (2020). Development and Implementation of a Model for Research, Evidence-Based Practice, Quality Improvement, and Innovation. *Journal of Nursing Care Quality*, 35(2), 102–107.
- Hodge, M. B., Campbell, P., & Tobar, K. (2016). Engaging Nurses in the Development and Implementation of a Professional Practice Model Through Nursing Salons. *The Journal Of Nursing Administration*, 46(9), 425–427. doi: <https://doi-org.ez.unisabana.edu.co/10.1097/NNA.0000000000000370>.
- Hudacek, S. S., DiMattio, M. J. K., & Turkel, M. C. (2017). From Academic-Practice Partnership to Professional Nursing Practice Model. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 48(3), 104–112. doi: <https://doi.org/10.3928/00220124-20170220-05>.
- Im EO. (2015). The current status of theory evaluation in nursing. *J Adv Nurs*, 71(10), 2268-2278. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.12698>. Epub 2015 May 28. PMID: 26016592.

- Kostas-Polston, E. A., Rawlett, K., Miedema, J., & Dickins, K. (2018). An integrative review of nurse practitioner education models: Part three of a four-part series on critical topics identified by the 2015 Nurse Practitioner Research Agenda. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 30(12), 696–709. doi: <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000150>
- Lobiondo-Wood G, Haber J. (2014) Nursing Research: Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practice. *Journal of Nursing Regulation*; 5(1):60.
- Mathieu, L., Bell, L., Ramelet, A.-S., & Morin, D. (2016). Les compétences de leadership pour la pratique infirmière avancée : proposition d'un modèle de développement pour la formation et la pratique clinique. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, 2(2), 105.
- Meehan, T. C., Timmins, F., & Burke, J. (2018). Fundamental care guided by the Careful Nursing Philosophy and Professional Practice Model ©. *Journal of Clinical Nursing*, 27(11–12), 2260–2273. <https://doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.1111/jocn.14303>
- Mojica, F.J., & Restrepo, G.(1991). *La prospectiva: técnicas para visualizar el futuro*. Legis Editores. Recuperado de <https://search-ebscobhost-com.ez.unisabana.edu.co/login.aspx?direct=true&AuthType=ip&db=cat06493a&AN=sab.000013416&lang=es&site=eds-live&scope=site>
- Montoya Restrepo, I., Montoya Restrepo, A., & Sánchez Herrera, B. (2016). Prospectiva estratégica para fortalecer un convenio docencia- servicio de enfermería. *Investigacion En Enfermeria: Imagen y Desarrollo*, 18(1), 149.
- Parker M. (1990). *Nursing Theories in Practice*. NY:NLN.
- Polit D, Hungler B (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Principios y Métodos*. Boston: McGraw – Hill Interamericana. Pág. 203
- Rhéaume, A., Dionne, S., Gaudet, D., Allain, M., Belliveau, E., Boudreau, L., & Brown, L. (2015). The changing boundaries of nursing: a qualitative study of the transition to a new nursing care delivery model. *Journal Of Clinical Nursing*, 24(17–18), 2529–2537. doi: <https://doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.1111/jocn.12846>.
- Rheingans J (2016). The Nursing Professional Development Practice Model. *J Nurses Prof Dev*. United States;32(5),278–81.
- Roche, M. A., Spence Laschinger, H. K., & Duffield, C. (2015). Testing the Nursing Worklife Model in Canada and Australia: a multi-group comparison study. *International Journal Of Nursing Studies*, 52(2), 525–534.
- Schaffner, L. D., Tillett, N. L., & Volz, T. M. (2016). Empowerment works! Clinical nurses and the professional practice model. *Nursing Management*, 47(7), 11–14. doi: <https://doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.1097/01.NUMA.0000484481.52349.39>.
- Slatyer, S., Coventry, L. L., Twigg, D., & Davis, S. (2016). Professional practice models for nursing: a review of the literature and synthesis of key components. *Journal of Nursing Management*, (2), 139.

- Walker LO, Avant KC (2011). Strategies for theory construction in nursing. Upper Sadder River, N. J.: Prentice H., Weiss, E. (2017). Hermenéutica Y Descripción Densa Versus Teoría Fundamentada. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 22(73), 637–654.
- Wilson, L., Acharya, R., Karki, S., Budhwani, H., Shrestha, P., Chalise, P., & Gautam, K. (2016). Evidence-Based Practice Models to Maximize Nursing's Contributions to Global Health. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 6(1), 41.
- Wood, S. K. (2020). Keeping the Nurse in the Nurse Practitioner: Returning to Our Disciplinary Roots of Knowing in Nursing. *Advances in Nursing Science*, 43(1), 50–61.