

Parametrización de cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras
Parameterization of Nursing Care for Satisfying Human Needs in People with Burn Injuries

Erllys Lemus-Lima¹ <http://orcid.org/0000-0002-0564-8071>

Raúl Hernández-Pérez^{2*} <http://orcid.org/0000-0003-2640-4698>

Esther Izquierdo-Machín³ <http://orcid.org/0000-0002-7889-1814>

Anibal Espinosa-Aguilar³ <http://orcid.org/0000-0003-3351-7623>

Nelvis Señán-Hernández⁴ <http://orcid.org/0000-0001-8960-8394>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Enfermería “Lidia Doce”. Clínica Central “Cira García”. La Habana, Cuba.

²Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Policlínico Universitario “Felipe Poey Aloy”. Nueva Paz, Mayabeque, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Enfermería “Lidia Doce”. La Habana, Cuba.

⁴Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Dirección Municipal de Salud. Santa Cruz del Norte, Mayabeque, Cuba.

*Autor de correspondencia: raulihdez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El cuidado de enfermería para satisfacer necesidades humanas es un proceso individualizado de atención a cada persona, a partir de una valoración que se apoya en el razonamiento clínico y contribuye a la toma de decisiones.

Objetivo: Parametrizar los cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras.

Métodos: Estudio descriptivo-transversal en el servicio de Caumatología del Hospital Miguel Enríquez, La Habana, durante 2019. Universo 80 enfermeras asistenciales. Se parametrizó la variable cuidados para satisfacer necesidades

humanas en personas con lesiones por quemaduras, fraccionada en tres dimensiones, ocho subdimensiones y 29 indicadores. Se aplicaron: observación, encuesta y entrevista y se utilizó el criterio de expertos para constatar la validez de los instrumentos, así como la triangulación metodológica para comparar los datos obtenidos. Se calculó media ponderada y coeficiente alfa de Cronbach para medir confiabilidad de los instrumentos. La comparación de proporciones se realizó mediante chi-cuadrado, considerándose un nivel de significancia para $p < 0,05$.

Resultados: La subdimensión comunicación obtuvo media ponderada 1.49, modo de actuación 2.65, formación de valores 4.98 y ética 4.99, las subdimensiones: necesidades humanas, razonamiento clínico, toma de decisiones y juicio clínico obtienen nivel de desarrollo bajo. Las categorías NANDA-NOC-NIC mostraron deficiencias en el conocimiento inadecuado (47,50 %, 58,75 % y 66,25 %).

Conclusiones: La parametrización realizada permitió avalar que los cuidados para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras tienen un nivel medio de desarrollo. Se identificaron problemas y potencialidades que justifican el desarrollo de una intervención de enfermería.

Palabras clave: enfermería de cuidados críticos; terminología normalizada de enfermería; unidades de quemados.

ABSTRACT

Introduction: Nursing care is an individualized process of care for each person aimed at satisfying her or his human needs, based on assessment supported by clinical reasoning and contributing to decision-making.

Objective: To parameterize nursing care aimed at satisfying human needs in people with burn injuries.

Methods: Descriptive-cross-sectional study carried out, during 2009, in the burn service at Miguel Enríquez Hospital, La Habana. The universe was eighty healthcare nurses. The variable *care for satisfying human needs in people with burn injuries* was parameterized, divided into three dimensions, eight subdimensions and twenty-nine indicators. Observation, survey and interview were applied. The method of expert judgment was used to verify the instruments' validity, as well as methodological triangulation to compare the data obtained.

Weighted mean and Cronbach's alpha coefficient were calculated to measure the instruments' reliability. Comparison of proportions was carried out using chi-square, considering a level of significance for $P < 0.05$.

Results: The subdimension *communication* obtained a weighted mean of 1.49, with a mode of action at 2.65, formation of values at 4.98, and ethics at 4.99. The subdimensions *human needs*, *clinical reasoning*, *decision-making* and *clinical judgment* obtained a low level of development. The NANDA-NOC-NIC categories showed deficiencies associated to inadequate knowledge (47.50%, 58.75% and 66.25%, respectively).

Conclusions: The parameterization carried out permitted to guarantee that the cares for satisfying human needs in people with burn injuries have a medium level of development. Problems and potentialities that justify the development of a nursing intervention were identified.

Keywords: critical nursing care; nursing standardized terminology; burn unit.

Recibido: 27/12/2020

Aprobado: 04/01/2021

Introducción

Los profesionales de enfermería tienen la atención y vigilancia del [estado](#) de las personas enfermas implícito en sus funciones. Los cuidados de enfermería son el despliegue de diversas acciones que el enfermero debe dedicar a estas personas desde las teorías que sustentan el conocimiento. Las características de este cuidado dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede considerarse que se orientan a monitorear la [salud](#) y a asistir de forma sanitaria al paciente.⁽¹⁾

La teoría de Virginia Henderson considera a la persona como un ser biopsicosocial cuya mente y cuerpo son inseparables y donde la persona y su familia son considerados como una unidad indisoluble. Postuló 14 necesidades básicas, interrelacionadas entre sí, comunes para todas las personas y edades. Cada una

de ellas contiene aspectos sociales, fisiológicos, culturales y afectivos. Lo que se altera no es la necesidad, sino la satisfacción y el grado de satisfacción es distinto para cada persona.⁽²⁾

Henderson pensó que una persona necesita asistencia para recuperar la salud, independencia o una muerte tranquila,⁽²⁾ lo que se ajusta a la situación clínica que viven las personas con lesiones por quemaduras.

A través de esta teoría se brinda una visión organicista al propiciar un reflejo de la persona como un ser total que no puede ser reducido a la suma de sus partes. A partir de estos postulados se desarrolla un espiral con componentes organizados de manera implícita y explícita que contribuye a ordenar la satisfacción de las necesidades afectadas a fin de mantener en estado óptimo su propia salud.

Alonso y otros,⁽³⁾ en septiembre de 2020 definieron quemadura como una “lesión traumática causada por un agente térmico, químico, eléctrico o radiactivo que produce la destrucción de tejido de variable extensión y profundidad. Sus consecuencias, el tratamiento y la rehabilitación generan en la persona un sufrimiento físico y psicológico”.

Las necesidades afectadas en la persona con lesiones por quemaduras se declara como un sistema de necesidades no satisfechas que, para su solución, se despliegan estrategias de satisfacción encaminadas a solucionarlas a partir de intervenciones adecuadas de enfermería, capacidades y recursos reales que garanticen su estado de salud.⁽⁴⁾

Cuando dichas capacidades y recursos disminuyen parcial o totalmente, de modo temporal o permanente, aparece una dependencia que se relaciona con tres causas de dificultad a saber: falta de fuerza, falta de conocimiento o falta de voluntad, estas deberán ser valoradas para la planificación de intervenciones de enfermería.

Es entonces cuando se puede demostrar que la forma de realizar el proceso de cuidar, guiado por un modelo de enfermería, permite obtener una mayor calidad de vida en las personas a las que se atienden, al ser capaz de brindar una organización del proceso a partir de las fases que describen la relación enfermero-paciente: orientación, identificación, explotación y resolución.⁽⁵⁾ Como base de este estudio, los autores se apoyaron en las 14 Necesidades Humanas Básicas (NHB) de Virginia Henderson.⁽⁶⁾

Las actividades que las enfermeras asistenciales realizan para cubrir las necesidades del paciente, fueron denominadas por Henderson como cuidados básicos de enfermería, que se aplican a través de un plan de cuidados de acuerdo a las necesidades específicas afectadas en las personas. El proceso de enfermería, método científico aplicado a los cuidados, permite una conceptualización o visión fundamentada de la enfermería para definir su naturaleza, al centrar el pensamiento y actuación desde un determinado marco conceptual.⁽⁷⁾

De ahí que los cuidados de enfermería para la satisfacción de NHB en personas con lesiones por quemaduras sea un proceso individualizado de atención a cada persona, a partir de una valoración que se apoya en el razonamiento clínico y que contribuye a la toma de decisiones, para facilitar la selección de los diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería.

Es necesario definir las dimensiones de la investigación para lograr emitir juicios de valor metodológico acerca de la satisfacción de necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras.

Dimensión cognitiva

Comprende la formación y perfeccionamiento cognitivo. Es el dominio de las técnicas de enfermería en la atención al paciente quemado para promover el aprendizaje y la eficiencia en el cuidado, lo que implica el dominio del saber.

Dimensión laboral

Tiene en cuenta el contenido técnico y profesional, la experiencia en la atención al paciente quemado, lo que implica el dominio del saber hacer.

Dimensión axiológica

Se dirige al aspecto volitivo del ser humano, que no solo se limita al profesional con dominio de su especialidad, sino también a la persona que recibe la atención de enfermería, lo que implica el dominio del saber ser.

Por ser las lesiones por quemaduras un proceso complejo, que demandan cuidados específicos, se realizó la presente investigación cuyo objetivo fue parametrizar los cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras.

Métodos

Estudio descriptivo, de corte transversal en el servicio de Caumatología y Cirugía Plástica del Hospital Universitario “Dr. Miguel Enríquez” del municipio 10 de octubre, La Habana, realizado durante el año 2019. Universo: 80 enfermeras asistenciales que brindan cuidados de enfermería a la persona con quemaduras. Se realizó una parametrización de la variable cualitativa: cuidados para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras, fraccionada en tres dimensiones, ocho subdimensiones y 29 indicadores.

Se aplicaron tres instrumentos empíricos: la observación científica, directa, estructurada y participante apoyada en una guía de observación dividida en ocho acápite según las subdimensiones del estudio, aplicada por los autores en tres jornadas de trabajo, durante cuatro horas, con enfoque sistémico para evaluar el desarrollo de habilidades en enfermeras asistenciales que laboran con personas con lesiones por quemaduras. Se tuvieron en cuenta funciones, métodos y modos de actuación inherentes a su cargo. La guía se clasificó en correspondencia con la escala: se observa en todo momento, se observa en casi todo momento, se observa poco, no se observa.

Se aplicó una encuesta descriptiva a partir de un cuestionario diseñado según los resultados de la observación y constituido por seis preguntas relacionadas con el modelo de Virginia Herdenson, necesidades humanas, proceso de valoración, diagnósticos de enfermería NANDA, Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), con opciones de respuestas abiertas y cerradas. Los autores aplicaron la encuesta a todas las enfermeras que acudieron el día designado para valorar el nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas. Su evaluación se estableció por la siguiente escala, según las respuestas emitidas: muy adecuado 95 - 100 puntos, bastante adecuado 90 - 94 puntos, adecuado 85 - 89 puntos, poco adecuado 80 - 84 puntos, inadecuado < 80 puntos.

Se realizó una entrevista en profundidad (sin guión prefijado) y grupal a los directivos del servicio, quienes fueron entrevistados por el autor principal de la investigación para identificar las principales dificultades en el quehacer cotidiano

del personal de enfermería, relacionados con los cuidados. Los temas propuestos coincidieron con las subdimensiones estudiadas.

Todos los instrumentos fueron confeccionados por los autores y su validación se realizó en dos momentos. Primero, se realizó a una prueba piloto en un grupo de 30 enfermeras con iguales características de la muestra estudio para comprobar la claridad de su confección. Segundo, fueron validados por criterio de expertos a través del método Delphy; los expertos fueron seleccionados por los autores para constatar la viabilidad teórica de los instrumentos (nueve profesionales de enfermería, doctores o máster en ciencias con conocimientos, experiencias e investigaciones sobre el tema).

Se utilizó el coeficiente alfa (α) de Cronbach para medir la confiabilidad de los instrumentos aplicados. Los resultados arrojaron un valor promedio de 0,8235 para la guía de observación y 0,8069 para la encuesta, lo que permitió declarar los instrumentos como buenos.

Se realizó, además, una triangulación metodológica simultánea tipo within-method, de los instrumentos aplicados que permitió agrupar y comparar los datos obtenidos. Se combinaron los métodos cualitativos y cuantitativos bajo los principios de interpretación de resultados divergentes, así como el peso de la información de diferentes fuentes de datos.⁽⁸⁾

La información se vació en una planilla creada al efecto y se procesó a través del sistema estadístico para Windows, IBM SPSS versión 22. Se utilizaron técnicas estadísticas de distribución de frecuencia absoluta (Fa) y valor porcentual (%). La valoración de las dimensiones, subdimensión e indicadores se obtuvo por el cálculo de la media ponderada, se consideró un nivel de desarrollo alto si el índice promedio de las subdimensiones estuvo entre 3,00 - 5,00; medio si alcanzó valores entre 1,31 - 2,99 y bajo entre 0,00 - 1,30. La comparación de proporciones se realizó a través del análisis de contingencia, en los casos que no tuvieron efectos significativos se utilizaron procedimientos de análisis estadístico divariado mediante el estadígrafo chi-cuadrado (X^2) de Pearson y la dócima de Duncan, considerándose un nivel de significación para $p < 0,05$.

Los autores coordinaron con los directivos de salud del servicio de Caumatología y Cirugía Plástica del Hospital de referencia para darles a conocer los propósitos de la investigación como parte del proceso dirigido a enfermeras asistenciales.

Se tuvieron en cuenta los estándares éticos y científicos para investigaciones biomédicas según los preceptos de la Declaración de Helsinki y a todas las enfermeras se les solicitó por escrito su consentimiento, informándoles sobre el objetivo del estudio, la posibilidad de salir del mismo y la utilización de los resultados obtenidos.

Resultados

En la tabla 1 se observa la parametrización de la variable, donde en la dimensión cognitiva la subdimensión comunicación es la que más se destaca con un índice ponderado de 1,49, lo que facilita la labor educativa. En la dimensión laboral, el modo de actuación es la subdimensión de mayor relevancia, con una media ponderada de 2,65, mientras en la dimensión axiológica, la subdimensiones ética y formación de valores fueron las que más se destacaron, con valores de 4,99 y 4,98 en cada caso. Este análisis evidencia que las subdimensiones con bajo nivel de desarrollo fueron: necesidades humanas, razonamiento clínico, toma de decisiones y juicio clínico.

Tabla 1- Parametrización de la variable cuidados para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras

Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores	Media ponderada
Cognitiva	Necesidades humanas	Nivel de conocimiento sobre la pirámide de Kalish	1,07
		Nivel de individualización de las necesidades humanas	
		Nivel de prioridad de las necesidades humanas	
		Nivel de identificación de las necesidades humanas	
	Razonamiento clínico	Nivel de toma de decisiones clínicas	0,015
		Grado de desarrollo de las habilidades intelectuales	
		Nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería	

	Comunicación	Nivel de comunicación verbal	1,49
		Nivel de comunicación extra verbal	
		Nivel de comunicación interpersonal	
		Nivel de comunicación grupal	
Laboral	Toma de decisiones	Nivel de identificación de alternativas posibles	1,03
		Nivel de aplicación de decisiones	
		Nivel de evaluación de las decisiones	
		Nivel de impacto de las decisiones	
	Juicio clínico	Nivel de valoración clínica	1,04
		Nivel de identificación de los diagnósticos de enfermería	
		Nivel de identificación de las expectativas	
		Nivel de efectividad de las intervenciones de enfermería	
	Modo de actuación	Nivel de experiencia	2,65
		Nivel de interdisciplinariedad	
		Nivel de experticia	
	Axiológica	Ética	Nivel de aplicación de la ética médica
Nivel de disciplina			
Nivel de comprensión del código de ética			
Formación de valores		Nivel de responsabilidad	4,98
		Nivel de honestidad	
		Nivel de solidaridad	
		Nivel de humanismo	

En la tabla 2 se exponen los resultados de la guía de observación, donde se constata que las subdimensiones que se observaron en todo momento corresponden a ética (97,50 %) y formación de valores (95,00 %), mientras las subdimensiones que no se observaron equivalen a la toma de decisiones (97,50 %), juicio clínico (96,25 %), necesidades humanas (93,75 %), razonamiento clínico (80,00 %), modo de actuación (80,00 %) y comunicación (51,25 %). Nótese la relación estadística significativa entre las subdimensiones y las categorías de la guía de observación para $p < 0,01$.

Tabla 2- Resultados de la guía de observación sobre el desarrollo de habilidades en enfermeros asistenciales que laboran con personas con lesiones por quemaduras

Subdimensiones	Se observa en todo momento		Se observa en casi todo momento		Se observa poco		No se observa		Valores de Alfa
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Necesidades humanas	0	0,00	0	0,00	5	6,25	75	93,75	0,7021
Razonamiento clínico	0	0,00	0	0,00	16	20,00	64	80,00	0,8827
Comunicación	0	0,00	0	0,00	39	48,75	41	51,25	0,6113
Toma de decisiones	0	0,00	0	0,00	2	2,50	78	97,50	0,8489
Juicio clínico	0	0,00	0	0,00	3	3,75	77	96,25	0,7001
Modo de actuación	4	5,00	8	10,00	4	5,00	64	80,00	0,9267
Ética	78	97,50	2	2,50	0	0,00	0	0,00	0,8032
Formación de valores	76	95,00	4	5,00	0	0,00	0	0,00	0,8132
Chi ² y Signif.	$X^2 = 773,205$ $p = 0,0010$								

Los resultados de la encuesta se analizan en la tabla 3; los parámetros de conocimientos evaluados en cuanto a diagnósticos NANDA (47,50 %), resultados NOC (58,75 %) e intervenciones NIC (66,25 %) fueron los que mostraron mayores deficiencias en el conocimiento inadecuado de las enfermeras asistenciales, pero a la vez, los que clasificaron como muy adecuado (18,75 %, 13,75 % y 12,50 %). Al aplicar el χ^2 se evidencia alta significación estadística en el nivel de conocimientos de las enfermeras para $p < 0,001$.

Tabla 3- Resultados de la encuesta sobre el nivel de conocimientos de las enfermeras asistenciales acerca de los cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas

Nivel de conocimientos	Muy adecuado		Bastante adecuado		Adecuado		Poco adecuado		Inadecuado		Valores de Alfa
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	
Modelo de Virginia Herdenson	0	0,00	0	0,00	36	45,00	28	35,00	16	20,00	0,6239
Necesidades humanas	0	0,00	12	15,00	20	25,00	19	23,75	29	36,25	0,8342
Proceso de valoración	0	0,00	10	12,50	21	26,25	20	25,00	29	36,25	0,9244

Diagnósticos NANDA	15	18,75	9	11,25	10	12,50	8	10,00	38	47,50	0,8486
Resultados NOC	11	13,75	9	11,25	8	10,00	5	6,25	47	58,75	0,7845
Intervenciones NIC	10	12,50	7	8,75	6	7,50	4	5,00	53	66,25	0,7259
Chi ² y Signif.	$X^2 = 146,843$ $p = 0,0000$										

En la entrevista a los directivos del servicio se identificaron las siguientes dificultades en el quehacer cotidiano del personal de enfermería, relacionados con los cuidados:

- Falta de conductas orientadas al logro de objetivos o resolución de problemas.
- Signos de malestar psicológico.
- Expresión de incapacidad para afrontar la situación o para pedir ayuda.
- Mala concentración.
- Dificultad para tratar la información.
- Signos de estrés físico.
- Falta de oportunidades para prepararse en cuanto a los agentes estresantes.

A partir de la triangulación metodológica de los resultados obtenidos con los instrumentos aplicados, se identificaron los problemas siguientes:

- Insuficiencias en la satisfacción de necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras para un desempeño laboral con eficiencia y científicidad.
- Escasa introducción de la metodología de cuidados propiciada por Virginia Henderson en los modos de actuación de las enfermeras asistenciales.
- Pobre dominio de cómo introducir en la práctica los lenguajes enfermeros NANDA-NOC-NIC (NNN).
- Desconocimiento en la gerencia de enfermería del servicio de Caumatología del Hospital Miguel Enrique de los lenguajes enfermeros NANDA-NOC-NIC (NNN), por lo que existe poca previsión de cómo evaluar sus resultados.
- Poca disponibilidad de recursos humanos de enfermería en el contexto del servicio de Caumatología del Hospital Universitario “Dr. Miguel Enríquez”.

- Escasa superación en los temas relacionados a la satisfacción de necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras.

Se identificaron potencialidades como:

- Altos niveles de experticia del personal de enfermería que presta servicios a personas con lesiones por quemaduras.
- Disposición de aplicar la interdisciplinariedad.
- La disciplina, responsabilidad y valores humanos manifiestos en las enfermeras asistenciales que brindan cuidados a personas con lesiones por quemaduras.

Discusión

Los resultados expuestos en la parametrización de la variable cuidados para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras, evidencian que las subdimensiones: necesidades humanas, razonamiento clínico, toma de decisiones y juicio clínico estuvieron afectadas con bajo nivel de desarrollo; resultados similares fueron obtenidos por diferentes autores como *Martínez y otros.*⁽⁹⁾ que encontraron en su investigación bajo nivel de desarrollo en las dimensiones estudiadas, dichos autores proponen una metodología que dinamice la superación profesional para el desarrollo de las competencias específicas en profesionales de enfermería.

La variable estudiada en el presente estudio tuvo un índice promedio de 2,15 de media ponderada, catalogado como nivel medio de desarrollo, lo que corrobora el problema científico de la investigación.

Las 14 necesidades humanas de Virginia Henderson apoyaron a los autores en la creación de constructos conceptuales, definiciones y proposiciones coherentes entre sí para comprender el proceso de satisfacción de necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras. De ahí que las necesidades humanas afectadas en personas con quemaduras estén relacionadas con el primer escalón de la pirámide de Kalish (nivel de supervivencia) y vinculadas a la respiración, alimentación, nutrición e hidratación, temperatura, eliminación, integridad cutáneo- mucosa, descanso/sueño y evitación del dolor, en correspondencia con

la investigación realizada por Palmeira y autores⁽¹⁰⁾ donde las necesidades fisiológicas fueron las que más se afectaron en sus pacientes.

Las intervenciones de enfermería son fundamentales para cumplimentar el tratamiento del paciente quemado, referido por Guerra⁽¹¹⁾ en una revisión sistemática donde puntualizó las estrategias más eficaces: manejo del dolor mediante analgésicos; cuidados de la herida con desbridamiento; cuidados de la piel al usar pomadas; así como tratar las complicaciones mediante reanimación, movilización y terapia nutricional.

Las competencias de las enfermeras asistenciales para brindar cuidados a personas con lesiones por quemaduras y satisfacer así sus necesidades humanas son esenciales para el logro de los objetivos del tratamiento, dentro de las cuales se deben considerar: “el conocimiento, comprensión y el juicio, habilidades cognitivas, técnicas o psicomotoras e interpersonales y las características y actitudes personales, que permitirán el desarrollo de las actividades en el ámbito hospitalario, comunitario o combinando desde los escenarios de docencia e investigación”.⁽¹²⁾

Por otra parte, el nivel de conocimientos inadecuado en las enfermeras de la serie, relacionado con NANDA-NOC-NIC hace pensar que más allá de las habilidades técnicas, el personal de enfermería debe conocer mejor los aspectos clínicos y personales del paciente para establecer diagnósticos de enfermería y trazarse expectativas e intervenciones que respondan a las necesidades afectadas. Sería conveniente que las enfermeras asistenciales que cuidan a personas con lesiones por quemaduras dispusieran del tiempo suficiente para atender las necesidades particulares de cada paciente, reflejo de querer estar a su lado, motivado por su recuperación.⁽¹³⁾

Resultados afines hallaron autores chilenos sobre conocimientos básicos de la metodología enfermera al no superar el 50 % en ninguno de los aspectos indagados, y señalan que para mejorar el cuidado de los pacientes es indispensable el uso sistematizado del proceso de enfermería a través de la taxonomía NANDA.⁽¹⁴⁾

Otros estudios enfatizan que las enfermeras son responsables del juicio clínico acerca de los diagnósticos de enfermería, las características definitorias y factores relacionados, de manera que la satisfacción del paciente se mida a partir

de la percepción que este tenga sobre las intervenciones de enfermería, el trato humanizado y las acciones destinadas a mejorar sus necesidades.^(7,15,16)

La taxonomía NANDA ha contribuido a estandarizar los cuidados que se brindan a los pacientes con deterioro de la salud, estos cuidados tienen carácter intencional para cada persona, por lo tanto y desde una perspectiva antropológica y humanística, dichas acciones permiten establecer relaciones de afecto, confianza y seguridad dirigido a recuperar su salud.

Virginia Henderson, pionera en incorporar una filosofía humanista y trascendental a los cuidados de enfermería, afirmaba: “cuidar es ponerse en el lugar del otro, es ocupar la piel del otro”.⁽¹⁷⁾

La investigación es pertinente para la práctica y ciencia de la enfermería, porque favorece el pensamiento crítico, reflexivo e innovador en la búsqueda por optimizar los cuidados para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras, como parte del desarrollo de la ciencia del cuidado. Los resultados obtenidos permiten la satisfacción de necesidades humanas en pacientes quemados como proceso evaluativo sistémico, sistemático, transformador, participativo y flexible que tributa a la solución de los problemas identificados en correspondencia con las exigencias de la atención de enfermería que brindan las enfermeras asistenciales.

Una de las limitaciones del estudio fue que por el déficit de recursos humanos en el servicio de Caumatología y Cirugía Plástica del Hospital Universitario “Dr. Miguel Enríquez”, no se pudo realizar un muestreo probabilístico, y se trabajó con el universo de enfermeros asistenciales que brindan cuidados a personas con lesiones por quemaduras. Además, cada sujeto y contexto observado tiene características específicas, lo que dificulta la tendencia a la sistematización y generalización del conocimiento, derivado de la observación.

En conclusión, la parametrización realizada permitió avalar que la variable cuidados para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras se encuentra afectada con un nivel medio de desarrollo.

Se identificaron problemas y potencialidades que justifican el desarrollo de una intervención de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras.

Referencias bibliográficas

1. Guerrero Núñez S, Valenzuela Suazo S, Cid Henríquez P. Cuidado de enfermería en personas con diabetes mellitus tipo 2, según la Teoría de la Atención Burocrática. Aquichan. 2018 [acceso: 12/10/2020];18(1):20-31. Disponible en: <https://www.10.5294/aqui.2018.18.1.3>
2. Pino Armijo P. Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría. MedWave. 2012 [acceso: 12/10/2020];12(10). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548>
3. Alonso Fernández JM, Lorente González P, Pérez Munguía L, Cartón Manrique AM, Peñas Raigoso MC, Martín Ferreira T. Análisis de la hipotermia durante la fase aguda del paciente gran quemado: cuidados enfermeros. Enfermería Intensiva. 2020 [acceso: 12/12/2020];31(3):120-30. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-analisis-hipotermia-durante-fase-aguda-S1130239919300677>
4. Pujals Mas M, Cruz Pérez R, Bardal Flórez V, Díaz Molina M, Torrens Gelabert C, Rubiño Díaz JA. Intervenciones y cuidados de enfermería en la mejora del sueño/descanso de los pacientes hospitalizados. Rev Evidentia. 2020 [acceso: 12/12/2020];17:e12564. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ev/article/download/e12564/e12564>
5. Naranjo Hernández Y, Rodríguez Larrinaga M, Concepción Pacheco JA. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Rev Cubana Enfermer. 2016 [acceso: 12/12/2020];32(4):126-38. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>
6. Luís MT, Fernández C, Navarro MV. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 2ª ED. Barcelona: Masson; 2000.
7. Dantas Mercês AE, de Souza Cajuhi A, Costa Damasceno HR, Alencar Marinho CL, Valença Fernandes FE, Souza da Silva R. Proceso de enfermería en la asistencia a pacientes en terapia de hemodiálisis. Rev Evidentia. 2020 [acceso: 17/12/2020];17: e12934. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ev/article/download/e12934/e12934>

8. Samaja J. La triangulación metodológica (Pasos para una comprensión dialéctica de la combinación de métodos). Rev Cubana Salud Pública. 2018 [acceso: 17/01/2021];44(2):431-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000200431&lng=es
9. Martínez Sariol E, Urbina Laza O, Travieso Ramos N. Evaluación de competencias específicas de profesionales de enfermería en la atención al neonato crítico. Rev Cubana de Enfermer. 2019 [acceso: 29/11/2020];35(4). Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
10. Palmeira IP, Moura JN, Epifane SG, Ferreira AMR, Boulhosa MF. Percepção de pacientes com hanseníase sobre suas necessidades humanas básicas alteradas: indícios para o autocuidado. Rev Fun Care. 2020;12:324-29. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7069>
11. Guerra Martín MD, Cascales PL, Fernández Rodríguez V. Intervenciones enfermeras en el abordaje de las quemaduras. Rev Cubana Enferm. 2019 [acceso: 17/12/2020];35(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1839>
12. De Arco Canoles OdelC, Suarez Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018;20(2):171-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
13. Pereira Sánchez M, Zaragoza Salcedo A. La experiencia de las enfermeras acerca del conocimiento del paciente: una revisión sistemática. Rev Evidentia 2020 [acceso: 17/12/2020];17:e12051. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ev/article/download/e12051/e12051>
14. Campos C, Jaimovich S, Wigodski J, Aedo V. Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) en enfermeras/os que trabajan en Chile. Rev Iberoam Educ Investi Enferm. 2017 [acceso: 17/12/2020];7(1):33-42. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/312167211>
15. Santana de Freitas J, Bauer de Camargo AE, Minamisava R, Queiroz Bezerra AL, Gomes de Sousa MR. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev Latino-Am. Enfermagem. 2014 [acceso: 17/12/2020];22(3):454- 60. Disponible en:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454

16. Tizón Bouza E, Camiña Martínez MD, López Rodríguez MJ, González Veiga A, Piñeiro Leira N, Tenreiro Prego I. Satisfacción de los pacientes y familiares con los cuidados enfermeros en una unidad de hospitalización. Rev Tesela. 2020, 1º semestre [acceso: 17/12/2020];27: e12387. Disponible en:

<http://ciberindex.com/index.php/ts/article/download/e12387/e12387>

17. Quintero Laverde MC. Enfermería: acciones de cuidado en la vida cotidiana. Rev Iberoam Educ Investi Enferm. 2017 [acceso: 17/12/2020];7(1):70-5. Disponible en:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/235/enfermeria-acciones-de-cuidado-en-la-vida-cotidiana/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

1. *Conceptualización*: Erllys Lemus-Lima.
2. *Curación de datos*: Erllys Lemus-Lima, Raúl Hernández-Pérez, Esther Izquierdo-Machín, Anibal Espinosa-Aguilar, Nelvis Señán-Hernández.
3. *Análisis formal*: Erllys Lemus-Lima, Raúl Hernández-Pérez, Esther Izquierdo-Machín, Anibal Espinosa-Aguilar, Nelvis Señán-Hernández.
4. *Investigación*: Raúl Hernández-Pérez.
5. *Metodología*: Raúl Hernández-Pérez, Esther Izquierdo-Machín, Anibal Espinosa-Aguilar.
6. *Administración del proyecto*: Erllys Lemus-Lima.
7. *Recursos*: Erllys Lemus-Lima.
8. *Software*: Anibal Espinosa-Aguilar.
9. *Supervisión*: Esther Izquierdo-Machín.
10. *Validación*: Erllys Lemus-Lima.
11. *Visualización*: Raúl Hernández-Pérez.

12. *Redacción - borrador original*: Raúl Hernández-Pérez, Esther Izquierdo-Machín, Anibal Espinosa-Aguilar, Nelvis Señán-Hernández.
13. *Redacción - revisión y edición*: Erlys Lemus-Lima, Raúl Hernández-Pérez, Esther Izquierdo-Machín, Anibal Espinosa-Aguilar, Nelvis Señán-Hernández.