

Desempeño profesional del Equipo Básico de Salud en la atención integral del paciente nefrogeriátrico

Julio Cesar Candelaria Brito ^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0714-0981>

Osmany Alonso Ayala ² <http://orcid.org/0000-0002-5259-6577>

Claudia Acosta Cruz ³ <https://orcid.org/0000-0002-4222-7276>

¹ Instituto de Nefrología Abelardo Buch López, Cuba. Especialista de II Grado en MGI y Residente de 1 Año de Nefrología. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Correo: juliocesarcandelaria86@gmail.com

² Universidad Ciencias Médicas de La Habana. Doctor en Ciencias. Profesor Titular. Correo: osmanyk@infomed.sld.cu

³ Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente 5 de Septiembre. Correo: clau900504@gmail.com

*Autor para correspondencia: juliocesarcandelaria86@gmail.com

Resumen

Introducción: los Equipos Básicos de Salud, tienen una alta responsabilidad con promover, prevenir, aplicar el método clínico y epidemiológico desde su interrelación e integración, diagnosticar oportunamente, rehabilitar e incorporar a la sociedad a los pacientes en el proceso salud- enfermedad, a lo que no escapa la atención integral del paciente nefrogeriátrico.

Objetivo: analizar la evidencia científica actual respecto a la necesidad de mejoramiento del desempeño profesional del equipo básico de salud en la atención integral del paciente nefrogeriátrico.

Método: se realizó una revisión de la literatura en las bases de datos Science Direct, Medline, Scielo y Cochrane en una ventana de tiempo de 2010 a 2020, en idioma inglés y español, bajo los descriptores Nefrogeriatria, equipo básico de salud, adulto mayor, así como se utilizaron los criterios de expertos para conformar un cuerpo teórico relacionado con el objeto.

Desarrollo: se identifica que no existe un programa de Nefrogeriatría, ni de atención al paciente nefrogeriátrico en la APS. Se sistematizan los autores que abordan estudios relacionados con esta rama de la ciencia, además, desempeño profesional de los equipos básicos de salud y el papel de la enfermería en la atención de calidad a los pacientes.

Conclusiones: el desempeño profesional de los profesionales del equipo básico de salud en la atención al paciente nefrogeriátrico en el contexto de la APS requiere de profundización en su implementación, acorde a los preceptos y pautas de trabajo establecidas.

Palabras clave: desempeño profesional; equipo básico de salud; atención integral del paciente nefrogeriátrico; Atención Primaria de Salud.

Introducción

La superación y el desarrollo de los recursos humanos en salud van dirigido a lograr la transformación cualitativa del trabajo en las unidades e instituciones, a través del impacto de las actividades educacionales y de la experiencia lograda durante su desempeño laboral, que se desarrollan con un eje metodológico central: la identificación de problemas y necesidades de conocimientos, lo que constituye un factor de transformación de la calidad de los servicios, a partir de los problemas identificados y del accionar de los propios trabajadores. En el contexto actual la Atención Primaria de Salud (APS) está determinada por una creciente población envejecida y con ello un incremento de las enfermedades no transmisibles (ENT), dentro de las que destaca por su evolución asintomática en los primeros estadios, la Enfermedad Renal Crónica (ERC) y se generan nuevas ramas de investigación, tales como la Nefrogeriatría con un grupo de principios para el abordaje.

En este sentido, los miembros de los Equipos Básicos de Salud (EBS), tienen una alta responsabilidad con promover, prevenir, aplicar el método clínico y epidemiológico desde su interrelación e integración, diagnosticar oportunamente, rehabilitar e incorporar a la sociedad a los pacientes en el proceso salud- enfermedad; realidad de la que no escapa la atención al paciente nefrogeriátrico desde la interdisciplinariedad y la integralidad.

Cuba ha transitado desde un 11,3 % de personas de 60 años y más en 1985, hasta un 20,4 % en el 2018, lo que indica su ubicación en el grupo III de envejecimiento (>15%) y se estima que llegará a 23,4% en el año 2025. ^(1, 2)

Existe un incremento global de las tasas de pacientes incidentes de mayor edad en las terapias de reemplazo renal (TRR): Cuba, 258 por millón de personas (pmp); Argentina, 698 pmp y Estados Unidos mil 147 pmp. ⁽³⁾

La atención a pacientes nefrogeriátricos requiere de nuevas acciones que de forma armónica e integrada propicien mejores resultados en la incidencia, prevalencia, morbilidad y mortalidad; enfrentar la problemática con una visión integradora, que utilice la superación como vía para el mejoramiento del desempeño profesional del médico de familia, como líder del equipo de salud en la APS. Lo anteriormente señalado amerita una atención integral desde este nivel. La Nefrogeriatria ha surgido en respuesta a una necesidad manifiesta y nuestra responsabilidad es abogar por su desarrollo en un marco de alto nivel humanístico y científico; sobre la base de la superación y la educación permanente de los recursos humanos.

El objetivo del presente estudio es analizar la evidencia científica actual respecto a la necesidad de mejoramiento del desempeño profesional del EBS en la atención integral del paciente nefrogeriátrico, identificando los aspectos más relevantes del mismo y así determinar el papel de enfermería para favorecer la atención desde la APS con calidad.

Método

Se llevó a cabo una revisión de la literatura publicada sobre estudios realizados relacionados con el desempeño profesional del EBS en la APS, además relacionado con su implementación en la atención integral del paciente nefrogeriátrico. Las bases de datos consultadas fueron Science Direct, Medline, Scielo y Cochrane en una ventana de tiempo de 2010 a 2020, en idioma inglés y español, bajo los descriptores Nefrogeriatria, equipo básico de salud, adulto mayor, atención integral, por los operadores booleanos AND, OR y NOT. Teniendo en cuenta la diversidad de la información encontrada, se opta por la realización de una revisión integrativa bajo las seis etapas de la metodología de Ganong acorde a los descriptores utilizados. ⁽⁴⁾ Se trabajaron con 10 artículos

publicados, programas de salud aprobados por la autoridad en salud cubana y el criterio de experto basado en que se aborda una rama de la ciencia con pocos años de trabajo.

Desarrollo

En estudio histórico-lógico realizado por el autor pudo constatar que la Nefrología es la especialidad clínica que se ocupa del estudio de la anatomía, la fisiología, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las patologías del aparato urinario; que incluye las vías urinarias pues repercuten en el parénquima renal. En Cuba, se pueden identificar diferentes etapas en el desarrollo de la especialidad con los aportes de la ciencia cubana y el desarrollo y consolidación de la especialidad, destacan. ⁽⁵⁾

La Nefrogeriatria es una nueva disciplina médica que ha surgido en respuesta a tres fenómenos fundamentales: el incremento del número de AM en las sociedades occidentales, el alto impacto renal del proceso de senescencia y el consecuente aumento en la prevalencia de la nefropatía crónica. ⁽⁶⁻¹¹⁾

En Cuba, no existe un programa integrador de Nefrogeriatria, sino que se comparten acciones en los siguientes programas: programa del médico y enfermera de la familia, ⁽¹²⁾ programa de prevención de la ERC ⁽¹³⁾ y programa del adulto mayor. ⁽¹⁴⁾

El programa del médico y enfermera de la familia identifica un grupo de acciones que pueden contribuir a la implementación de la Nefrogeriatria en la APS por los miembros de los EBS:

- promover acciones de salud que contribuyan a mejorar conocimientos, actitudes y prácticas saludables en la población;
- realizar actividades educativas encaminadas a lograr un envejecimiento exitoso desde el punto de vista social, funcional y psicológico, con la participación de la familia y los factores de la comunidad;
- identificar, controlar o eliminar los factores de riesgo dañinos a la salud;
- realizar pesquisaje activo de ENT;

- aplicar los métodos clínico y epidemiológico en su actuación profesional, al hacer uso racional de los medios diagnósticos y medicamentos;

- brindar una atención diferenciada a la población adulta mayor.

El programa de prevención de la ERC destaca:

- existencia de dos estrategias de intervención: individual y poblacional;

- relaciona acciones de promoción de salud con los diferentes niveles de la prevención (primordial, primaria, secundaria y terciaria) dirigida al individuo, la familia y la comunidad;

- indica la ejecución en poblaciones sanas de acciones de promoción de salud, identificar poblaciones con riesgo de padecer la enfermedad DM, HTA, obesos, AM, antecedentes familiares de la enfermedad y pesquisa activa de pacientes con enfermedades renales;

- acciones en estrecha relación con los enfoques hereditarios, psicológico, físico, económico, social y el ambiente; a decir del autor de la investigación determinantes sociales de la salud.

El programa del adulto mayor enfatiza:

- tres áreas de trabajo: atención comunitaria, atención institucional y atención hospitalaria;

- promover cambios de estilos de vida, hábitos y costumbres que favorezcan la salud;

- identificar, controlar y modificar los factores de riesgo dañinos a la salud;

- realizar actividades de vigilancia epidemiológica de problemas de salud que por su condición constituyen un elevado riesgo de mortalidad a través de un pesquisaje de salud periódico;

- realizar la atención, seguimiento y control, a través de la dispensarización de los ancianos con riesgo de padecer ENT;

- garantizar la atención integral escalonada, oportuna y eficaz a este grupo de edad a través de la dispensarización;

- garantizar los servicios de rehabilitación a los ancianos a través de las instituciones e instancias correspondientes.

Complementar las actividades y funciones de los miembros del EBS (médico y enfermera) para el logro de una atención integral, con equidad y oportuna al paciente nefrogeriátrico es un reto; valorado desde la necesidad de la interdisciplinariedad y su contextualización a la APS.

La mayoría de las asociaciones en el ámbito de la Nefrología, así como SIN, la Federación Internacional de Fundaciones Renales (IFKF), la Sociedad Europea de Nefrología (ERA-EDTA), otras sociedades nacionales y regionales, han lanzado convocatorias destinadas a promover intervenciones de salud pública en las comunidades con el fin de prevenir y tratar la ERC en una etapa temprana, con énfasis en las personas adultas mayores.⁽¹⁵⁾ El autor concuerda con González¹⁶ que ante los cambios demográficos la APS debe fortalecer una cultura de envejecimiento activo y saludable.

Los autores consideran que el mejoramiento del desempeño profesional de los miembros del EBS debe estar acorde al dominio de los gigantes nefrogeriátricos, los principios de la Nefrogeriatria y el empleo adecuado de métodos de cuidados integrales.

En esta lógica de pensamiento, el desempeño profesional no ha estado exento de interpretaciones desde los puntos de vista de los diversos autores: Ávila (2013),⁽¹⁷⁾ Ramos (2017),⁽¹⁸⁾ Lescaille (2017),⁽¹⁹⁾ González (2017),⁽²⁰⁾ Añorga y Varcárcel (2012),⁽²¹⁾ López (2018)⁽²²⁾ y Alonso (2017).⁽²³⁾

Varios investigadores la han estudiado como “una variable para evaluar la transformación y el mejoramiento del desempeño a través de la educación cubana e internamente en la Educación Médica, que no quedan aristas de esta tendencia propia del sector educacional.”^(22, 24)

El desempeño profesional de los miembros de los EBS tiene como finalidad mejorar el estado de salud de la población mediante acciones integrales dirigidas al individuo, a la familia, la comunidad y el ambiente, siempre sirviéndose de una íntima vinculación con la comunidad. Constituyen premisas para garantizar un desempeño profesional con calidad en la atención integral y familiar el trabajar en equipo, considerar la promoción de salud como la actividad rectora de la medicina

familiar, aplicar un enfoque biopsicosocial, sanológico y familiar al atender a las personas, explicar a la familia las acciones para mantener el estado de salud actual y estimular la autorresponsabilidad. ⁽¹²⁾

Desarrollar modos de actuación del profesional acorde a las necesidades del paciente nefrogeriátrico, que incluya:

- aplicar el método clínico-epidemiológico en el contexto de la relación persona, familia y comunidad desde el levantamiento del estado de salud;
- análisis integral de estado de salud-enfermedad a partir de la aplicación, interpretación y toma de decisiones de los exámenes clínicos, imagenológicos y sociales en el nivel primario de salud;
- ejecutar las acciones de los programas nacionales de salud desde el trabajo con el EBS y desde un enfoque intersectorial;
- realizar acciones de promoción de salud para lograr cambios positivos en los conocimientos, hábitos de vida y costumbres higiénico-sanitarias de su población;
- realizar acciones de prevención de enfermedades y otros daños a la salud en su población;
- realizar diagnóstico temprano y brindar atención médica de forma oportuna y continua a su población;
- decidir la realización de interconsultas con otras especialidades de acuerdo al nivel de complejidad del problema de salud de la persona, familia, grupo o colectivo;
- capacitar a los líderes de la comunidad para desarrollar actividades de promoción y educación para la salud en su población;
- utilizar las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para la superación profesional y la investigación científica.

Los profesionales que se desempeñan en la APS asumen un conjunto de funciones y tareas en pro del manejo de las ECNT, tales como HTA, DM y ERC, así como el programa de atención al AM, los cuales rigen el accionar y el pensamiento médico en propósitos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento oportuno y rehabilitación, todo lo cual incluye aspectos sociales e higiénico-sanitarios.

A partir de la profundización teórica realizada, se coincide con Hurtado (2018) ⁽²⁵⁾ en que existe una relación directa entre el proceso de superación profesional, el mejoramiento del desempeño profesional, la calidad de los servicios de salud y la inserción social del enfermo.

Tanto el personal de enfermería como médicos que laboran en la APS, deberán desarrollar acciones integrales en la atención al paciente nefrogeriátrico:

- identificar las características clínicas y epidemiológicas de las ENT en AM;
- definir los cambios morfológicos y funcionales que se producen en el sistema genitourinario con el envejecimiento en cada paciente;
- conocer las posibilidades, limitaciones y riesgos de los métodos diagnósticos;
- aplicar la promoción de salud, la prevención, diagnóstico precoz y tratamiento integral;
- reafirmar las particularidades de los principales tipos de nefropatía en este grupo poblacional;
- identificar las características del daño renal agudo (DRA) y ERC;
- diagnosticar y tratar las complicaciones renales en las enfermedades malignas;
- prevenir las iatrogenias que pueden producirse en estas edades, tanto por los medicamentos nefrotóxicos como por los estudios radiológicos;
- interpretar y manejar los conflictos bioéticos comunes y específicos de estas edades, que se pueden acrecentar en los pacientes con nefropatía.

La atención al paciente nefrogeriátrico es una problemática de salud que potencializa la importancia del trabajo interdisciplinario, la contribución social con respecto a la participación de las personas sobre el cuidado de su propia salud, la institucionalización de programas preventivos y un mayor nivel de cooperación entre el equipo de salud para la prevención y retardo de la enfermedad, son imperativos; acciones sencillas y de bajo costo en comparación con las TRR y la pérdida de la salud. Lo que conlleva una serie de acciones inmediatas para que los sistemas de salud presten atención efectiva, segura, eficiente, accesible, apropiada, satisfactoria para los usuarios y en pro de la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

En el caso particular de los profesionales de la enfermería el autor coincide con Rodríguez (2012) ⁽²⁶⁾ quien asevera que la fusión de los modelos y las teorías de enfermería con la práctica clínica se hace necesaria, para lograr el fortalecimiento de esta profesión, integrados al cuidado del paciente nefrológico en el contexto cubano. Se coincide con el autor que defiende que la aplicación práctica del modelo de déficit de autocuidado de Dorothea Orem con sus tres principios, puede contribuir al desarrollo de la enfermería; lo que aplica en la atención al paciente nefrogeriátrico:

1. El autocuidado: función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada, para sí mismo, con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar.
2. El déficit de autocuidado: expresión de desbalance entre la capacidad de acción de una persona y sus necesidades de cuidado.
3. Los sistemas de enfermería: acción humana articulada en sistemas de acción formados (diseñados y producidos) por enfermeros(as), a través del ejercicio de su actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud. ^(26, 27)

En la administración de cuidados de enfermería a los pacientes con afecciones renales crónicas avanzadas se pueden establecer los tres niveles en la relación enfermera _ paciente descritos por Henderson. En situaciones de gravedad crítica, paciente con ERC agudizada, el enfermero(a) asume la satisfacción total de las necesidades del paciente debido a su falta de fortaleza física, voluntad, capacidad o conocimiento y se comporta como el sustituto(a) del paciente. En los estadios intermedios de la ERC, el enfermero(a) asume el rol de ayudante del paciente, esforzándose siempre por alcanzar una interdependencia sana. Como compañeros, el enfermero(a) y el paciente, planifican o formulan el plan de asistencia, así organizan el régimen dietético, el ejercicio programado, las ponderaciones, entre otras actividades. ⁽²⁸⁾

Los autores coinciden con Rodríguez, ⁽²⁶⁾ Agramonte, ⁽²⁹⁾ Caballero ⁽³⁰⁾ y Barco, ⁽³¹⁾ en que la aplicación de los fundamentos filosóficos y teorías de enfermería

en la práctica clínica de esta disciplina es definitivamente posible; no solo constituye un instrumento de perfeccionamiento de la atención al paciente sino que permite una visión más amplia, profunda y abarcadora de la enfermería que viabiliza el camino a la excelencia en la atención al paciente y complementa el actuar del médico y el desempeño de ambos en la atención integral del paciente nefrogeriátrico.

Conclusiones

El desempeño profesional de los profesionales del EBS en la atención al paciente nefrogeriátrico en el contexto de la APS requiere de profundización en su implementación, acorde a los preceptos y pautas de trabajo establecidas.

Desarrollar estrategias de superación que logren transformar el desempeño profesional de los miembros de los EBS se convierte en una necesidad para la atención integral del paciente nefrogeriátrico y con ello una calidad en el servicio que se presta; en especial con la participación del personal de enfermería.

Referencias bibliográficas

1. Esteve V, Junqué A, Moreno F, Carneiro J, Fulquet M, Pou M, et al. Fórmulas de estimación del filtrado glomerular en la insuficiencia renal crónica. Ventajas y desventajas en ancianos. MEDICIEGO [Internet]. 2014 [citado 2019 May 25]; 20(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=50598>
2. Fábregas A. Envejecimiento en Cuba: principal reto demográfico (+ Infografía). CUBAHORA [Internet]. 05/09/2019. Disponible en: <http://www.cubahora.cu/sociedad/envejecimiento-en-cuba-principal-reto-demografico>
3. Pérez J, Pérez R, Herrera R, Almaguer M, Brisquet E. Terapia renal de reemplazo dialítica en Cuba: tendencia durante los últimos 10 años. Rev haban cienc méd [Internet]. 2012 [citado 2019 Ene 02]; 11(3): [aprox. 9p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000300014

4. da C B-Vasconcelos CM, Schubert VM, Martin J. La evaluación en la enseñanza de grado en enfermería en América Latina: una revisión integrativa. Portugal, Enfermería Glob, 2011 10, (3) [consulta el 11 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2kG0QjF>
5. Alfonzo JP. Historia de la nefrología en Cuba: La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013. p 300.
6. Gómez FJ. Nefrología geriátrica. Nuestro próximo gran reto. Nefrología [Internet]. 1997 [citado 2018 Oct 30]; 17(S3). Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-nefrologiageriatricanuestro-proximo-gran-articulo-X0211699597023816>
7. Gutiérrez C. Riñón y envejecimiento. Edit Ciencia y Técnica. La Habana 2011: 3-8.
8. González LT, Cuesta L, Pérez L, Presno MC, Fernández IE, Pérez TC et al. El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2018; 42:e31. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>
9. Musso CG, Macías Nuñez JF, Oreopoulos DG. Physiological similarities and differences between renal aging and chronic renal disease. J Nephrol. 2007;20(5):586-7
10. Musso CG, Jauregui JR. How to differentiate renal senescence from chronic kidney disease in clinical practice. Postgrad Med. 2016;128(7):716-2
11. Macías JF, Cameron S. The ageing kidney. En Cameron S (Ed). Oxford Textbook of Clinical Nephrology. Oxford. Oxford University Press. 2006.
12. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y enfermera de la familia. Editorial Ciencias Médicas; La Habana, Cuba, 2011.
13. Ministerio de Salud Pública. "Programa Nacional de Prevención de la Insuficiencia Renal Crónica." La Habana, Cuba, 1996.

14. MINSAP. Programa de atención al adulto mayor en Cuba. La Habana; 1999.
15. Martínez J. Importancia de la valoración precoz de pacientes con enfermedad renal crónica y enfermedad cerebrovascular. Rev.Med.Electrón [Internet]. 2016 Oct [citado 2017 Mayo 25] ; 38(5): 751-3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242016000500012&Ing=es
16. González R. Envejecimiento activo desde la Atención Primaria de Salud. Multimed 2017; 21(5).
17. Ávila M. Mejoramiento humano de los estudiantes de la Carrera de Enfermería [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana: ISPEJV; 2013.
18. Ramos V. Caracterización del desempeño profesional para la aplicación de los procedimientos tecnológicos de mamografía [Tesis] opción al título de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.La Habana; 2017.
19. Lescaille N. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en imagenología y radiofísica médica, en la técnica de ultrasonido diagnóstico [Tesis] opción al título de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana; 2017.
20. González T. Modelo para el desarrollo de competencias investigativas con enfoque interdisciplinario en Tecnología de la salud. [Tesis] opción al título de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana; 2017.
21. Añorga J, Valcárcel N. La relación entre las competencias, la profesionalización y el desempeño. Revista IPLAC. No. 45. La Habana, Cuba. 2012:34.
22. López DI. Estrategia educativa para el mejoramiento del desempeño de médicos y enfermeras de la familia en el manejo de la rabia. [Tesis] opción al

título de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana; 2018.

23. Alonso O. Modelo de cuidado para la práctica clínica de enfermería en la atención de los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de Enfermería]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.

24. Perdomo AB. Programa de mejoramiento permanente del desempeño profesional del enfermero técnico en la educación para la salud. [Tesis] opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto superior Pedagógico “Enrique José Varona”. La Habana;2015.

25. Hurtado LC. Estrategia educativa para el mejoramiento del desempeño profesional del médico de familia en la detección temprana de la Lepra [Tesis] opción al título de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. La Habana; 2018

26. Rodríguez R. Modelos de enfermería integrados al cuidado del paciente nefrológico en el contexto cubano. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2012 Dic [citado 2017 Feb 06] ; 28(4): 474-484. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192012000400004&lng=es.

27. Taylor SG, Compton A, Donohue Eben J, Emerson S, Nergess N, Marriner Tomey A, et al. Dorothea E. Orem: teoría del déficit de autocuidado. En: Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. 4ta Ed. Madrid: Harcourt; 2000. p. 175-194.

28. Alexander JE, Wertman D, Lauer T, Marriner A, Neal SE, Williams S. Virginia Henderson: definición de enfermería. En. Marriner Tomey A; Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. 4ta Ed. Madrid: Harcourt; 2000. p. 99-111.

29. Agramonte A, Farres R. Influencia de las estrategias curriculares de la carrera Licenciatura en Enfermería en la calidad del cuidado. Rev Cubana Enfermer. 2010 [citado 11 Feb 2014];26(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192010000400004&nrm=iso

30. Caballero JA. Reconocimiento de la calidad en los procesos en Enfermería como estímulo a los históricos resultados y esfuerzos. Rev Cubana Enfermer 2011 [citado 11 Feb 2014];27(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192011000200002&nrm=iso

31. Barco V, Ramírez M, Álvarez ZC. La superación continua de enfermería y su contribución al desempeño de excelencia. Rev Cubana Enfermer. 2017 [citado 11 Sep 2020];33(1):[aprox. 17 p.].