

Identificación de funciones de enfermería en hematología

Yamilet Padrón Mirabal,^I Librada Martell Martorell,^{II}

^I Licenciada en Enfermería. Instituto de Hematología e Inmunología

^{II} Master en Ciencias de Salud Pública. Instituto de Hematología e Inmunología

RESUMEN

Introducción: Se realizó una investigación de desarrollo exploratorio en el Instituto de Hematología e Inmunología para el alcance nacional, en el período comprendido entre enero 2010 y junio del 2011. **Objetivo:** definir las funciones específicas según nivel de formación de los enfermeros en la especialidad de Hematología. **Método:** Se realizaron encuestas, revisión documental y una técnica observacional. Se conformaron dos grupos diferentes de expertos, uno que fungió como comité el cual realizó la revisión documental, aplicó las encuestas a 8 licenciadas en enfermería, cinco técnicos medio en enfermería, 10 médicos especialistas en hematología de I y II grado y tres profesionales no médicos conformando estos dos últimos el otro grupo de expertos al que se le aplicó el Método Delphi. **Análisis y resultados:** Se muestran los resultados obtenidos mediante el método empleado, la técnica de observación se utilizó para verificar en la práctica la realización de las funciones. **Conclusiones:** Se identificaron nueve funciones asistenciales y una administrativa, específicas de la especialidad.

Palabras claves: Funciones específicas, nivel de formación, hematología

INTRODUCCIÓN

Por todos es sabido que la enfermería, como actividad, de acuerdo a los historiadores ha existido desde el inicio de la humanidad, pues la especie humana siempre ha tenido personas incapaces de valerse por sí mismas y siempre se ha visto la necesidad de cuidar de ellas. Para llegar a ser sanador o sanadora era preciso ser elegido y además se exigía preparación (conocimientos y saberes) y adiestramientos (habilidades prácticas), hasta llegar a ser considerado apto por parte de los sanadores mayores y finalmente ser reconocido por la sociedad para recurrir a ella.

La enfermería ha ido desarrollando el contenido de su función a través de la historia como lo han hecho la medicina y otras profesiones, por lo que su historia hoy día puede dar razones de esta evolución sin perder la originalidad de su esencia: el cuidado. El puesto de trabajo lo define la función, el grado de dependencia e independencia del enfermero frente a la institución o al médico, la organización de la enfermería, las actividades y campos de actuación, la cultura, la responsabilidad y ética profesional. Todo en conjunto marca la relación con el paciente y la conducta profesional ⁽¹⁾.

Estudios realizados de órdenes religiosas desde su historia, sus reglas y los reglamentos de los hospitales nos confirman el paso de la enfermería hacia la profesionalización. Estos reglamentos, que versan a cerca de la función de la enfermera, diferencian asimismo, una jerarquía profesional con distintos tipos de trabajadores y diversas competencias laborales, definen sus actividades propias y especifican algunas acciones que el enfermero está autorizado a realizar en ausencia del médico ⁽¹⁾.

En el año 1960 Fidel Castro afirmaba que el futuro del país tenía que ser necesariamente un futuro de hombres de ciencia, que precisamente se estaban sembrando oportunidades a la inteligencia, veía la ciencia como una riqueza, a la cual la población en su mayoría no había tenido acceso^(2,3). El 25 de noviembre de 1966 se fundan los primeros ocho institutos de investigación en la salud pública en las especialidades más afectadas por éxodo masivo de especialistas en el año 1959 a raíz del Triunfo de la Revolución, entre los que se encuentra el Instituto de Hematología, con el principal objetivo de desarrollar las investigaciones en estas especialidades; en aquellos momentos el centro contaba con un número reducido de camas distribuidas en dos salas una de pediatría y una de adultos.

El personal de enfermería que laboraba en las salas de hospitalización realizaba las mismas funciones sin tener en cuenta su nivel de formación. Con el paso de los años las enfermeras de la institución fueron especializándose y ya en los años 80 se contaba con dos licenciadas en enfermería; en esta misma etapa comenzó la especialización en cuidados intensivos y no fue hasta el año 2000 que aumentó considerablemente el número de profesionales en enfermería. En la actualidad esta institución cuenta con 20 licenciados y siete en los dos últimos años de la carrera, además de cinco en formación técnica; no obstante las enfermeras continúan realizando las mismas funciones sin tener en cuenta su nivel de formación ⁽²⁾.

En Cuba después de validar las funciones por niveles de formación, se hacía necesario definir las funciones por especialidades, lo cual constituye el objetivo del presente trabajo, definir las funciones específicas de enfermería en la especialidad de Hematología, contribuyendo así a obtener desde una perspectiva científica una mayor comprensión de las particularidades y alcance de la profesión dentro de la especialidad, facilitando la interacción del equipo de enfermería con el resto del equipo de salud, así como utilizar más racionalmente los profesionales de enfermería, pudiendo establecer una mejor reorganización de los servicios ⁽⁴⁻¹⁰⁾.

MÉTODO

Se realizó una investigación de desarrollo exploratorio en el Instituto de Hematología e Inmunología, en el período comprendido entre Enero 2010 y Junio del 2011 por medio de la metodología para definir funciones profesionales (DEFUN), que se basa en la combinación de varios procedimientos del campo de la investigación dándole un carácter científico al proceso administrativo ⁽¹¹⁾.

En la ejecución de la investigación predominó el uso de técnicas cualitativas como fueron la revisión documental y la consulta a expertos, en este caso a dos grupos diferentes, uno que fungió como comité de experto y el otro como panel de experto al que se aplicó el método Delphi.

Se aplicó la técnica de observación que se empleó para la verificación en la práctica de las funciones específicas propuestas, la misma concluyó con la identificación de 10 funciones específicas de la especialidad, nueve asistenciales y una administrativa

Participaron en calidad de expertos 20 profesionales.

El comité de experto lo conformaron 8 Licenciadas en Enfermería y el panel de experto estuvo constituido por 8 médicos especialistas en hematología de I y II grado, 2 licenciadas en enfermería, 1 tecnólogos de la salud y 1 licenciada en bioquímica.

Algoritmo de la metodología DEFUN

Primera etapa: En el primer encuentro grupal se oficializó el comité de expertos cuyo objetivo fue determinar la propuesta preliminar de las funciones profesionales específicas de la especialidad según el nivel de formación aplicando la técnica de la revisión documental; se establecieron las reglas de trabajo en el grupo, explicándoseles el motivo de la selección y el objetivo de la investigación, dejando claro la voluntariedad de su participación.

Definición de criterios de inclusión del comité de expertos:

1. La posesión de título que acredite legalmente su formación.
2. Experiencia laboral entre 5 y 10 años de manera activa.

Segunda Etapa: En esta se validó la primera propuesta de las funciones aplicando 10 encuestas de pilotaje a profesionales con experiencias muy diversas en los diferentes escenarios de actuación, los cuales no estaban incluidos en el estudio.

Estas encuestas tuvieron como objetivo explorar los criterios sobre las funciones elaboradas y el método Delphi, las cuales posteriormente fueron validadas por el otro grupo de expertos. Se diseñaron con todas las funciones propuestas por el comité, donde los encuestados clasificaron las mismas según sus conocimientos y experiencias y fueron entregadas individualmente analizándose las respuestas de cada función confrontándose los resultados con el criterio previo del comité de expertos; una vez tabuladas las encuestas se comprobó la coincidencia o divergencia de criterios.

Los profesionales encuestados, con experiencias muy diversas en los diferentes escenarios de actuación, no estaban incluidos en el estudio

Método Delphi ⁽¹²⁾

Para el desarrollo de este método se contó con la participación de otro grupo de expertos de diferentes perfiles. Previamente se conversó individualmente con los integrantes explicándoles en que consistía el método y su importancia de colaborar como expertos; ningún experto conoció la identidad de los demás integrantes del grupo, lo cual permitió que ninguno fuera influenciado por la reputación de otro o por el peso que supone oponerse a la mayoría. Los expertos pudieron defender sus argumentos con la tranquilidad de saber que en caso de que fueran erróneos, su equivocación no fue conocida por los otros, todo lo anterior permitió obtener los verdaderos criterios de los participantes. Se determinó el consenso de las funciones con un porcentaje mayor del 80% en cada una de las aceptaciones.

Definición de criterios de inclusión del panel de expertos:

1. La posesión de título que acredite legalmente su formación profesional, académica y científica

2. Entre 10 y 20 años de experiencia laboral y de manera activa.

Tercera etapa: En esta etapa se verificó en la práctica si se realizaban o no mediante la observación las propuestas de funciones resultantes en la etapa anterior.

Esta técnica incluyó la elección sistemática, observación directa y registro de los comportamientos y medios pertinentes al problema que se investigó, mediante la misma se obtuvo la información del objeto de investigación tal y como este se dio en la realidad.

Los observadores también tuvieron más de 10 años de experiencia en el servicio y avales de sus buenas prácticas. Estos observadores fueron entrenados mediante talleres para estudiar y discutir por equipos las propuestas de funciones, se les explicó la metodología planificada para la observación, los instrumentos e instructivos y se realizó un ejercicio práctico a modo de entrenamiento. Durante el proceso de observación se realizó un monitoreo que comprendió la revisión de los instrumentos llenados por los diferentes observadores, su comparación y el chequeo personal del proceso en los diferentes servicios permitió controlar y mejorar la calidad de la aplicación de la técnica.

Procesamiento de la información: Se crearon bases de datos para los resultados de las encuestas, para los del método Delphi y para los instrumentos de observación, que permitió tabular la información y realizar su análisis integral. Se utilizó el sistema SPSS-11. La información cualitativa se decodificó y codificó por un equipo de investigación.

Principales variables de medición de respuesta.

Para determinar el consenso se calculó, según el número de expertos en cada grupo, si tres no están de acuerdo el porcentaje de aprobación será 80, por lo que se consideró este número como reflejo de la mayoría y por tanto se fijó como estándar para establecer la inclusión de cada aspecto, lo que permitió llegar a la propuesta que se utilizó después para la verificación mediante la observación.

Se cumplió con las consideraciones éticas establecidas para la realización de investigaciones, tales como: anonimato, confidencialidad, consentimiento y voluntariedad, posteriormente se procedió a la concertación y negociación con las personas que participaron en la misma. Para la realización de las observaciones, se obtuvo el consentimiento informado de las personas incluidas en el estudio según los servicios seleccionados, se recogió el dato primario mediante los instrumentos de observación. Se confeccionó un informe que fue entregado a la dirección del centro con el propósito de que estos sean utilizados en beneficio del personal de enfermería que labora en servicios de hematología, y en particular de los propios observados. Los resultados de la investigación serán utilizados en los centros hospitalarios que cuenten con servicios de hematología, también se emplearán en las modificaciones del Reglamento Hospitalario Interno de la institución.

Resultados de la primera Etapa

Se realizó el análisis de la Resolución 396, quedando 17 funciones, de ellas 16 asistenciales y 1 administrativa en la propuesta preliminar de las encuestas.

[Anexo1.](#)

Resultados de la segunda etapa

Se obtuvo la validación de la propuesta de encuesta del comité la cual se aplicó a 10 profesionales. De las 17 funciones listadas quedaron aprobadas para los técnicos medios 11 funciones asistenciales y de ellas 6 funciones con un 100% de aceptación; para los licenciados las 12 funciones con un 100% de aceptación. Se listó además una función administrativa para cada nivel de formación, la misma fue aceptada con un 100%. [Anexo 2](#)

Posteriormente se comenzó la aplicación del método Delphi al panel de expertos. En la primera ronda se aplicó la encuesta y una vez realizado el análisis cuantitativo de las respuestas del grupo no hubo consenso por lo que fue necesario aplicar una segunda ronda, donde se obtuvo la validación de 9 funciones, de las cuales para los técnicos medios se aceptaron 6 funciones asistenciales con más del 80% y 2 con el 100% de aceptación; en el caso de los licenciados se aceptaron todas las funciones con un 100%, incluyendo la función administrativa en ambas categorías. [Anexo 3.](#)

Resultados de la observación

Se comprobó que todas las funciones aprobadas por los expertos se realizan en la práctica, de ese modo quedaron validadas definitivamente 9 funciones asistenciales y una administrativa para los técnicos medios y las 10 para los licenciados, coincidiendo con el [Anexo 4](#)

En cuanto a las diferencias por dimensiones pudo comprobarse que las más observadas fueron las asistenciales y dentro de ellas las relacionadas con el mantenimiento del catéter venoso central y las acciones ante una extravasación de vena por citostáticos, por ser unas de las más frecuentes en la especialidad.

Los enfermeros sometidos a la observación llevaban trabajando en la institución 2 años o más, los cuales realizaron la etapa pre profesional en el centro y realizaron el curso de adiestramiento en la especialidad.

Análisis y resultados

Estudios realizados de órdenes religiosas desde su historia, sus reglas y los reglamentos de los hospitales nos confirman el paso de la enfermería hacia la profesionalización ⁽¹⁰⁾. Estos reglamentos, que versan a cerca de la función de la enfermera, diferencian así mismo una jerarquía profesional con distintos tipos de trabajadores y diversas competencias laborales, definen sus actividades propias y especifican algunas acciones que el enfermero está autorizado a realizar en ausencia del médico.

La práctica de la enfermería ha sido definida por los dirigentes de la enfermería, por las organizaciones profesionales y según la función para incluir componentes independientes e interdependientes. Las funciones se pueden clasificar en 2 categorías. La primera describe la elaboración inicial de las funciones y los análisis sucesivos, pues en la actualidad las funciones independientes llevan una carga importante en la labor de enfermería y a su vez las funciones dependientes e interdependientes son necesarias para la interacción en el equipo de salud. La segunda clasificación fue la seleccionada para distribuir las funciones por dimensiones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas), pues al representar las principales áreas de desempeño de este personal se facilita su comprensión y aplicación en la práctica. Además, están definidas en los marcos conceptuales de la profesión.

Funciones de la primera categoría:

Funciones independientes o propias: Son aquellas actividades consideradas dentro del campo de diagnóstico y de tratamiento de la enfermería, para la cual está capacitado y autorizado y que no necesitan una orden del médico.

Funciones dependientes o derivadas: Son las que realiza el personal de enfermería por delegación de otros profesionales, principalmente el personal médico.

Funciones interdependientes: Son aquellas que se realizan conjuntamente con otros miembros del equipo sanitario.

Funciones de la segunda categoría.

Función asistencial: Está encaminada a apoyar al individuo en la conservación y el incremento de su salud. Responde al cuidado de las personas sanas o enfermas, es decir, ayudar a mantener la salud o recuperar las funciones o capacidades deterioradas por una enfermedad.

Función administrativa: Permite asegurar que las actividades que deban ser desarrolladas por los profesionales en los distintos campos de actuación se realicen de forma sistemática, racional y organizada. De esta forma se asegura el uso adecuado de los recursos, o sea que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto de tiempo posible, energía y dinero pero, siempre compatible con la calidad de trabajo previamente acordada.

Función docente: Permite producir conocimientos, formación de futuros profesionales y conducir los procesos de enseñanza y aprendizaje, así como la educación permanente para que este personal pueda continuar su perfeccionamiento aparejado con el avance de la ciencia.

Función investigativa: Conjunto de actividades que desarrolla el personal de enfermería con el objetivo de solidificar de su identidad profesional mediante la investigación de los problemas de salud de la población dentro del equipo multidisciplinario.

Es importante señalar que cada estado tiene bien definida de forma legal la práctica de enfermería y una vez titulado el profesional de la enfermería tiene responsabilidad para la práctica dentro de la definición legal del estado.

En España y Colombia existe otra profesión dentro de la Enfermería cuyas funciones complementan la labor de los enfermeros: el *titulado técnico en cuidados auxiliares de enfermería*, más conocido como auxiliar de enfermería.

En España, por definición, todos los *enfermeros* son profesionales, y están capacitados para realizar las cuatro funciones de la Enfermería: *asistencial, administrativa, docente e investigadora*. En la misma categoría, existe la figura del llamado enfermero supervisor, cuya función específica es supervisar el trabajo y entorno físico de trabajo de todos los profesionales que existen en la unidad a su cargo.

En Hispanoamérica, existe la figura del denominado "*nurse*", *enfermero* o enfermero jefe, que, a diferencia del conocido como *auxiliar de enfermería* o *cuidador* de una persona enferma, es una persona que, al igual que el *enfermero* en

España, ha sido formada en todos los ámbitos de las ciencias de la salud, y que se caracteriza por tener conocimientos de anatomía, fisiología, patología, epidemiología, semiología, procesos de valoración de Enfermería, docencia, administración, gerencia y otras áreas.

En Chile, en los últimos años, la enfermería está desempeñando su función asistencial también en el área prehospitalaria (SAMU), función que en otros países como Estados Unidos, Canadá, Costa Rica y Hong Kong es desempeñada exclusivamente por los paramédicos.

CONCLUSIONES

Los enfermeros técnicos medio y licenciados que laboran en los servicios de Hematología del país, pueden realizar las funciones que se validaron por esta investigación por lo que se recomienda incluir las mismas en el anexo de la Resolución 396 así como las técnicas que se derivan de las mismas, la cual valida las funciones de los enfermeros según los niveles de formación.

Anexo 1: Funciones listadas por el Comité de Expertos

1-Prepara a los pacientes para investigaciones clínicas especiales: Biopsia de médula ósea y Medulogramas.
2- Realiza taponamiento nasal externo en pacientes con epistaxis.
3- Realiza cura del catéter venoso central con las medidas de asepsia y antisepsia.
4- Identifica signos y síntomas de reacciones transfusionales, comunicarlo y cumplir acciones.
5- Identifica signos y síntomas de infecciones relacionadas con el Catéter Venoso Central y toma muestra de las mismas para cultivar.
6- Realiza medidas de mantenimiento del Catéter Venoso Central
7- Realiza sellado del catéter.
8- Prepara el material para el cateterismo venoso central.
9- Realiza las diferentes aféresis (con entrenamiento).
10- Retira catéter venoso central.
11- Coloca catéter periférico (con entrenamiento)
12-Realiza plasmaféresis y exanguinotransfusión. (con entrenamiento)
13- Identifica signos y síntomas de infecciones relacionadas con el catéter, participa en la valoración y toma de decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico para ejecutar acciones según el caso.
14-Realiza acciones según protocolo ante extravasación por citostáticos y notifica al médico.
15- Coloca catéter epicutáneo (con entrenamiento).

16- Identifica reacciones adversas antes, durante y después de administración de citostáticos. Toma decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico.
Función Administrativa
Planifica, controla y ejecuta el trabajo en el departamento de ambulatorio para la realización de pruebas especiales (Biopsia de médula ósea, medulogramas y Punción Lumbar) y la administración de tratamientos oncohematológicos.

Anexo 2: Encuestas aplicadas a la muestra piloto.

Funciones Asistenciales	Técnico medio	Licenciado
1-Prepara a los pacientes para investigaciones clínicas especiales: Biopsia de médula ósea y Medulogramas.	100%	100%
2- Realiza taponamiento nasal externo en pacientes con epistaxis.	100%	100%
3- Identifica signos y síntomas de reacciones transfusionales, comunicarlo y cumplir acciones.	100%	100%
4- Realiza medidas de mantenimiento del Catéter Venoso Central	94%	100%
5- Prepara el material para el cateterismo venoso central.	88%	100%
6- Retira catéter venoso central.	81%	100%
7- Coloca catéter periférico (con entrenamiento)	80%	100%
8-Realiza las diferentes aféresis y exanguinotransfusión. (con entrenamiento)	100%	100%
9- Identifica signos y síntomas de infecciones relacionadas con el catéter, participa en la valoración y toma de decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico para ejecutar acciones según el caso. (*)	69%	100%
10- Coloca catéter epicutáneo (con entrenamiento).	100%	100%
11- Identifica reacciones adversas antes, durante y después de administración de citostáticos. Toma decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico.	100%	100%
Función Administrativa		
12-Planifica, controla y ejecuta el trabajo en el departamento de ambulatorio para la realización de pruebas especiales (Biopsia de médula ósea, medulogramas y Punción Lumbar) y la administración de tratamientos oncohematológicos.	100%	100%

(*) Función asistencial no aceptada para los técnicos medios.

Anexo 3: Relación de funciones aceptadas por el panel de expertos.

Funciones Asistenciales	Técnico medio	Licenciado
1-Prepara a los pacientes para investigaciones clínicas especiales: Biopsia de médula ósea y Medulogramas.	93%	100%
2- Realiza taponamiento nasal externo en pacientes con epistaxis.	80%	100%
3- Identifica signos y síntomas de reacciones transfusionales, comunicarlo y cumplir acciones.	73%	100%
4- Realiza medidas de mantenimiento del Catéter Venoso Central	87%	100%
5- Prepara el material para el cateterismo venoso central.	100%	100%
6- Retira catéter venoso central.	87%	100%
7- Coloca catéter periférico (con entrenamiento)	100%	100%
8-Realiza las diferentes aféresis y exanguinotransfusión. (con entrenamiento)	80%	100%
9- Identifica signos y síntomas de infecciones relacionadas con el catéter, participa en la valoración y toma de decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico para ejecutar acciones según el caso. (*)	40%	100%
10- Coloca catéter epicutáneo (con entrenamiento).	60%	100%
11- Identifica reacciones adversas antes, durante y después de administración de citostáticos. Toma decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico.	80%	100%
Función Administrativa		
12-Planifica, controla y ejecuta el trabajo en el departamento de ambulatorio para la realización de pruebas especiales (Biopsia de médula ósea, medulogramas y Punción Lumbar) y la administración de tratamientos oncohematológicos.	100%	100%

Anexo 4: Funciones definitivas según la categoría ocupacional. Licenciados en Enfermería

1-Prepara a los pacientes para investigaciones clínicas especiales: Biopsia de médula ósea y Medulogramas.
2- Realiza taponamiento nasal externo en pacientes con epistaxis.
3- Identifica signos y síntomas de reacciones transfusionales, comunicarlo y cumplir acciones.
4- Realiza medidas de mantenimiento del Catéter Venoso Central
5- Prepara el material para el cateterismo venoso central.
6- Retira catéter venoso central.
7- Coloca catéter periférico (con entrenamiento)
8-Realiza las diferentes aféresis y exanguinotransfusión. (con entrenamiento)
9- Identifica signos y síntomas de infecciones relacionadas con el catéter, participa en la valoración y toma de decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico para ejecutar acciones según el caso.
10- Coloca catéter epicutáneo (con entrenamiento).
11- Identifica reacciones adversas antes, durante y después de administración de citostáticos. Toma decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico.
Función Administrativa
12-Planifica, controla y ejecuta el trabajo en el departamento de ambulatorio para la realización de pruebas especiales (Biopsia de médula ósea, medulogramas y Punción Lumbar) y la administración de tratamientos oncohematológicos.

Técnicos Medios:

1-Prepara a los pacientes para investigaciones clínicas especiales: Biopsia de médula ósea y Medulogramas.

2- Realiza taponamiento nasal externo en pacientes con epistaxis.

3- Realiza medidas de mantenimiento del Catéter Venoso Central

4- Prepara el material para el cateterismo venoso central.

5- Retira catéter venoso central.

6- Coloca catéter periférico (con entrenamiento)

7-Realiza las diferentes aféresis y exanguinotransfusión. (con entrenamiento)

8-Identifica reacciones adversas antes, durante y después de administración de citostáticos. Toma decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico.

Función Administrativa

9-Planifica, controla y ejecuta el trabajo en el departamento de ambulatorio para la realización de pruebas especiales (Biopsia de médula ósea, medulogramas y Punción Lumbar) y la administración de tratamientos oncohematológicos.

Anexo 5: Técnicas asociadas a las funciones validadas para ambas categorías ocupacionales.

- 1- Cura del catéter venoso central.
- 2- Sellado del catéter.
- 3- Exanguinotransfusión manual y automatizada.
- 4- Plasmaféresis manual y automatizada.
- 5- Leucoféresis.
- 6- Tromboféresis o plaquetoféresis.
- 7- Flebotomía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Torres Esperon M, Urbina Laza O. Funciones y competencias de enfermería. La Habana: Ciencias Médicas; 2008. p.93-116.
- 2) Torres Esperón M. Funciones de Enfermería según niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2006.
- 3) Castro Ruz F. Discurso pronunciado en el acto con motivo de la primera graduación de la Escuela Latinoamericana de medicina. Teatro «Carlos Marx», 20 de agosto de 2005. Granma 2005/agosto/21; 2 (vol 3).
- 4) Iyer P.W, Taptich B.J, Bernocchi D. Proceso y diagnóstico de enfermería. 3ra ed. Editorial Ciencias Médicas. Capítulo I. El Proceso de Enfermería. Introducción. Definiciones de Enfermería. P. 2 8.
- 5) Bello Nilda L. Fundamentos de Enfermería. Parte I. Editorial Ciencias Médicas; 2006. Capítulo I . Enfermería como Profesión y Ciencia.
- 6) Cincuenta hilos de La Ciencia Revolucionaria. [Consultado 20 /5/2011]. Disponible en: <http://juventudrebelde.cu/cuba/2008-12-14/cincuenta-hitos-de-la-ciencia-revolucionaria/>
- 7) Bello Nilda L. Fundamentos de Enfermería. Parte I. Editorial Ciencias Médicas; 2006. Unidad 2. Breve historia de la enfermería en Cuba. Página 144 148.
- 8) Funciones de Enfermería. [Consultado 20/5/2011]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/funciones>
- 9) Wikipedia. Enfermería [Consultado 20/5/2011]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/enfermeria>.

10) Ancheta E. Historia de la Enfermería Cubana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. 33-5.

11) Torres Esperón, M. Metodología para definir funciones profesionales. Rev. Cubana de Salud Pública, Vol. 34, No. 4. 2008. [Consultado 14/3/2011], Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu1707htm .

12) Wikipedia. Método Delphi. [Consultado 20/5/2011]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_Delphi

Recibido: 20 de enero del 2012

Aprobado: 12 de Marzo del 2012