

Artículo de revisión

Referentes teóricos de enfermería que sustentan la valoración del paciente con dolor en cuidados intensivos neonatales y pediátricos

Nursing theoretical references that support the assessment of the patient with pain in neonatal and pediatric intensive care

Jayce Díaz Díaz^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7906-6173>

Julia Maricela Torres Esperón² <https://orcid.org/0000-0002-0702-7025>

Yuliett Mora Pérez³ <https://orcid.org/0000-0003-5563-6989>

Daniela de la Caridad Cedeño Díaz¹ <https://orcid.org/0000-0003-3770-5488>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos, Cuba.

²Escuela Nacional de Salud. Pública. La Habana, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Hospital General Universitario “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”. Cienfuegos, Cuba.

*Autor para la correspondencia: jaycedd@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El dolor es un síntoma casi constante del paciente ingresado en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos, su adecuado tratamiento terapéutico requiere de una correcta valoración de enfermería sustentada en teorías y modelos conceptuales.

Objetivo: Identificar los referentes teóricos de enfermería que sustentan la valoración del paciente con dolor en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos.

Métodos: Se realizó una revisión integrativa de documentos publicados en las bases de datos SciELO, Dialnet, BDENF, Elsevier, IBECs, LILACS, Medline/PubMed, Scopus y Google Scholar, desde 2018 al 2022. Se utilizaron las palabras clave identificadas en DeCS: “Dolor”, “Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal”, “Unidades de Cuidado Intensivo

Pediátrico”, “Teoría de Enfermería”, “Modelos de Enfermería” y el operador booleano AND. Los criterios de inclusión fueron: tesis o artículos publicados a textos completos en inglés y español, disponible en sitios especializados y revistas científicas de ciencias de la salud.

Conclusiones: La evidencia científica muestra estudios que sustentan su investigación en la Teoría Multidimensional del Dolor, la Teoría del Desarrollo Cognitivo, la Teoría del Manejo de los Síntomas, la Teoría de Confort de Kolcaba, la Teoría del Sistema Comportamental de Cuidados de Enfermería de Dorothy Johnson y la Teoría de Watson para la Humanización del Cuidado.

Palabras clave: dolor; modelos de enfermería; teoría de enfermería; unidades de cuidado intensivo neonatal; unidades de cuidado intensivo pediátrico.

ABSTRACT

Introduction: Pain is an almost constant symptom of the patient admitted to the Neonatal and Pediatric Intensive Care Units, its adequate therapeutic treatment requires a correct nursing assessment supported by theories and conceptual models.

Objective: To identify the nursing theoretical references that support the assessment of the patient with pain in the Neonatal and Pediatric Intensive Care Units.

Methods: Integrative review of documents published in the SciELO, Dialnet, BDNF, Elsevier, IBECS, LILACS, Medline/PubMed, Scopus and Google Scholar databases, from 2018 to 2022. The keywords identified in DeCS were used: “Pain”, “Intensive Care Units, Neonatal”, “Intensive Care Units, Pediatric”, “Nursing Theory”, “Models, Nursing” and the Boolean AND operator. The inclusion criteria were: theses or articles published in full texts in English and Spanish, available in specialized sites and scientific journals of health sciences.

Conclusions: Scientific evidence shows studies that support their research on the multidimensional theory of pain, the theory of cognitive development, the theory of symptom management, Kolcaba's comfort theory, Dorothy Johnson's behavioral nursing care system theory, and Watson's Theory for the humanization of care.

Keywords: Pain; Models; Nursing; Nursing Theory; Intensive Care Units, Neonatal; Intensive Care Units, Pediatric.

Recibido: 04/03/2023

Aprobado: 28/08/2023

Introducción

El dolor es un síntoma casi constante de las diversas enfermedades que comprometen al paciente ingresado en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos (UCINP), asociado con el dolor posoperatorio, postraumático y relacionado con procedimientos diagnósticos o terapéuticos, lo que requiere de una correcta valoración para su adecuada intervención terapéutica.

Al sistematizar el término valoración desde el análisis de la obra de autores como *Herdman* y otros,⁽¹⁾ se define como un proceso organizado y sistemático para la obtención de datos objetivos y subjetivos, es la recogida de datos procedentes de diversas fuentes para analizar el estado de salud de un usuario.

Barriga y otros⁽²⁾ declaran que la valoración del paciente es importante para conocer su respuesta a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales; además, destacan la importancia de la valoración para la planificación de cuidados a la persona, a la familia y a la comunidad, y no solo en situación de enfermedad.

De acuerdo con la conceptualización de *Reconde* y otros⁽³⁾ al asumir las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería, la valoración de enfermería implica un análisis lógico, crítico y racional, y exige de los profesionales de enfermería actualizar sus conocimientos, habilidades y competencias para garantizar la calidad de la atención de enfermería centrada en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método científico de la profesión.

En relación con el cuidado de los pacientes ingresados en las UCINP, el mayor porcentaje se encuentra bajo un estado de sedación,^(4,5) lo que conlleva a la valoración de distintos parámetros como gesticulaciones, expresiones físicas o comportamientos conductuales basados en la observación del profesional de la salud.^(4,6) Asimismo, dicha valoración debe ser continua, para lo cual el personal de enfermería muchas veces se vale del monitoreo de

los signos vitales, la detección de alteraciones en los patrones fisiológicos⁽⁷⁾ y la utilización de escalas validadas para medir la presencia e intensidad del dolor basadas en indicadores conductuales, y es responsabilidad del personal médico y de enfermería elegir la escala que más se adecúe a la condición del paciente.⁽⁸⁾

La actuación de enfermería ante el paciente con dolor se fundamenta en los conceptos propuestos por las diferentes teorías y modelos conceptuales de la profesión, al tener en cuenta lo declarado por León⁽⁹⁾ “aunque existen varias teorías de enfermería, estas no son contradictorias entre sí, ya que están diseñadas para abordar el fenómeno de distintas formas, las cuales se complementan y establecen un grupo de declaraciones que conforman el paradigma de la enfermería”.

Esta investigación tiene como objetivo identificar los referentes teóricos de enfermería que sustentan la valoración del paciente con dolor en las UCINP.

Métodos

Se realizó una revisión integrativa para desarrollar un análisis reflexivo del contenido de documentos, donde se consideraron tesis y artículos publicados durante los meses desde enero hasta abril del 2023. Para esta revisión se siguió la metodología propuesta por Arksey y O'Malley, a partir de parámetros recomendados por Fernández y otros,⁽¹⁰⁾ con la que se siguió la lógica siguiente: Fase 1: Elaboración de la pregunta de investigación; Fase 2: Establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión y búsqueda sistemática; Fase 3: Revisión y selección de los estudios; Fase 4: Extracción de los datos; y Fase 5: Análisis y reporte de los resultados.

La pregunta formulada para la revisión se desarrolló bajo la metodología PICO⁽¹¹⁾ y fue la siguiente:

P = Paciente/Problema: Pacientes pediátricos con dolor en UCINP.

I = Intervención: Referentes teóricos y modelos de enfermería.

C = Intervención de comparación: No procede

O = *Outcome*/Resultados: Valoración del dolor

¿Cuáles son los referentes teóricos y modelos de Enfermería que sustentan la valoración del paciente con dolor en las UCINP?

Criterios de inclusión: Tesis o artículos publicados a texto completo en inglés y español, disponible en sitios especializados y revistas científicas de ciencias de la salud, disponibles en las bases de datos seleccionados: SciELO, Dialnet, BDENF, Elsevier, IBECS, LILACS, Medline/PubMed, Scopus y Google Scholar, que presentaban adherencia a la temática, publicados durante los últimos cinco años, desde 2018 al 2022, que presentaran la metodología y el referencial teórico seleccionado.

Criterios de exclusión: Pesquisas que se encontraron repetidas en las bases de datos y presentaban solo resúmenes, textos que no guardaban relación con el tema, idiomas diferentes al español e inglés y con fechas de publicación anteriores al 2018.

Las palabras clave utilizadas fueron: “Dolor” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico” AND “Teoría de Enfermería” AND “Modelos de Enfermería”. Para la utilización correcta de la terminología se consultó la edición 2023 de los descriptores en Ciencias de la Salud.

Para la metodología de selección de artículos se realizó la clasificación por medio de la discriminación: se inició por el título, posterior a eso se filtró la selección de los artículos por medio de los resúmenes y finalizó con la revisión del texto completo de cada artículo; se utilizó el diagrama de flujo *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA).⁽¹⁰⁾ La estrategia de búsqueda de datos se describe en el cuadro 1.

Cuadro 1 - Estrategias de búsqueda

| Base de datos | Palabras clave | Estrategia de búsqueda |
|---------------|--|---|
| SciELO | Dolor Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico Teoría de Enfermería Modelos de Enfermería | (“Dolor” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico” AND “Teoría de Enfermería” AND “Modelos de Enfermería”) AND (year cluster: [2018 TO 2023]) AND wok_citation_index: (“SCIE” OR “SSCI” OR “AHCI”) AND type:(“research-article” OR “review-article”) |
| Dialnet | Dolor Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal | (“Dolor” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico” AND “Teoría de |

| | | |
|--------------------------------------|--|---|
| | Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico Teoría de Enfermería Modelos de Enfermería | Enfermería” AND “Modelos de Enfermería”) (db: (“DIALNET”)) (year_cluster: [2018 TO 2023]) |
| BDENF MEDLINE LILACS | Dolor Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico Teoría de Enfermería Modelos de Enfermería | (“Dolor” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal” AND “ Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico” AND “Teoría de Enfermería” AND “Modelos de Enfermería”) AND (instance:"regional") AND (db:"BDENF" OR db: “MEDLINE” OR db: “LILACS” OR db: “coleccionaSUS”) AND (db: (“BDENF”)) (year_cluster: [2018 TO 2023]) |
| IBECS | Dolor Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico Teoría de Enfermería Modelos de Enfermería | (“Dolor” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico” AND “Teoría de Enfermería” AND “Modelos de Enfermería”) (db: (“IBECS”)) (year_cluster: [2018 TO 2023]) |
| Elsevier Scopus Google Scholar | Dolor Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico Teoría de Enfermería Modelos de Enfermería | (“Dolor” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal” AND “Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico” AND “Teoría de Enfermería” AND “Modelos de Enfermería”) |

En la pesquisa se encontraron 172 artículos y por consecuencia a los criterios fueron seleccionados 6 artículos. El flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos se describe en la figura 1.

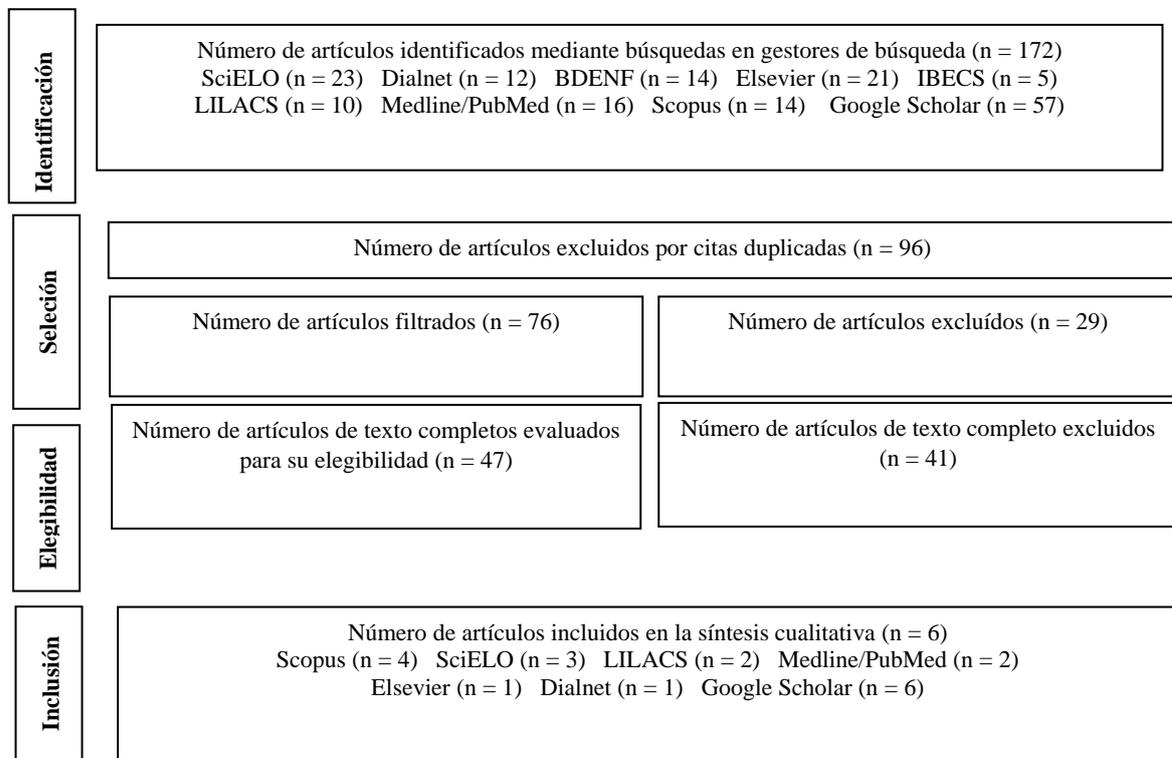


Fig. 1 - Diagrama de flujo de identificación, selección e inclusión de los estudios.

La evaluación de la evidencia científica se realizó mediante un cuadro de síntesis de evidencias, las cuales integran distintas características del artículo, entre las que se incluyen autor, título, año, país, revista, base de datos, objetivo, tipo de estudio, la teoría o modelo de Enfermería citado y las conclusiones.

Desarrollo

La evidencia científica obtenida mediante la búsqueda en las bases de datos y mediante la filtración por los títulos, revisión de cada resumen y texto completo seleccionado se presenta en el cuadro 2.

Cuadro 2 - Evaluación de la evidencia científica

| Autor/año/país/revista/ba se de datos | Objetivos | Tipo de estudio/Teoría/ Modelo | Conclusiones |
|---------------------------------------|-----------|--------------------------------|--------------|
|---------------------------------------|-----------|--------------------------------|--------------|

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p><i>Moreno-Ramos y otros</i>⁽¹³⁾ / 2018 / Brasil / Aquichan / Scopus, SciELO, LILACS, Google Scholar</p> | <p>Evaluar la adaptación cultural y encontrar evidencias de validez del instrumento tarjetas de calidad del dolor (ITCD).</p> | <p>Estudio metodológico y de validación / Teoría Multidimensional del Dolor y Teoría del Desarrollo Cognitivo.</p> | <p>El ITCD se adaptó culturalmente para el contexto colombiano en niños escolares con heridas, y presentó una adecuada validez basada en el contenido y en el criterio externo, lo que contribuye a fortalecer el cuidado de enfermería dirigido hacia los niños portadores de heridas que enfrentan situaciones de dolor, con instrumentos confiables y válidos, para establecer intervenciones que lo traten. Además de esto, ofrecer un instrumento de evaluación del dolor para la práctica clínica de los profesionales de la salud facilita la expresión dolorosa por parte del niño y fortalece la comunicación entre el enfermero, el niño y su familia.</p> |
| <p><i>Bernal-Cárdenas y otros</i>⁽¹⁴⁾ / 2018 / Colombia / Aquichan / Scopus, SciELO, LILACS, Google Scholar</p> | <p>Evaluar, analizar y criticar el modelo conceptual del manejo del síntoma a partir de los pasos planteados por Fawcett en 2013, y mostrar la relevancia que tiene este ejercicio académico en el área investigativa, tanto a nivel académico como asistencial en enfermería.</p> | <p>Revisión sistemática / Teoría del manejo de los síntomas - Modelo conceptual del manejo del síntoma (MCMS).</p> | <p>A pesar de ser un modelo conceptual nuevo, cuenta con fuertes bases teóricas y filosóficas que permiten su aplicación a cualquier fenómeno referente a la experiencia de los síntomas; sin embargo, se debe realizar más investigación donde se haga uso de las dimensiones de “los componentes de estrategias de manejo de los síntomas” y “resultados”, ya que un</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | | | <p>amplio volumen de investigación realizada hasta el momento ha hecho uso de la dimensión “la experiencia de los síntomas”.</p> |
| <p><i>Bosch-Alcaraz y otros</i>⁽¹⁵⁾ / 2020 / España / Revista Medicina Intensiva / Scopus, Elsevier, Medline/PubMed, Google Scholar</p> | <p>Determinar las propiedades métricas de la escala COMFORT Behavior Scale desarrollada por Van Dijk y otros (2000) en el contexto del paciente crítico pediátrico.</p> | <p>Estudio observacional, psicométrico y prospectivo / Teoría del Confort de Kolcaba.</p> | <p>La escala COMFORT B logró ser adaptada al idioma español y mostró ser válida para determinar y cuantificar el grado de confort en un grupo de niños ingresados en una unidad de cuidados pediátricos española.</p> |
| <p><i>Lima y otros</i>⁽¹⁶⁾ / 2021 / Brasil / Revista Cubana de Enfermería / Scopus, SciELO, Medline/PubMed, Google Scholar</p> | <p>Evaluar la atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras.</p> | <p>Estudio de campo descriptivo, cualitativo / Teoría del Sistema Comportamental de cuidados de enfermería de Dorothy Johnson Modelo de sistema conductual de Dorothy Johnson.</p> | <p>La enfermera, dentro del alcance de las habilidades de atención brindada, experimenta en la práctica una atención dirigida a la recuperación del recién nacido, sin embargo, esta atención enfrenta desafíos relacionados con el medio ambiente y las relaciones interpersonales afectivas.</p> |
| <p><i>Quezada</i>⁽¹⁷⁾ / Perú / Tesis / Dialnet, Google Scholar</p> | <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo del dolor en niños hospitalizados de los internos de enfermería de una universidad pública de Lima, 2021.</p> | <p>Cuantitativo, método descriptivo, nivel aplicativo, y de corte transversal / Teoría del manejo de los síntomas.</p> | <p>La mayoría de los internos de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos evidencia un nivel de conocimiento medio respecto al manejo del dolor en niños hospitalizados.</p> |
| <p><i>Acuña y otros</i>⁽¹⁸⁾ / 2022 / Ecuador / UNESUM / Google Scholar</p> | <p>Analizar lo que refiere la literatura sobre los cuidados humanizados a los pacientes de la unidad</p> | <p>Revisión bibliográfica / Teoría del cuidado humano de Jean Watson.</p> | <p>Todos los autores revisados en este trabajo investigativo concuerdan en que la humanización por parte del personal de enfermería mejora el estado de salud de</p> |

| | | | |
|--|-------------------------------------|--|--|
| | de cuidados intensivos pediátricos. | | los pacientes, a través de una atención amable, humanizada y amena, transmite confianza al paciente, lo que es un determinante para su recuperación. |
|--|-------------------------------------|--|--|

Se analizaron seis documentos en la categoría conceptual Teoría y solo dos de ellos declaran la categoría conceptual Modelos de Enfermería. En las metodologías empleadas se destaca la revisión bibliográfica, de ellas solo una revisión sistemática y dos estudios de validación de escalas; según el enfoque de la investigación un estudio cualitativo y otro cuantitativo. Ninguno de los objetivos de los estudios estuvo encaminado a relacionar las teorías o modelos utilizados con los resultados de la investigación realizada.

En relación con la categoría conceptual Teoría se evidencia en la sistematización de literatura la utilización de la Teoría Multidimensional del Dolor y la Teoría del Desarrollo Cognitivo como referentes teóricos, citado por *Moreno-Ramos*⁽¹³⁾ como referente para la adaptación cultural y validación del instrumento tarjetas de calidad del dolor (ITCD).

A juicio de los autores, aunque ambas teorías no constituyen teorías de enfermería, se decidió incluirlas en el estudio como referentes teóricos para la valoración del paciente con dolor al tener en cuenta que la teoría multidimensional se basa en que el dolor está compuesto por tres dimensiones relacionadas entre sí, de gran relevancia para la conceptualización, evaluación o intervención y las declara como: dimensión sensorial/discriminativa, dimensión motivacional/afectiva y dimensión cognitivo/evaluativa.

De igual manera, se hace referencia a la Teoría del Desarrollo Cognitivo o Teoría de Piaget, que sustenta que los niños pasan por etapas sucesivas y universales en su pensamiento y razonamiento, lo que se relaciona con la utilización de las escalas para la valoración del dolor según la edad.

Otro referente teórico es la Teoría del Manejo de los Síntomas, conocida también como Teoría de los Síntomas Desagradables, declarada en las investigaciones realizadas por *Bernal* y otros⁽¹⁴⁾ y *Quezada*,⁽¹⁷⁾ es una teoría de rango medio, desarrollada por Andreu Gift,

Renee Milligan, Elizabeth Lenz, Linda Pugh, enfermeras investigadoras que hacen referencia a los síntomas más frecuentes que manifiestan los pacientes en cuidados paliativos, como son dolor, náuseas, fatiga, disnea, estreñimiento, entre otros.

En relación con la valoración del dolor, la Teoría de los Síntomas Desagradables, permite evaluar el grado de aplicabilidad de la teoría en la práctica, desde la apreciación de la aparición del dolor, la expresión y las consecuencias generadas; lo cual permite el planeamiento del cuidado enfermero dirigido a los pacientes.

Del mismo modo, *Bosch* y otros⁽¹⁵⁾ establecen como referente la Teoría del Confort de Kolcaba, utilizada por en la adaptación transcultural de la escala *COMFORT Behavior Scale* en el paciente crítico pediátrico. Al analizar el artículo, los autores identifican cuatro líneas de discusión de los resultados: la relacionada con el concepto de confort, el proceso de adaptación transcultural de la escala, los niveles de confort del paciente crítico y variables correlacionadas y los resultados en relación con los factores ambientales de las Unidades de Cuidado Intensivo y el grado de confort, asociado con la valoración del dolor mediante el empleo de las escalas.

En cuanto a la atención de los pacientes en las Unidades de Cuidado Intensivo, se encontró como referente la Teoría de los cuidados de Jean Watson, como resultado de una revisión bibliográfica publicada por *Acuña* y otros.⁽¹⁸⁾

Tras la revisión de la literatura utilizada en el artículo, el abordaje del cuidado humanizado en las unidades de cuidados intensivos y su relación con la valoración del dolor, constituye un área que debe ser más investigada a través de los métodos cualitativos cuantitativos centrado en el estudio del cuidado y el desarrollo de la enfermería como ciencia humana, desde el proceso de atención de enfermería y la percepción de los pacientes y familiares.

En relación con la atención de enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, *Lima* y otros⁽¹⁶⁾ asumen la Teoría del Sistema Comportamental de Cuidados de Enfermería de Dorothy Johnson para la dinámica de evaluación aplicada en su estudio. En esta dinámica identificaron los elementos de cuidado propuestos por Dorothy Johnson, relacionados con las dimensiones de la meta, del conjunto, de la elección y las acciones.

De acuerdo con la categoría conceptual Modelos de Enfermería, *Bernal* y otros⁽¹⁴⁾ asumen en su estudio el Modelo Conceptual del Manejo del Síntoma (MCMS) y define seis

conceptos: experiencia de los síntomas, percepción de los síntomas, evaluación del síntoma, respuesta a los síntomas, estrategias de manejo de síntomas y resultados.

A pesar de que el MCMS ha sido utilizado en las áreas de oncología y cardiovascular, el modelo cuenta con características dentro su estructura conceptual, teórica y empírica que le permiten ser aplicado en el área clínica e investigativa relacionada con la valoración del dolor en el área neonatal y pediátrica, al tener en cuenta que tanto el dolor agudo como crónico tienen características propias, factores influyentes y consecuencias que los diferencian, por lo que las acciones de cuidado deben individualizarse de acuerdo con el tipo de dolor.

Por su parte *Lima* y otros⁽¹⁶⁾ seleccionaron el Modelo de Sistema Conductual de Dorothy Johnson como marco teórico para comprender las perspectivas de la atención, al tener en cuenta que el enfoque del modelo reside en las necesidades, en el ser humano como sistema conductual y en el alivio del estrés como cuidado de enfermería.

Los estudios consultados evidencian la utilización de las teorías y modelos; sin embargo, los autores consideran necesario destacar la necesidad de articular modelos conceptuales, teorías e indicadores empíricos como elementos del conocimiento que se puedan utilizar para impulsar la formación, la investigación y la práctica de enfermería en relación con la valoración del dolor.

Las investigaciones relacionadas con las teorías y modelos de Enfermería favorecen el desarrollo de un lenguaje común y la valoración durante la práctica profesional, lo que contribuye al desarrollo de la Enfermería como ciencia y como profesión. La valoración del paciente con dolor en cuidados intensivos neonatales y pediátricos forma parte del proceso de atención de enfermería y contribuye a la humanización del cuidado, por lo que identificar, mediante la revisión de la literatura, los referentes teóricos de enfermería que lo sustentan, constituyen una referencia para el diseño y aplicación de futuras investigaciones.

El acceso limitado a bases de datos y a artículos que para su acceso a texto completo requieren de pago, cuyo costo es imposible para las autoras, constituyó una limitación significativa en la presente investigación.

Conclusiones

La valoración del paciente con dolor en cuidados intensivos neonatales y pediátricos, según la evidencia científica desde el estudio de las teorías y modelos de enfermería, se relaciona

con la Teoría Multidimensional del Dolor, la Teoría del Desarrollo Cognitivo, la Teoría del Manejo de los Síntomas, la Teoría del Sistema Comportamental de Cuidados de Enfermería de Dorothy Johnson y la Teoría de Watson para la Humanización del Cuidado.

Referencias bibliográficas

1. Herdman H, Kamitsuru S, Takáo-Lopes C. Diagnósticos de enfermería NANDA International. Definiciones y clasificación. 2021-2023. 12a ed. Nueva York: Editorial Artmed; 2021. DOI: <https://doi.org/10.1055/b000000515>
2. Barriga-Martínez MA, García-Pernett KM, Parra-Baquero LM. Percepción de utilidad de una herramienta de valoración física por patrones funcionales de Marjory Gordon, empleada por estudiantes de enfermería en práctica formativa, Bogotá 2020 [tesis]. Bogotá: Fundación Universitaria Juan N. Corpas; 2020 [acceso 25/12/2022]. Disponible en: <https://repositorio.juanncorpas.edu.co/handle/001/111>
3. Reconde-Suárez D, Peña-Figueredo M. Las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero. Rev Ene. 2019 [acceso 25/12/2022];13(2):13-26. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200006&nrm=iso
4. Carrillo-Torres O, Ramírez-Torres MA, Mendiola-Roa MA. Update on the assessment and treatment of pain in critically ill patients. Rev Med Hosp Gen Méx. 2016;79(3):165-73. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.hgmx.2016.05.012>
5. Petzold A, Girbes A. Pain Management in neurocritical care. Neurocrit Care. 2013;19:232-56. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12028-013-9851-0>
6. Salinas-Méndez MA. Escalas para valoración del dolor en pacientes sometidos a ventilación mecánica con sedación y analgesia: revisión integrativa [tesis]. México: Universidad de Sonora. 2019 [acceso 25/12/2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12984/4156>
7. Rivas-Riveros E, Alarcón-Pincheira M, Gatica-Cartes V, Neupayante-Leiva K, Schneider-Valenzuela MB. Escalas de valoración de dolor en pacientes críticos no

- comunicativos: revisión sistemática. *Enfermería (Montev)*. 2018;7(1):115-29. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1544>
8. Alejos-Echavarría G del C, Ángeles-Vargas AV, Martínez-Martínez J. Concordancia del dolor entre la Escala de Conductas Indicadores de Dolor y Behavioral Pain Scale. *Rev Enferm Neurol*. 2023;21(2):157-65. DOI: <https://doi.org/10.51422/ren.v21i2.404>
9. León-Román C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Rev Cubana Enf*. 2017 [acceso 23/12/2022];33(4):e1587. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>
10. Fernández-Sánchez H, King K, Enríquez-Hernández CB. Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento. *Enfermería Universitaria*. México. 2020;17(1):87-94. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697>
11. Santos Cristina Mamédio da Costa, Pimenta Cibele Andrucio de Mattos, Nobre Moacyr Roberto Cuce. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2007 [acceso 23/12/2022];15(3):508-11. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en
12. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000097. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
13. Moreno-Ramos MC, Mariano-Rossato L, Bueno M, Meireles E, Guerrero NS, Guedes DM. Instrumento tarjetas de calidad del dolor: adaptación cultural y evidencias de validez en niños. *Aquichan*. 2018;18(2):198-209. DOI: <http://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.7>
14. Bernal-Cárdenas CY, Céspedes-Cuevas VM, Sanhuesa-Alvarado OI. Modelo conceptual del manejo del síntoma: evaluación y crítica. *Aquichan*. 2018;18(3):311-26. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.3.6>
15. Bosch-Alcaraz A, Jordana I, Guàrdia-Olmos J, Falcó-Pegueroles A. Adaptación transcultural y características de la versión española de la escala COMFORT Behavior Scale en el paciente crítico pediátrico. *Med Intensiva*. 2022;6(4):128-34. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2019.07.001>

16. Lima-dos Santos IJ, Castelo-Branco de Oliveira AL, Assis-Brito M, Ribeiro-da Costa G, Soares-e Silva J, Astrês-Fernandes M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. Rev Cubana Enferm. 2021 [acceso 20/12/2022];37(2):e3638. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006&lng=es.
17. Quezada-Cerna AS. Nivel de conocimiento sobre el manejo del dolor en niños hospitalizados de los internos de enfermería de una universidad pública de Lima – 2021 [tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2021 [acceso 25/12/2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16654>
18. Acuña-Cedeño L, García-Ponce K, Yáñez-Machuca J, Pin-Rodríguez N, Herrera-Velázquez MR. Cuidados humanizados en pacientes de la UCI pediátricos desde la perspectiva Jean Watson: revisión literaria. UNESUM-Ciencias. 2022 [acceso 20/12/2022];6(4):128-34. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/463>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.