

Desempeño del personal de enfermería en la unidad de cirugía del Hospital Central.

Alvarado Alvarado Génesis¹; Álvarez Escobar Yeribeth²; Zambrano de Pérez Noris³

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7574653>

RESUMEN

Objetivo: determinar el desempeño asistencial del personal de enfermería en la Unidad de Cirugía del Hospital Central Universitario Dr. "Antonio María Pineda". Lapso 2021 -I. **Metodología:** Se enmarcó en una investigación de campo, de tipo descriptiva-transversal; la muestra estuvo conformada por 12 profesionales de enfermería, que laboran en la Unidad de Cirugía del Hospital Central Universitario, a quienes se les aplicó previo consentimiento informado, un cuestionario que consta de cuatro (4) partes acorde a cuatro dimensiones en estudio, siendo estas; datos sociodemográficos presentadas con 6 ítems, nivel de conocimiento por 8 ítems, habilidades y destrezas con 13 ítems y acciones asistenciales con 9 ítems, para ser respondido según la escala de Lickert. **Resultados:** 67% de los profesionales de enfermería son Técnicos Superior Universitarios, 33% son Licenciados. El 30% provee preparación cognitiva, psicológica y física al usuario durante el preoperatorio, 68% demuestra que no poseen las competencias adecuadas para asumir el área de cirugía general para el desarrollo del transoperatorio, 27% cumple con las labores pertenecientes al período postoperatorio de manera exitosa. Se recomienda: Trabajar en función de incrementar los conocimientos, habilidades, destrezas, acciones propias e independientes de enfermería para garantizar un eficiente desempeño asistencial del servicio de cirugía del Hospital Central Universitario "Antonio María Pineda" a través de medios virtuales o físicos.

Palabras Clave: desempeño asistencial, unidad de cirugía, enfermería.

Care performance of the nursing personnel in the surgery unit of the central university hospital

ABSTRACT

In this research, it is proposed to determine the care performance of the nursing staff in the Surgery Unit of the Central University Hospital. This study is part of a descriptive-cross-sectional field research; The show was made up of 12 nursing professionals, who work in the Surgery Unit of the Hospital Central Universitario Dr. "Antonio María Pineda", to whom prior informed consent was applied, a questionnaire consisting of four (4) parts according to four dimensions under study, these being; Sociodemographic data presented with 6 items, level of knowledge with 8 items, abilities and skills with 13 items and assistance actions with 9 items, to be answered according to the Lickert scale with the categories of: very frequent, frequent, occasionally, rarely and never. The results obtained were analyzed and it was concluded that: 67% of the nursing professionals are Higher University Technicians, while 33% of the nursing professionals are Graduates. 30% of the nursing staff provide cognitive, psychological and physical preparation to the user during the preoperative period. 68% show that they do not have the appropriate skills to assume the area of general surgery for the development of the intraoperative. 27% successfully complete the tasks pertaining to the postoperative period.

Keywords: care performance, surgery unit, nursing

Atuação da equipe de enfermagem na unidade cirúrgica do Hospital Central.

RESUMO

Objetivo: determinar o desempenho assistencial da equipe de enfermagem da Unidade Cirúrgica do Hospital Universitário Central Dr. "Antonio María Pineda". Período 2021-I. **Metodologia:** Enquadrou-se numa investigação de campo, de tipo descritivo-transversal; A amostra foi constituída por 12 profissionais de enfermagem, que trabalham na Unidade Cirúrgica do Hospital Universitário Central, aos quais foi aplicado um questionário constituído por 4 (quatro) partes de acordo com as 4 dimensões em estudo, sendo estas; dados sociodemográficos apresentados com 6 itens, nível de conhecimento com 8 itens, habilidades e habilidades com 13 itens e ações de cuidado com 9 itens, a serem respondidos de acordo com a escala de Lickert. **Resultados:** 67% dos profissionais de enfermagem são Técnicos Universitários Superiores, 33% são Graduados. 30% fornecem preparação cognitiva, psicológica e física ao utente durante o período pré-operatório, 68% demonstram não ter as competências adequadas para assumir a área da cirurgia geral para o desenvolvimento do período transoperatório, 27% cumprem o tarefas pertencentes ao período pós-operatório de forma bem-sucedida. **Recomenda-se:** Trabalhar com base no aumento dos conhecimentos, habilidades, habilidades, ações próprias e independentes da enfermagem para garantir um desempenho assistencial eficiente do serviço de cirurgia do Hospital Universitário Central "Antonio María Pineda" por meio virtual ou físico.

Palavras-chave: prestação de cuidados, unidade cirúrgica, enfermagem.

1.- Licenciada en Enfermería.
Universidad Centroccidental
Lisandro Alvarado. Programa de
Enfermería. Telf. +58 4263559795
genesis10alexandra@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9374-3967>

2.- Licenciada en Enfermería.
Universidad Centroccidental
"Lisandro Alvarado" Programa de
Enfermería. Correo Electrónico
alvarezyeribethelena@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3774-7442>

3.- Magister en Gerencia en Salud.
Docente del Programa de
Enfermería. Universidad
Centroccidental "Lisandro
Alvarado". Correo:
noriszambrano@ucla.edu.ve
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3396-7675>

Recibido: 15 octubre 2022
Aceptado: 28 de diciembre 2022
Publicado 25 de enero 2023



INTRODUCCIÓN

En la actualidad el profesional de enfermería desarrolla su labor en diversas áreas tales como: Materno-infantil, pediatría, salud mental, geriatría, ocupacional, comunitaria y médico-quirúrgico. En cuanto a esta última, en el ámbito quirúrgico, el profesional de enfermería cumple diferentes roles, en el área asistencial. Donde, busca ampliar sus conocimientos, habilidades y destrezas, con la finalidad de desempeñar de forma adecuada sus funciones, de esta manera, proporcionar cuidados especializados bajo la ética profesional, además de considerar las condiciones propias de cada paciente con el propósito de brindarles un servicio de calidad, al mismo tiempo, se diversifico el trabajo para con ello garantizar el desempeño profesional de estas personas, que fue pasando por diversas etapas que les permitieron perfeccionar este gran trabajo.

Por lo tanto, al relacionar el quehacer con el desempeño del profesional de enfermería, según Añorga ⁽¹⁾ indica que el desempeño profesional "es la capacidad de un individuo para efectuar acciones, deberes y obligaciones propias de su cargo" (pág. 90). En este sentido, el personal de enfermería debe cumplir con ciertos conocimientos, habilidades y destrezas para desarrollar sus actividades de forma satisfactoria.

Es allí que, debe desempeñarse como instrumentista, circulante de anestesia, circulante de cirugía, además de hospitalización, cirugía y de la unidad de cuidados post anestesia (UCPA). Estos se ejecutan de manera satisfactoria e incluso en países como Francia y Estados Unidos existen algunos estados donde el rol del enfermero anestesista se ejecuta de manera autónoma en base a la acreditación académica.

En España, Marín ⁽²⁾ refiere que se empleó un modelo denominado Implantación de competencias en anestesia americano en el Hospital Mesa del Castillo, para el desarrollo y crecimiento de la enfermería en ese ámbito. Resultando un crecimiento profesional que también es evidenciado en Puerto Rico donde la Universidad de Puerto Rico (UPR) ⁽³⁾ anuncio reapertura de programa graduado de enfermería con especialidad en anestesia.

A pesar de lo expuesto la realidad en algunos países de América Latina es completamente opuesta, tal es el caso de Panamá, Chile, Perú y Colombia, donde se

encuentra afectada la función asistencial del personal de enfermería, esto por las condiciones de trabajo, pérdida en la calidad de la atención, la no capacitación en salas de cirugía, ausencia o escasez de personal especializado, todo esto limita el desempeño de esos profesionales en las Unidades de cirugía, poniendo en riesgo al paciente.

Tal como se demuestra en una investigación realizada por Arias y Padrón ⁽⁴⁾ en Colombia en el área de UCPA donde encontraron que:

Los enfermeros perciben la Unidad de Cuidados Post-Anestésicos como «un sitio para el cuidado» con debilidades en procesos como la entrega y monitoreo de pacientes, la comunicación del personal asistencial, falencia en habilidades específicas del personal auxiliar y ausencia de trabajo en equipo. Sumándole a ello, la sobrecarga de trabajo, aumento de labores administrativas que desplazan el cuidado del paciente, la falta de adherencia a los protocolos, todo esto evidencia situaciones que facilitan la presentación de eventos adversos (p.p.16-23).

De acuerdo a la cita expuesto se denota que el personal de enfermería que laboran en los UCPA presenta diversos problemas tanto laborales como personales que inciden en el cuidado proporcionado al paciente en esta unidad y que son determinantes al momento de situaciones contraproducentes que limitan la atención proporcionada a las personas que se encuentran en dicha unidad.

Sumándoles la carencia de personal y elevada cantidad de pacientes en el servicio, lo cual afecta directamente en el cuidado al paciente, tornándose escaso y con una débil comunicación, poco asertiva, sin respuesta ante las dudas que pueda tener el paciente sobre la intervención quirúrgica, falta de información sobre las recomendaciones para el cuidado y medicamentos que se administran durante el postoperatorio.

Esto demuestra una problemática en los profesionales de la enfermería en su desempeño diario, el cual está limitando el éxito de la cirugía al no proporcionar toda la información necesaria para que los pacientes cumplan todas las indicaciones correctas

durante el postoperatorio, por ser allí donde se garantiza el éxito de la cirugía.

En este orden de ideas, Mogollón ⁽⁵⁾ plantea que los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía perciben que en el cuidado brindado por las enfermeras existen diferencias, ya que algunas les transfieren disponibilidad, se acercan y atiende a su llamado, los escuchan y expresan preocupación, diálogo e interés por su situación de salud.

Mientras que, otras se muestran con actitud de indiferencia en su cuidado, pese a ello los mismos pacientes justifican estas actitudes por la cantidad de pacientes que existen en el servicio y el tiempo es reducido, pero el paciente asegura que el personal de enfermería tiene un desempeño eficiente sobre todo cuando carecen de comunicación y de empatía en el momento de su intervención quirúrgica.

Venezuela no se encuentra ajena a esta problemática, donde por diversos factores sociales, políticos y económicos que está atravesando el país existen deficiencias o ausencia del personal especializado en el quirófano y en la Unidad de Cuidados Post Anestésico, esto genera como consecuencias incumplimiento de actividades propias del servicio de Hospitalización de Cirugía durante el preoperatorio y postoperatorio, pérdida de los roles de las enfermeras, afectando la rápida recuperación de los pacientes y la calidad de vida de los mismos.

Tal como se demuestra en la investigación efectuada por Rivas, y Sánchez ⁽⁶⁾ donde encontraron que: En la Unidad Quirúrgica del Hospital Vargas de Caracas se observa con preocupación al profesional de enfermería en su rol de asistente al inicio, durante y después del acto quirúrgico obvia algunas actividades, que llevan a la ausencia de algunas técnicas asépticas (p. 19).

Con ello se denota una problemática que puede estarse presentando no solo en el centro asistencial investigado, sino en otros del país, donde por premura, sobrecarga laboral, ausencia de personal, el personal de enfermería incumple los protocolos en las técnicas de asépticas ocasionado un problema de salud pública.

Es importante señalar, que esta problemática presentada en el profesional de enfermería del Hospital Vargas de Caracas del mismo modo se observa en los principales

centros de salud públicos del estado Lara, específicamente en el Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda” (HCUAMP) y el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. Hospital Dr. Pastor Oropeza Riera” (IVSS HPOR), donde se observan personal de enfermería que no cumplen con las actividades correspondientes a las etapas preoperatoria, trans operatoria y postoperatoria, por lo cual este tipo de comportamiento pueden perjudicar la dignificación e independencia de la profesión. Además de poner en riesgo la vida del paciente.

Del mismo modo, existen factores que contribuyen a la problemática, presentándose demostraciones de poder por parte de los médicos e incluso la estima del profesional de enfermería por la comunidad civil es minusvalorada, esto podría incidir en el incumplimiento de las funciones de enfermería.

Lo que puede darse en algunos casos no por falta de vocación sino por el exceso de actividades que ejecutan y desconocen cómo buscar soluciones a los problemas que pudiese estar enfrentando y que afecta su desempeño profesional.

En referencia a la problemática que se viene presentando en el Hospital Central Universitario Dr. “Antonio María Pineda” durante las pasantías clínicas en el servicio de hospitalización de cirugía de hombres y mujeres, así como en el área de quirófano y UCPA, se evidencian algunas situaciones que limitan el desempeño del personal de enfermería, tal como la ausencia de profesional de enfermería que cumplan roles prioritarios de estas áreas.

También se denota que algunas de las funciones que actualmente se incumplen en área de quirófano son la del enfermero quirúrgico circulante y del enfermero quirúrgico en anestesia, siendo el único rol ejecutado el enfermero quirúrgico instrumentista.

Recayendo en esta persona todo el trabajo a pesar que su labor principal se caracteriza por el mantenimiento de la integridad, seguridad y eficiencia del campo estéril durante la operación, la cual, se ve afectada en ocasiones por el inadecuado manejo del campo estéril y por el descuido de otros miembros del equipo de salud presentes en el área quirúrgica.

Además, el instrumentista por la ausencia del enfermero circulante es

responsable de cubrir las funciones de esté, generando mayor enfoque en las actividades dependientes o interdependientes y omitiendo aquellas acciones independientes del profesional de enfermería.

En cuanto al área de hospitalización de cirugía tanto de hombres y mujeres se observa que las funciones del profesional de enfermería han minorado, limitándose a la administración del tratamiento indicado, relegando la realización de cura de heridas quirúrgicas, de vías centrales, baño en cama, sondaje vesical, medición de constantes vitales, control de líquidos ingeridos y eliminados, a médicos residentes por órdenes de los médicos del servicio, a pesar de ser parte del desempeño asistencial del personal de enfermería.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto podemos citar que Basozabal y Duran ⁽⁷⁾ indican “un equipo es un grupo de dos o más personas con objetivos comunes y que coordinan sus esfuerzos para lograrlos. La interdependencia caracteriza al equipo, porque sin los otros miembros es imposible alcanzar los objetivos”. De este modo se conoce que el equipo se divide de acuerdo a los periodos operatorios.

Fenton, M. y Armenteros, M. ⁽⁸⁾ plantean una clasificación dentro de los periodos preoperatorios y posoperatorios, en el caso del preoperatorio la clasificación se divide en mediato, inmediato y de urgencia. El mediato corresponde al momento donde se decide ejecutar la intervención, el inmediato comprende las 24 horas antes de la intervención y de urgencia es cuando se presenta una amenaza para la vida y es necesario intervenir al paciente de manera inmediata. En relación al postoperatorio, la clasificación se divide en inmediata y mediata, la primera corresponde desde el momento que el paciente ingresa a la sala de posanestésica o recuperación, la segunda comprende el traslado del paciente a la sala abierta donde se decide la salida del paciente.

En este sentido acerca de los cuidados de enfermería Kozier, B., Erb, G. y Olivieri, R. ⁽⁹⁾ hacen referencia a Madeleine Leininger, quien define cuidados de enfermería como:

Un arte humanístico aprendido y una ciencia que se enfoca en los comportamientos personalizados (individuales o conjuntos), en las funciones y en los procesos dirigidos

hacia la promoción y mantenimiento de la conducta para la salud o hacia la recuperación en la enfermedad. Los comportamientos tienen un significado físico, psicocultural, y social para aquellos seres, asistidos generalmente por una enfermera profesional o una de similares competencias. (p.4)

Cedeño, A. Diaz, J. Guerere, M. ⁽¹⁰⁾ ante lo expuesto, infiere que los cuidados de enfermería son aquellas acciones y directrices, que realiza el profesional de enfermería de manera independiente, en la atención directa al paciente, con el fin de restablecer la salud, aliviar el sufrimiento, y alcanzar el desarrollo óptimo de éste.

Para concluir entonces hacemos referencia a lo descrito por Smeltzer y Bare ⁽¹¹⁾ quien define los cuidados de enfermería perioperatoria como: Las innumerables funciones de los profesionales de enfermería relacionadas con la intervención quirúrgica de una persona. El término perioperatorio es global e incorpora las tres fases de la experiencia quirúrgica. preoperatoria, transoperatoria y postoperatoria (p.309). Siendo el objetivo de la presente investigación Determinar el desempeño asistencial del personal de enfermería en la unidad de cirugía del Hospital Central Universitario Dr. “Antonio María Pineda”.

METODOLOGIA

Este estudio estuvo enmarcado en una investigación de campo, según Arias ⁽¹²⁾ es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, (p.31). Por ello se inserta en el diseño no experimental. Es decir, en el tipo de campo se recopilan los datos interactuando directamente con la muestra seleccionada, sin que exista manipulación de los mismos.

Al mismo tiempo, asume el carácter descriptivo, por medio de diversos medios se pone de manifiesto y se describieron los fenómenos en estudio. En cuanto al diseño fue no experimental de tipo transversal, para Kerlinger y Lee, citado por Hernández, Fernández y Baptista ⁽¹³⁾ “Los diseños de investigación transeccional o transversal recolecta datos en un solo momento, en un

tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (p.208).

En cuanto a la población estuvo integrada por 39 profesionales de enfermería correspondientes a los servicios relacionados al proceso quirúrgico distribuidos de la siguiente manera: 14 enfermeros (as) en cirugía de hombres, 13 enfermeros (as) en cirugía de mujeres y 12 enfermeros (as) en cirugía general que comprende el área de quirófano y UCPA del HCUAMP.

Para recolectar los datos se empleó la técnica de la encuesta, mediante un cuestionario auto diligenciado. El mismo presentó 4 dimensiones, denominadas datos sociodemográficos con 6 preguntas, nivel de conocimiento compuesta por 8 ítems, habilidades y destrezas comprende 13 preguntas, por último, acciones asistenciales que presenta 9 preguntas, para una totalidad de 36 reactivos con una escala Likert con las alternativas de muy frecuente, frecuente, ocasionalmente, raramente y nunca.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al analizar los datos se obtiene en la dimensión sociodemográfico que el 58% se ubican entre los 20 y 45 años, mientras el 42% se ubican entre 46 y 70 años de edad. En el sexo, 75% son de femenino, mientras que el 25% del personal de sexo masculino. En el título académico el 67% son Técnicos Superior Universitarios y el 33% Licenciados. En la distribución de los profesionales de enfermería en el servicio de cirugía, el 42% se encuentra en el servicio de cirugía de hombres, el 33% en el área de cirugía general, el 17% el servicio de cirugía de mujeres, y el 8% del personal de enfermería se encuentra en el servicio de UCPA. En la especialidad académica el 58% de los enfermeros no realizaron especialidades, y el 42% de los enfermeros si la realizaron. En cuanto a los años de servicio, se obtiene que el 83% tienen entre 1 a 10 años en el servicio de cirugía, el 17% tienen de 11 a 20 años de servicio en el área de cirugía.

En relación a los conocimientos de los profesionales de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda” se encontró que poseen adecuados conocimientos y los aplican para la preparación cognitiva, psicológica y

física del paciente durante el periodo pre operatorio, reflejándose que el 30% y 27% de la población en estudio aplica sus sapiencias de manera frecuente y muy frecuente.

En las habilidades y destrezas, se refleja que el 68% de la población en estudio se ubica en nunca, solo el 19% muy frecuente y el 6% frecuente representando que poseen habilidades y destrezas competentes al área. Esto indica que el personal estudiado del servicio de cirugía presenta deficiencias relacionadas a las actividades que se desarrollan en el periodo intraoperatorio.

En la dimensión acciones asistenciales, el 28% de la muestra en estudio se encuentra que raramente y el 27% muy frecuente. Los extremos de la escala de medición se deben a que el personal de enfermería cumple con algunas de las acciones asistenciales postoperatorias, pero existen otras que no realizan porque están asignadas a otro personal específicamente a los residentes de medicina de la institución.

Es común pensar que los años de antigüedad laboral favorecen la competencia, comprensión y juicio de lo que se hace e incluso, hasta el llegar a proponer modificaciones al ejercicio clínico, también, es común pensar que quienes obtuvieron sus títulos académicos de licenciados en enfermería tienen mayor basamento teórico-práctico que los profesionales técnicos superiores en enfermería, cuestiones que varían de acuerdo a las competencias personales de cada profesional y experiencias a las que se enfrenta en su práctica diaria.

También, bajo lo referido por Cabanillas ⁽¹⁴⁾ el nivel de conocimiento es la suma de hechos, experiencias que se adquieren y retiene a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje para un buen desempeño laboral y la exigencia del puesto de trabajo. Se interpretan tras todo lo reflejado, que la mayoría de los conocimientos se fortalecen con las prácticas y experiencias que se presentan en los servicios de salud, sin embargo, a estas experiencias estar limitadas, los conocimientos dejan de ponerse en práctica y pierden la amplitud y profundidad que deberían tener.

En este mismo sentido ⁽¹⁴⁾ se refiere que el desempeño del trabajador va de la mano con las actitudes y aptitudes que estos tengan, en función de los objetivos que se requieran alcanzar, seguidos por las políticas, normas,

visión y misión de la organización. Es por ello que se evidencia que, en la población en estudio, solo un grupo posee buen desempeño en las habilidades y destrezas en las salas de quirófano debido que no existen rotaciones del personal, sino que son funciones asignadas a los mismos profesionales que la ejercen desde el inicio de su labor en la institución.

CONCLUSION

El personal que labora en el Servicio de cirugía son en su mayoría personas jóvenes en la edad productiva, casi la totalidad son mujeres, con formación universitaria y sin especialidad para su desempeño en el área, lo que limita el desempeño óptimo y que acarrea limitaciones en la calidad del servicio prestado, sin embargo, la experiencia durante los primeros 10 años de servicio desarrollaron conocimientos prácticos para el cuidado al usuario durante el preoperatorio, aunque la mayoría no poseen las competencias adecuadas para asumir el área de cirugía general para el desarrollo del transoperatorio. En este mismo sentido al identificar las acciones asistenciales solo la cuarta parte de ellos cumple con las labores pertenecientes al periodo postoperatorio de manera exitosa, situación que pone en riesgo la calidad y la seguridad de los pacientes.

RECOMENDACIONES

Se recomienda, ampliar la preparación del personal de enfermería perteneciente al área de cirugía para que posean mayor uniformidad y conocimiento que mejoren su desempeño, así como de las habilidades y destrezas. Es necesario que la Universidad, se avoque al desarrollo de programas de formación continuada y posgrados en el área que garantice la calidad de los cuidados de enfermería en dicho servicio.

REFERENCIAS

1. Añorga, J. Una tarea para el mejoramiento profesional y humano. En Boletín Educación Avanzada. CENESEDA. Conferencia impartida en Consejo Científico CENIC y 1er. Taller Internacional de Educación Avanzada. Cuba. La Habana. 1995.
2. Marín, B. Modelo de Gestión para mejorar el desempeño individual. Documento en Línea. Disponible en: <http://www.minetur.gob.es>. 2015.
3. Universidad de Puerto Rico (UPR). Boletín Anual. Departamento de enfermería. Ciencias Médicas. Disponible en Línea: <http://enfermeria.rcm.upr.edu>
4. Arias, J. y Padron, C. Caracterización del funcionamiento de la unidad de cuidados postanestésicos a partir de la percepción del personal de enfermería profesional. Revista Colombiana de Anestesiología, 45(2), 16-23. 2017.
5. Mogollón, L. Percepción del cuidado enfermero en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía: según la teoría de Kristen Swanson, Chiclayo (Tesis de Pregrado) Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú. 2019.
6. Rivas, A., y Sánchez, B. El profesional de enfermería en el rol de asistente al inicio, durante y después del acto quirúrgico (Tesis de grado). Universidad Central de Venezuela, Caracas. 2010.
7. Basozabal, B. y Duran, M. Manual de Enfermería Quirúrgica. Disponible en línea: <https://www.academia.edu>. 2003.
8. Fenton, M. y Armenteros, M. Tercera parte Temas de enfermería Médico-Quirúrgico. Disponible en línea: <https://epdf.pub/temas-de-enfermeria-medico-quirurgica-tercera-parte>. 2007
9. Kozier, B., Erb, G. y Olivieri, R. Enfermería Fundamental: Conceptos, Procesos y Práctica. 7ma Ed. España: Mc Graw Hill interamericana. España. 2006.
10. Cedeño, A. Diaz, J. Guerere, M. Cuidados de enfermería al paciente post cirugía cardiovascular en fase postoperatoria mediata. Servicio de cirugía cardiovascular. Hospital "Dr. Miguel Pérez Carreño". (Tesis de pregrado). Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela. Recuperado en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/>. 2012.
11. Smeltzer, S. y Bare, P. Técnicas de Quirófano. (10ma ed.). Editorial. McGrawHill Interamericana. México, México. 2005.
12. Arias, F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ta. Edición. Editorial Episteme. Caracas. Venezuela. 2006.
13. Hernandez, R. Fernandez. C. y Batipta, L. Metodología de la investigación (4ta ed.). McGraw-Hill Interamericana Editores. México. 2006.
14. Cabanillas, N. Desempeño Laboral y Nivel de Conocimiento de las Funciones de Enfermería Instrumentista y Circulante". (Tesis de Especialidad). Nacional de Trujillo. Perú. Disponible en Línea: <https://dspace.unitru.edu.pe/> 2018.