

Alerta temprana del paro cardiaco respalda las prácticas en la atención de enfermería

Early warning of cardiac arrest supports nursing care practices

Héctor Roche Molina¹ <https://orcid.org/0000-0001-7219-6995>

Amarelys Rodríguez León² <https://orcid.org/0000-0003-1185-0556>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Hospital Cardiocentro "Ernesto Guevara". Villa Clara. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Dirección General de Salud. Remedios. Villa Clara. Cuba.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: hrochem@infomed.sld.cu

RESUMEN

Los sistemas de alerta temprana en enfermería para la prevención del paro cardiaco se sustentan en referentes teóricos que respaldan las decisiones de la práctica asistencial y responden a las evidencias científicas para crear una cultura de buenas prácticas de la profesión. Florence Nightingale y Betty Neuman constituyen verdaderos exponentes por sus aportes en este sentido. Es objetivo de los autores, destacar el valor de los referentes teóricos que respaldan las prácticas de atención en enfermería relacionados con la alerta temprana para la prevención del paro cardiaco, conocimientos necesarios para profesionales y estudiantes de ciencias médicas de pregrado y posgrado.

DeCS: atención de enfermería; paro cardiaco; toma de decisiones; educación médica.

ABSTRACT

Early warning systems in nursing for the prevention of cardiac arrest are based on theoretical references that support the decisions of the care practice and respond to scientific evidence to create a culture of good practice in the profession. Florence Nightingale and Betty Neuman are true exponents for their contributions in this regard. The authors' objective is to highlight the value of the theoretical references that support nursing care practices related to early warning for the prevention of cardiac arrest, necessary knowledge for professionals and students of undergraduate and postgraduate medical sciences.

MeSH: nursing care; heart arrest; decision making; education, medical.

Recibido: 05/09/2024

Aprobado: 17/02/2025

Florence Nightingale fue una enfermera, escritora y estadística británica, considerada precursora de la enfermería profesional contemporánea y creadora del primer modelo conceptual de enfermería; sus pensamientos e ideas llevaron a cambios dramáticos en el proceso de tratamiento y atención en la segunda mitad del siglo XIX. Abordó el tema de la toma de decisiones que afectan al paciente, importante concepto ético moderno. Esta relevante profesional de la enfermería recomendó que el médico y la enfermera tomaran decisiones claras y concisas acerca del paciente y afirmó que la indecisión o cambio de opinión pueden perjudicar más al paciente que el hecho de que este deba tomar una decisión.⁽¹⁾

En el sistema de alerta temprana, el control del entorno se refleja en la vigilancia constante del entorno clínico del paciente y asegura condiciones óptimas para prevenir su desestabilización, que podría llevar a un paro cardíaco.

El paro cardíaco no esperado y el deterioro del estado clínico son las principales causas de muerte en los pacientes hospitalizados.⁽²⁾ La capacidad para desarrollar prácticas de atención al paro cardíaco se remonta a estos aportes teóricos donde la absoluta necesidad de adquirir un conocimiento práctico en la parada cardíaca, saber diferenciar sus distintas fases y así, encontrar la forma más eficaz de atender a las personas, ha sido un elemento esencial.

Nightingale abogó por intervenciones basadas en un conocimiento profundo del cuidado, con énfasis en la anticipación y prevención como mejores estrategias que el tratamiento de las complicaciones una vez que han ocurrido. Su teoría ha sido utilizada para bosquejar las líneas maestras generales de la actuación de las enfermeras de todos los tiempos y muy en especial, en la patología a la cual se refiere la presente comunicación: la parada cardíaca.

Por su parte, el modelo de sistemas de Betty Neuman⁽¹⁾ está basado en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos en interacción entre ellos y con el entorno. Dentro de este modelo, Neuman sintetiza el conocimiento a partir de varias disciplinas e incorpora sus creencias filosóficas y experiencia como enfermera.

La vida se caracteriza por un cambio continuo del equilibrio al desequilibrio del organismo. La enfermedad puede producirse cuando el proceso estabilizador falla hasta cierto punto o cuando el organismo permanece en un estado no armónico durante demasiado tiempo. Si el organismo no puede compensar la enfermedad, puede morir. El modelo de sistemas de Neuman es una perspectiva singular basada en sistemas abiertos que proporciona un enfoque unificador para aproximarse a una amplia diversidad de inquietudes. Un sistema actúa como una frontera para un cliente individual, un grupo o incluso, un conjunto de grupos; también puede definirse como una cuestión social. Un sistema cliente en interacción con el entorno perfila el dominio de las preocupaciones de la enfermería.⁽¹⁾

El modelo de Neuman es conceptual, orienta la planificación e implementación de los cuidados de enfermería en los niveles primario, secundario y terciario.⁽³⁾ Este ve al paciente como un sistema que interactúa con su entorno, donde los factores estresantes pueden

alterar el equilibrio y causar enfermedades. Subraya la prevención como un pilar fundamental de la enfermería, que se alinea directamente con los sistemas de alerta temprana diseñados para intervenir en diferentes etapas del deterioro del paciente.

En el contexto de los sistemas de alerta temprana, dicha interacción se gestiona a través de la monitorización continua y la adaptación de las estrategias de cuidado basadas en la evaluación dinámica del estado del paciente.

El paro cardíaco representa un importante problema de salud asociado significativamente con la muerte por lo que su pronta identificación, inicio de la reanimación y atención a las personas que lo sufren posibilitan una mejor atención para elevar la supervivencia.

Los sistemas de alerta temprana utilizan herramientas como el *Early Warning Score* (EWS), que evalúa múltiples parámetros fisiológicos para detectar signos tempranos de deterioro: se considera como un estado hemodinámico donde se observa la inestabilidad fisiológica a través de diferentes variables clínicas como la valoración de las constantes vitales y el estado de conciencia de todo paciente ingresado en la unidad de atención de salud.⁽⁴⁾ Estas prácticas se aplican paralelamente al enfoque holístico de Neuman, que considera múltiples variables del paciente para una intervención precoz.

El deterioro clínico es un factor clave en la mortalidad de los pacientes hospitalizados y su reconocimiento suele estar respaldado por factores contextuales y variaciones en la práctica.^(4,5,6,7) La alerta temprana previene complicaciones mayores.

Los autores consideran que la fusión de estas teorías en la práctica de los sistemas de alerta temprana no solo honra los fundamentos teóricos, sino que también impulsa una práctica de enfermería moderna, dinámica y proactiva, orientada hacia la mejora continua de la atención al paciente y la prevención de situaciones críticas como el paro cardíaco, conocimientos necesarios para profesionales y estudiantes de ciencias médicas de pregrado y posgrado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Raille Alligood M. (2018) Modelos y Teorías en enfermería. [Internet]. 9ª. Edición. Barcelona: Elsevier; 2018 [citado 02/09/2024]. 602 p. Disponible en:
[https://books.google.com/cu/books?hl=en&lr=&id=nlpGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Alligood,+M.R.%26+Tomey+,+A.M.+ \(2018\) +Modelos+y+Teorias+en+Enfermeria+.&ots=6r_plup2K&sig=EhTQGJOAVM6CRKaDeVjuzFF7wVs&redir_esc=y#v=onepage&q=Alligood%2C%20M.R.%26%20Tomey%20%2C%20A.M.%20\(2018\)%20Modelos%20y%20Teorias%20en%20Enfermeria%20.&f=false](https://books.google.com/cu/books?hl=en&lr=&id=nlpGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Alligood,+M.R.%26+Tomey+,+A.M.+ (2018) +Modelos+y+Teorias+en+Enfermeria+.&ots=6r_plup2K&sig=EhTQGJOAVM6CRKaDeVjuzFF7wVs&redir_esc=y#v=onepage&q=Alligood%2C%20M.R.%26%20Tomey%20%2C%20A.M.%20(2018)%20Modelos%20y%20Teorias%20en%20Enfermeria%20.&f=false)
2. Rincón López JV, Larrotta Castillo D, Estrada Orozco K, Gaitán Duarte H. Estructura y función de los equipos de respuesta rápida para la atención de adultos en contextos hospitalarios de alta complejidad: Revisión sistemática de alcance. Rev colomb Obstet y Ginecol [Internet]. 2021 [citado 02/09/2024]; 72(2): [aprox. 20 p.]. Disponible en:
<https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3671/3706>
3. Lavoie P, Pepin J, Alderson M. Defining patient deterioration through acute care and intensive care nurses' perspectives. Nurs Crit Care [Internet]. 2016 [citado 02/09/2024]; 21(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25269425/>
4. Zuin M, Rigatelli G, Bongarzoni A, Enea I, Bilato C, Zoncin P, et al. Mean arterial pressure predicts 48 h clinical deterioration in intermediate-high risk patients with acute pulmonary embolism. Eur Heart J Acute Cardiovasc Care [Internet]. 2023 [citado 02/09/2024]; 12(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en:
<https://academic.oup.com/ehjacc/article/12/2/80/6965274>
5. Zhao YY, Liu C, Zeng YQ, Zhou AY, Duan JX, Cheng W, et al. Modified and simplified clinically important deterioration: multidimensional indices of short-term disease trajectory to predict future exacerbations in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Ther Adv Respir Dis [Internet]. 2020 [citado 02/09/2024]; 14: [aprox. 13 p.]. Disponible en:
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7768878/pdf/10.1177_1753466620977376.pdf
6. Zhang J, Lu S, Wang X, Jia X, Li J, Lei H, et al. Do underlying cardiovascular diseases have any impact on hospitalised patients with COVID-19? Heart [Internet]. 2020 [citado 02/09/2024]; 106(15): [aprox. 6 p.]. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7253226/>

7. Yitao Z, Mu Ch, Ling Z, Shiyao Ch, Jiaojie X, Zhichong Ch, et al. Predictors of clinical deterioration in non-severe patients with COVID-19: a retrospective cohort study. *Curr Med Res Opin* [Internet]. 2021 [citado 02/09/2024]; 37(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7876670/>

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Revisión documental y confección del informe final: Héctor Roche Molina, Amarelys Rodríguez León

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](#)