LAS REGULARIDADES TEÓRICAS DE LOS PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA COMO RESULTADO CIENTÍFICO ENFERMERO

Deimy Reconde-Suárez, Maria de los Angeles Peña-Figueredo.

Centro Internacional de Restauración Neurológica.

La Habana. Cuba.

Tizón-Bouza, E., Pesado-Cartelle, J., & Pérez-Felpete, N. (2019). INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA, PROGRAMA CONECTA72 Y LA ENFERMERA GESTORA DE CASOS: ESTUDIO DE OPINIÓN MÉDICA. *Revista ENE de Enfermería, 13*(2).
Consultado de http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/959

RECIBIDO: 15/01/2019
ACEPTADO: 05/04/2019

Resumen:

Los protocolos permiten identificar los problemas de salud del paciente, planificar y llevar a cabo los cuidados enfermeros necesarios. Si se tiene en cuenta que los protocolos de cuidados son una herramienta de la calidad de la atención de enfermería, que repercute sobre el paciente, la familia y la comunidad, se comprenderá entonces la necesidad de un mayor tratamiento teórico a este resultado científico enfermero. Este artículo se traza como objetivo identificar las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería.

Palabras clave: protocolos de atención de enfermería, regularidades teóricas.

Abstract:

Theoretic regularities of nursing care protocols as a nursing scientific result. Protocols allow identifying patient health problems, planning and carrying out necessary nursing care. If we take into account that the protocols are a tool of the quality of nursing care, that has an effect on the patient, the family and the community, there is a need from a higher theoretic treatment as a scientific result. The article's objective is to identify the theoretic regularities of nursing care protocols.

Key Words: nursing care protocols, theoretic regularities.

INTRODUCCIÓN

El término protocolo, procede del latín "protocollum", que era la primera hoja de un escrito en la que se marcan determinadas instrucciones. Esta definición marca el inicio de lo que más tarde será el verdadero significado del término protocolo. Igualmente se le atribuye el origen del vocablo griego, protos, primero en su línea, y del vocablo de origen latino collium que significaría cotejo (1).

Se ha planteado igualmente que un Protocolo en Enfermería es el conjunto de actuaciones que sirven como estrategia para unificar criterios y acordar de forma conjunta el abordaje de diferentes técnicas, terapias y/o problemas de enfermería, basados en la evidencia científica más reciente. Además, permite su utilización como prototipo de media a la hora de evaluar la actuación protocolizada desde el mismo protocolo, es decir, aporta criterios de cumplimiento propios, así como posible toma de decisiones. (2)

Otros autores plantean que es un acuerdo entre profesionales expertos en un determinado tema, en el cual se han clarificado las actividades a realizar ante una determinada tarea, que permiten reducir el esfuerzo y aumentar la productividad en el desempeño laboral. (3)

Por su cercanía a las ideas de la autora, se considera preciso adherirse a la definición que entiende el protocolo de atención de Enfermería como “la aplicación del método científico para la resolución de problemas que requieren de intervenciones enfermeras. A través de este proceso las enfermeras identifican los problemas de salud del paciente y se planifican y llevan a cabo los cuidados enfermeros necesarios. Además proporciona los elementos para evaluar los resultados obtenidos con dichos cuidados”. (4)

Los protocolos de cuidados son una herramienta de la calidad de la atención de enfermería, que repercute sobre el paciente, la familia y la comunidad, de ahí la necesidad de un mayor tratamiento teórico a este resultado científico enfermero.

Protocolizar los cuidados nos obliga no solo a profundizar más en los conocimientos ,sino también favorece la investigación científica ,facilita obtener datos y amplia más en nuestra actualización, al identificar en la literatura médica la mejor evidencia científica , al decidir cuál es la intervención más adecuada y segura que promueve el mejor beneficio y desaconseja las menos efectivas5.

La aplicación de protocolos asistenciales comenzó a implantarse en el Centro Internacional de Restauración Neurológica en el año 2008, el cual tenía dentro de sus objetivos fundamentales protocolizar la asistencia médica y la ac-

tuación de enfermería en las afecciones neurológicas y neuroquirurgicas que ahí se atiende. En el año 2011 se publica la primera Guía de Práctica Clínica en pacientes con Enfermedad de Parkinson, aunado a estas experiencias de mejoras, se crearon nuevos grupos de trabajos por clínicas y servicios con el propósito de unificar criterios y sentar las bases que garantizaran una práctica profesional segura al homogeneizar los cuidados a partir de los resultados obtenidos en investigaciones médicas, donde la experiencia y el conocimiento marquen la pauta.(6)

Este artículo se traza como objetivo identificar las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis reflexivo del contenido de los documentos A resultados de producción científica sobre la temática a estudiar, entre ellos libros, revistas, artículos publicados, ponencias, monografías, tesis que tienen relación con la temática abordada.

La estrategia de búsqueda adoptada fue la utilización de las palabras claves o descriptores, conectados por intermedios del operador booleano AND.

Las palabras claves utilizadas fueron ¨protocolos ¨, ¨calidad ¨ y protocolos de enfermería´¨ , siendo identificadas a través del DECs o de MeSH . La búsqueda fue realizada en la base de datos Scielo, Ebsco, LILACS y Medline/Pubmed, durante el mes de marzo a septiembre del 2018.

Los criterios de inclusión para la selección de los artículos fueron aquellos que tenían la información disponibles en revistas del gremio y otras de reconocido prestigio en los portales de datos seleccionados que presentaron adherencia a la temática, publicados entre los años 2001 y 2018 en español o inglés como idioma principal de edición.

Las revistas seleccionadas a partir de los criterios incluidos fueron:

- Revista cubana de enfermería
- Rev. Nursing
- Revista Medica Electron
- Revista de Ciencias Médicas
- Revista cubana de Salud Pública
- Revista de Calidad Asistencial
- Revista Habanera de Ciencias Médicas
- Medicina Integral
- Archivo Médico de Camaguey
- Gac Medica Espirit
- Enfermeria Neurológica
- MEDISAN

Los criterios de exclusión fueron las pesquisas que se encontraban repetidas en las bases de datos, las cartas editoriales, los editoriales, los artículos publicados en idiomas no seleccionados.

El análisis para la clasificación en una u otra línea se realizó a partir de tres niveles. En el primero se analizaba el título, si no mostraba clara evidencia con el tema estudiado, se procedía al segundo relacionado con lectura del resumen. En caso de ser inespecífico se procedía al tercero referido a la lectura completa del artículo.

DESARROLLO

Un protocolo representa la enumeración de una serie de acciones encaminadas al desarrollo de una actividad básica o una técnica, responde al concepto de procedimiento y una serie que persigue un mismo objetivo asistencial.7

Un colectivo de autores establece como pauta, a asumir en esta investigación, que “al diseñar un protocolo estamos estableciendo el nivel mínimo de calidad que consideramos aceptable, y que como ejemplo de nuestra autonomía profesional en realidad lo que estamos haciendo es establecer las propias normas que regulan el ejercicio de la profesión, en el contexto de nuestra realidad y la disponibilidad de medios en nuestro sistema asistencial.” (2)

Hoy en día la enfermería ha alcanzado elevados niveles de desarrollo que le permiten a enfermeras y enfermeros manifestar cada vez con más autonomía su condición profesional en la práctica asistencial capaz de tomar decisiones validas basadas en un pensamiento científico (8). Por ello en la sociedad actual se hace mayor el compromiso de ofrecer una atención de enfermería

de calidad, que permita responder a las necesidades de los pacientes.

Uno de los principales retos de nuestro sistema nacional de salud cubano es brindar una atención con calidad. La calidad de los servicios de salud se fundamenta en la satisfacción de la población, la excelencia profesional y uso eficiente de los recursos y ofrecer una atención con un mínimo de riesgo para los pacientes. Por lo que se hace de vital importancia que los servicios se organicen de forma tal que puedan establecer o aplicar las normas, guías de práctica clínica, procedimientos y protocolos diagnósticos y/o terapéuticos necesarios.(9)

Desde un inicio la protocolización, estuvo dirigida exclusivamente a la actividad asistencial con la intención de reducir la variabilidad en la atención médica, garantizar su calidad y sobre todo la seguridad del paciente, la cual devino de un proyecto que impactó también de forma tangible en la docencia, la investigación, en la producción científica y en el desarrollo individual y colectivo de los profesionales, en el fortalecimiento de los grupos multidisciplinarios existentes y en la creación de nuevos grupos.(10)

El protocolo nos permite una monitorización consensuada de los servicios hospitalarios implicados, y proporciona una mayor seguridad a los pacientes.11Su necesidad esta generada por la alta frecuencia que presenta determinadas enfermedades que inciden en el trabajo asistencial de los servicios, la intervención diagnóstica y terapéutica teniendo en cuenta el riesgo y el costo , en las urgencias y emergencias médicas y en la intervención diagnostica y terapéutica o en aquellas enfermedades cuyo manejo sea complejo.(12)

Los protocolos en el ámbito asistencial, su repercusión.

En el ámbito asistencial, los protocolos están dirigidos fundamentalmente a organizar el trabajo de manera sintética que permitan describir las pautas de actuación ante un problema concreto, se adaptan al entorno en donde se aplica y a los profesionales que lo utilizan.(13,14)

Estos repercuten de manera significativa en la práctica diaria ya que constituyen una de las herramientas más eficaces y seguras para la toma de decisiones. En la construcción de este instrumento se concreta la relación que existe entre la teoría de la profesión, la práctica y la investigación; de manera que puede constituir un material de consulta útil para la reducción de la variabilidad de los cuidados que brinda enfermería en los diferentes escenarios asistenciales y la búsqueda de cuidados seguros.(15)

La protocolos que den salida a los problemas reales o potenciales de los pacientes basados en la mejor evidencia científica constituirían una base enriquecedora en el desarrollo de futuras investigaciones 16en el campo de la enfermería dada por las escasas investigaciones que hoy en día cuenta este personal sobre todo en el cuidado o sus resultados. (15)

Los protocolos de enfermería pudieran facilitar un paso de avance al fortalecimiento de la profesión al crear las habilidades en la búsqueda de cuidados seguros o gestión de la información más actualizada, estos instrumentos pueden contribuir actualizar los conocimientos de sus practicantes, lograr mejores resultados en la atención de los pacientes haciéndoles responsables también de su salud lo que redundaría como ganancia secundaria en una mejor relación interpersonal entre el enfermero y la persona enferma que demanda los cuidados.(15)

En tal sentido, los protocolos de cuidados asistenciales permiten no solo homogeneizar la práctica de los cuidados de enfermeros, sino también la aplicación de recomendaciones basadas en las mejores evidencias científicas, que son seleccionadas e individualizadas convenientemente (acorde al conocimiento y juicio clínico del enfermero profesional). (5)

Es de destacar, que este instrumento pone a la luz las ventajas que proporciona al personal de enfermería su implementación en los servicios de salud al reducir el margen de error y la incertidumbre, y por consiguiente permitiría brindar una mejor calidad asistencial y profesional. (17)

Aplicar un protocolo sin un modelo teórico de referencia, sólo serviría para sistematizar actividades aisladas que únicamente tienen significado para quien lo aplique. Una práctica se considera que es científica cuando sus actuaciones se basan en teorías que den significado a la realidad donde se ejecuten los cuidados y garanticen un método sistemático para determinar, organizar, realizar y evaluar intervenciones de enfermería que han sido desarrolladas científicamente mediante un método sistemático para resolver los problemas de su área de competencia.(18)

Fernández y Luis (2005) referenciado por Hernández Martín C en su Tesis de fin de grado expone, “una de las características definitorias de una disciplina profesional es la de utilizar una metodología propia para resolver los problemas de su competencia”, por lo tanto para cumplir este objetivo la enfermería

debe cumplir una metodología científica aplicable al ámbito de su profesión.(19)

Guiados por estos principios y valores, se halló que la teórica de enfermería que mejor soportaría la investigación, debía ser Dorothea E Orem, según esta teórica la práctica diaria de la Enfermería se sostiene por la amplia visión de la asistencia de salud en los diferentes contextos que se desempeña el profesional, ya que logra estructurar los sistemas de enfermería en relación con las necesidades de auto cuidado.(20) Naranjo Hernández, et al en el artículo, La teoría de Déficit de autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem¨¨destaca que esta teórica se vincula estrechamente con los niveles de atención de enfermería aplicados en Cuba y enfatiza que esta teoría podría ser la solución para los grandes problemas de salud y cuidados que se prestan en la actualidad. (21)

Desde esta perspectiva que se plantea, el modelo de auto cuidado puede ser utilizado por todos los profesionales de la salud, ya que aporta herramientas para brindar una atención de calidad, destaca que este modelo proporciona un marco conceptual y establece una serie de conceptos, definiciones, objetivos, para intuir lo relacionado con los cuidados de la persona, por lo que se considera debe aceptarse para el desarrollo y fortalecimiento de la enfermería cubana.(21)

Según ella, el interés de la enfermería reside en comprender la salud, la enfermedad y la experiencia humana. Dentro de su teoría esta la filosofía humanística donde define a la persona como un ser con funciones biológicas, simbólicas y sociales, con potencial para aprender y desarrollarse capaz de satisfacer sus requisitos de auto cuidado.(22)

Otra de las teóricas que dio su aporte a los cuidados enfermeros bajo una filosofía humanista es Virginia Henderson, su enfoque ha sido útil para promover nuevas ideas haciendo particular énfasis en la importancia que reviste para la enfermera su interdependencia con respecto a otras ramas dentro de la especialidad en la atención sanitaria, influenciando el desarrollo de la investigación en el ejercicio de la enfermería clínica.(23, 24)

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Los protocolos de enfermería abarcan a todos los profesionales sanitarios y los niveles de los que se desarrolla la actividad. Estos marcan dos aspectos fundamentales uno es el resultado enfermero con un lenguaje propio para mejorar la calidad de la atención como elemento impulsor de las transformaciones

en la práctica de enfermería, teniendo en cuenta como premisa fundamental dar respuesta a las necesidades afectadas de los pacientes y por otro lado permiten planificar estrategias de educación para la salud al individuo, familia y comunidad.

Así, la selección de los protocolos puede establecerse sobre los siguientes criterios de priorización, tomados de los esquemas tradicionales para establecer prioridades en la planificación sanitaria. 25

1. La pertinencia del problema: basada en las necesidades de salud prioritarias.
2. La magnitud del problema: es decir, con qué frecuencia y gravedad se presentan los problemas en el medio en que se realiza el trabajo diario.
3. La trascendencia o repercusión: es decir, la que tienen dichos problemas en la comunidad.
4. La vulnerabilidad: o eficacia de los procedimientos de actuación de los que se puede disponer para hacer frente a dichos problemas.
5. La factibilidad: o capacidad de solucionar el problema en el contexto en que se encuentra.

El estudio de la literatura revisada permitió extraer como regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería los siguientes: (5,9,15, 25)

• Promover el diálogo, el consenso y la reflexión sobre la práctica.

• Implicar al paciente dentro de su propio proceso asistencial proporcionándole las herramientas adecuadas.

• Reducir la variabilidad en la actuación de Enfermería.

• Cualificar y cuantificar la calidad de la atención de Enfermería.

• Proveer las bases para la constatación de la continua evaluación y mejora de la atención de enfermería.

• Contar con documentación que posibilite la investigación enfermera.

• Controlar la utilización del tiempo y de los recursos.

• Disponer de estándares delineados para la actuación de enfermería orientados a resolver situaciones concretas de la práctica profesional.

• Facilitar la autonomía del personal de enfermería en cuanto a la toma de decisiones en el manejo de los pacientes.

• Aprovechar la experiencia de otros profesionales.

• Involucrar al resto del equipo multidisciplinario de manera sistemática y organizada.

Asumir las regularidades expuestas anteriormente implica que un protocolo de actuación de enfermería para mejorar la calidad de la atención de enfermería no debe diseñarse al margen de los criterios del personal de enfermería con experiencia, como tampoco debe desconocer la visión del paciente de su propio proceso de atención. Sino que debe tener:

• Carácter participativo y consenso de todos los implicados en su diseño.

• Contar con todas las herramientas disponibles en los servicios de salud para favorecer su aplicación e intentar disminuir al máximo la variabilidad en los cuidados de enfermería.

• Debe contemplar acciones que denoten carácter educativo, pues en la interacción de los sujetos que intervienen en el protocolo todos tienen algo que enseñar y todos tienen algo que aprender.

• Debe tener carácter diferenciador, que le permita establecer la diferenciación lógica entre servicios especializados y no especializados

• Debe tener en cuenta el grado de especialización de los profesionales (paramédico, médico o de enfermería).

• Debe tener un carácter facilitador del despliegue de una actuación autónoma del personal de enfermería, que tenga como eje principal su conocimiento y habilidad para una adecuada toma de decisiones en el manejo de los pacientes.

• Debe garantizar la calidad de la atención de enfermería centrada en el análisis del Proceso de Atención de Enfermería, la coherencia, fundamentación y racionalidad de sus etapas e intervenciones de manera que se ponga de manifiesto cómo este proceso le aporta a la profesión un método científico.

• Debe tener carácter específico donde proyecte dos tipos de medidas: medicas generales y medidas específicas. Las medidas generales han de estar dirigidas a guiar los cuidados de enfermería en función de la salud en general del paciente a partir de la acción de enfermería y las medidas específicas de acuerdo a la complejidad de la enfermedad.

CONCLUSIONES

Los protocolos en la asistencia sanitaria constituyen una herramienta útil en la práctica diaria ya que contribuyen a elevar la calidad de la atención, difundir y apropiar el conocimiento al identificar en la literatura médica la mejor evidencia científica que den respuesta a los múltiples problemas de salud desde la perspectiva científica y humanista, por otra parte favorecen a promover el consenso y la reflexión sobre la práctica, reducir la variabilidad en la actuación de Enfermería, proveer las bases para la continua mejora de la atención de enfermería, contar con documentación que posibilite la investigación enfermera, controlar la utilización del tiempo y de los recursos, disponer de estándares delineados para la actuación de enfermería orientados a resolver situaciones concretas de la práctica profesional, facilitar la autonomía del personal de enfermería en la toma de decisiones en el manejo de los pacientes, aprovechar la experiencia de otros profesionales e involucrar al equipo multidisciplinario de manera sistemática y organizada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Porto J, Merino M. Definición de protocolo.2013 [citado 2018 mayo 15]
Disponible en:https://definicion.de/protocolo/.

2. Colectivo de autores. Manual de Protocolos y Procedimientos de Actuación de Enfermería Nefrológica. SEDEN/ JANSSEN-CILAG;[Internet]2001[Citado 25 jun 2018].: 1-15. Disponible en :http://www.revistaseden.org/files/art93_1.pdf.

3. Colectivo de autores. Protocolo de atención de enfermería en el procedimiento de gastroscopia. Hospital "Virgen de la Arrixaca"; 2010.Disponible en:

https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/04.%20Prot%20Gastro%20SIGNO.pdf.

4. Abizanda A. Desarrollo operativo de un programa de calidad: protocolización y monitorización de las actividades de enfermería. Rev. Nursing[Internet]2004; 22(4): 60-72.Disponible en:https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0212538204716313/first-page-pdf.

5. Consejería de salud. Junta de Galicia. Guías y protocolos. [Citado 25 jun 2018]. Disponible en: http://www.sergas.es/MostrarContidos_N2_T01.aspx?IdPaxina=60008.

6. Estrategias de implantación de protocolos asistenciales. Análisis de experiencias para en el SNS. Área 4. Atención primaria. Madrid. INSALUD. [Citado 19 jun 2018].Disponible en: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/home.htm.

7. Sánchez Ancha Y, González Mesa FJ, Molina Mérida O, Guil García M. Guía para la elaboración de protocolos. Biblioteca Las Casas. [Internet]2011[citado 2018 mar 15]; 7(1). Disponible en:http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0565.pdf.

8. Vives Medina OT, Quintana Pereda R, Soto Páez Protocolo de actuación de Enfermería para pacientes con enfermedad cerebro vascular. Rev. Ciencias Médicas. [Internet]. 2014;18(3) [citado 2019-03-08], 414-29.Disponible en:<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1561-3194.

9. Mejías Sánchez Y, Cabrera Cruz N, Rodríguez Acosta MM, Toledo Fernández AM ,Norabuena Canal MV. Bases legales de la calidad en los servicios de salud. Rev. Cubana Salud Pública .[Internet]. 2013[Citado 2018 Julio 22]; 39(4).Disponible en:http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol39_4_13/spu16413.htm

10. Negrín Villavicencio JA, Rodríguez Silva H, Galego Pimentel D, Castellanos R, Pérez Caballero D, Borges H, et al. Proyecto de protocolización de la asistencia Médica. En: Manual de Prácticas Médicas. II Edición. Hospital Hermanos Ameijeiras. [Internet] 2008. [Citado 2018 mar 15]. Disponible en:http://www.hospitalameijeiras.sld.cu/hha/sites/all/informacion/mpm/documentos/PROYECTO_PROTOCOLIZACION/PROYECTO%20DE%20PROTOCOLIZACION.pdf

11. Manresa Ramón N, Nájera Pérez MD, Page del Pozo MA, Sánchez Martínez I, Sánchez Catalicio MM, Roldán Schilling V. Establecimiento de un protocolo para el uso de la heparina en pacientes con características especiales. Farm Hosp [Internet]. 2014 [citado 2018 Agost 23]; 38(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432014000200010&lang=pt.

12. García Rosique PM, Herrera Hernández N. Protocolización y calidad Asistencial, una necesidad impostergable. Rev. Med Electrón [Internet]. 2012 [Citado 2018 Agost 23]; 34(2). Disponible en: http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202012/vol2%2020

12/tema14.htm.

13. Carrasco G., Ferrer J. Las vías clínicas basadas en la evidencia como estrategia para la mejora de la calidad: metodología, ventajas y limitaciones. Rev. Calidad Asistencial [Internet]. 2001[Citado 2018 Agost 23]; 16:199-207. Disponible en: http://www.calidadasistencial.es/images/gestion/biblioteca/55.pdf.

14. Soler Morejón C. Protocolización de la asistencia médica proyecciones futuras. Rev. Haban cienc Med [Internet]. 2011 [citado 2018 Agost 23]; 10(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

15. Aguirre Raya D.A Hernández Jiménez A.B. Algunas consideraciones para el diseño de protocolos en la actividad de Enfermería. Rev Haban cienc Med [Internet]. 2014[citado 2018 Agost 23]; 13(3):487-99. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519-X2014000300014&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1729-519X.

16. Molina Mula J, Vaca Auz J, Muñoz Navarro P, Cabascango Cabascango K, Cabascango

Cabascango . Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica.IndexEnfer. [Internet]. 2016 [citado 2018 Agosto 27]; 25(3).Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200006

17. Ma Pau Atienza Morales A .Diseño y evaluación de un protocolo clínico. Elsevier. Medicina Integral I.[Internet]. 2000 [citado 2018 Agosto 21]; 35(9): 391-432.Disponible en: http//www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63articulo-diseno-evaluacion-un protocolo-clinico-11677

18. León Román CA. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2006 [citado 2018 Agosto 21]; 22(4): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es

19. Hernández Martín C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. Universidad de Valladolid .Facultad de enfermería .Grado de enfermería. [Internet]. 2015-2016 [citado 2018 Agosto 21]; Disponible en:https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17711/1/TFG-H439.pdf.

20. Naranjo Hernández Y, Jiménez Machado N, González Meneses L. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2018 [citado 2018 Agost 27]; 22(2): Disponible en: http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5432 .

21. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem .Gac Med Espirit [Internet]. 2017; 19(3) [Citado 2018 Agosto 27]; 03-07]:89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

22. Colectivo de autores. Bases Conceptuales de la Enfermería. La Habana. Editorial Ciencias Médicas.2008

23. Marrineer Tomey A, RaileAlligood M. Modelos y teorías de enfermería. 4ta ed.

Madrid: Ediciones Harcourt; S.A.1999:250-56, 99-109 Disponible en:https://es.wikipedia.org/wiki/Modelos_y_teor%C3%ADas_de_la_enfermer%C3%ADa

24. Pereda Acosta M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf. Neurol (Mex) [Internet] 2011 [Citado 2018 Agosto 27]; 10(3). Disponible en: http://www.medigraphic.-com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j

25. Travieso Ramos N. Los resultados científicos en las investigaciones biomédicas: un desafío pendiente. MEDISAN [Internet]. 2017[Citado 2018 Agosto 27]; 21(5):611-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21-n5/san16215.pdf