

Enfermería comunitaria en ensayo clínico desde la visión de Patricia Benner **Community infirmery in clinical rehearsal from Patricia Benner vision**

Cabrera Benítez Leticia ¹

Izquierdo Medina Ricardo ²

Secada Jiménez Marlene ³

Mederos Collazo Clara ⁴

1 Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer. Especialista 1er Grado en Materno Infantil. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Centro de Inmunología Molecular (CIM). La Habana. Cuba <https://orcid.org/0000-0003-4561-3081>

2 Licenciado en Enfermería. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular. Facultad de Ciencias Médicas “10 de octubre”. La Habana. Cuba <https://orcid.org/0000-0003-0660-7252>

3 Licenciada en Enfermería. Máster en Urgencias Médica. Profesor Auxiliar. Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Comandante Faustino Pérez”. Matanzas. Cuba <https://orcid.org/0000-0003-0712-8333>

4 Licenciada en Enfermería. Máster en Gestión de la Dirección. Especialista 1er Grado en Enfermería Comunitaria. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas “Juan Guiteras Gener”. Matanzas. Cuba <https://orcid.org/0000-0002-9857-0532>

Resumen.

Introducción: Enfermería en ensayos clínicos tema poco descrito en la literatura. Es necesario contribuir a la calidad del cuidado en esta área del conocimiento en correspondencia a principios éticos con origen en la Declaración de Helsinki y pilares de la educación del siglo XXI.

Objetivo: modificar modo de actuación del personal de Enfermería en ensayo clínico en cáncer de pulmón en la Atención Primaria de Salud desde la visión de Patricia Benner.

Método: Estudio cuasi experimental, descriptivo, exploratorio, diseño de Test y Re Test, periodo julio 2016 – julio 2018 provincia Matanzas. Muestra: 13 enfermeras del equipo de investigación en policlínicos. El producto principal una Intervención de Enfermería. Instrumento aplicado: encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas, guía de observación.

Resultado: cambios significativos ambos instrumentos en Re Test. La encuesta en 10 ítems se modificaron al 100%, Conocimiento de 33.07% a 97.69% ($p < 0.005$), Actitudes de 38.4% a 100.0% ($p < 0.001$), Práctica el 95.0% ($p < 0.001$). Los Nivel de Experticia en categoría Competente 38.4% a 46.1%, Eficiente 0.0% a 30.7% y Experto 0.0 % a 7.6 %. La guía de observación modificó siete criterios al 100%, el modo de actuación y nivel profesional se evaluó de Adecuado al 100% ($p < 0.001$). Nivel de Experticia y modo de actuación predominó Adecuado en Principiante avanzado 15.3%, Competente 46.1%, Eficiente 30.7%, Experto 7.6%.

Conclusiones: modificó el modo de actuación del personal de Enfermería en ensayo clínico que muestra bondades como forma de superación de posgrado desde la visión de Patricia Benner.

Palabras claves: ensayos clínicos; Enfermería; experticia

Abstrac.

Introduction: Infirmery in rehearsals clinical topic little described in the literature. It is necessary to contribute to the quality of the care in this area of the knowledge in correspondence to ethical principles with origin in the Declaration of Helsinki and pillars of the education of the XXI century.

Objective: to modify way of performance of the personnel of Infirmery in clinical rehearsal in lung cancer in the Primary Attention of Health from Patricia Benner vision.

Method: I study quasi experimental, descriptive, exploratory, design of Test and Re Test, period July 2016 - July 2018 county Matanzas. It shows: 13 nurse of the investigation team in policlínicos. The staple an Intervention of Infirmery. I orchestrate applied: survey of knowledge, attitudes and practical, observation guide.

Result: significant changes both instruments in Re Test. The survey in 10 articles modified to 100%, Knowledge of 33.07% to 97.69% ($p < 0.005$), Attitudes of 38.4% to 100.0% ($p < 0.001$), Practice 95.0% ($p < 0.001$). The Level of Experticia in category Competent 38.4% to 46.1%, Efficient 0.0% to 30.7% and Expert 0.0% to 7.6%. The observation guide modified seven approaches to 100%, the performance way and professional level was evaluated of Appropriate to 100% ($p < 0.001$). Level of Experticia and performance way prevailed Adapted in Beginner advanced 15.3%, Competent 46.1%, Efficient 30.7%, Expert 7.6%.

Conclusions: it modified the way of performance of the personnel of Infirmery in clinical rehearsal that shows kindness like form of posgrado superación from Patricia Benner vision.

Passwords: clinical rehearsals; Infirmery; experticia

Introducción.

Enfermería en la Atención Primaria de Salud (APS) constituye un elemento esencial que posibilita el ejercicio en la profesión conforme a sus reglas y paradigmas al brindar cuidados individualizados asentados en fundamentos teóricos y prácticos. El ensayo clínico (EC) en la APS es un elemento del proceso asistencial del sistema de cuidados de la salud, es el punto inicial y final de contacto para el paciente, genera numerosas preguntas en la práctica habitual de salud por estudios epidemiológicos de la enfermedad. ^(1, 2)

La atención personalizada del personal de Enfermería en EC oncológicos es un tema poco descrito en la literatura. Sin embargo, es necesario contribuir a la calidad del cuidado en esta área del conocimiento y estar en correspondencia con los pilares de la United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) de acuerdo a los principios éticos que tienen su origen en la Declaración de Helsinki y con los pilares de la educación del siglo XXI. ^(3, 4)

El personal de Enfermería en EC en cáncer de pulmón en la APS, desde la integración de los fundamentos del Modelo del principiante al experto de Patricia Benner debe establecer la base cognitiva necesaria para su desempeño (saber, saber hacer, saber ser y saber convivir con los demás). Debe conocer que juega un rol imprescindible para la investigación, desarrollo y evaluación de los productos biotecnológicos dirigidos a terapias inmunológicas contra el cáncer mediante la participación activa desde sus áreas, al identificar la problemática y qué individuo es tributario a determinado protocolo de estudio en su población. ⁽⁵⁻⁷⁾

El cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP) representa entre 75 y 85% de los tumores pulmonares. El Adenocarcinoma es el subtipo histológico más frecuente. En Estados Unidos se estiman 222 500 casos nuevos cada año y solo el 18% tienen supervivencia a cinco años a partir del diagnóstico. ^(8,9)

Las vivencias de los autores más de tres décadas en la profesión de Enfermería proponen como objetivo: modificar el modo de actuación del personal de Enfermería en ensayo clínico en cáncer de pulmón en la Atención Primaria de Salud desde la visión de Patricia Benner.

Métodos.

Estudio cuasi experimental, se combinan procedimientos descriptivos y exploratorios, con un diseño de Test y Re Test para evaluar resultados en el periodo de julio del 2016 a julio del 2018 en la provincia de Matanzas. El producto principal del estudio fue una Intervención de Enfermería dispuesta en seis talleres por ser una modalidad de Posgrado amena y de fácil comprensión al combinar técnicas participativas y medios de enseñanza elaborados al efecto. (10, 11)

Universo: 55 personal de Enfermería que se vinculan al Programa de EC en la APS (Policlínicos y Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia) con la vacuna CIMAvax-EGF®. Muestra: 13 personal de Enfermería que pertenecen al equipo de investigación en los policlínicos donde se conducen los EC (uno por municipio).

Instrumentos para la recolección de información.

1- Encuesta para evaluar desde lo teórico, conocimientos, actitudes y prácticas (Encuesta CAP).

2- Guía de Observación (GO), se aplica la observación directa para caracterizar el modo de actuación.

VARIABLES DEL ESTUDIO.

- Variable socio-profesional

-Certificación Académica: Técnico Medio Superior, Licenciado y Especialista.

-Años de Experiencia en EC: _ cinco años y + cinco años.

- Variable cognitiva

a) Conocimiento, actitudes y prácticas.

-Conocimiento: identificación teórica de juicios y opiniones expresadas en temas de EC. (Ítems No. 1, 3, 5, 7)

-Actitudes: cualidades empáticas por la capacidad de asumir el modo de actuación en función del rol del personal de Enfermería en EC. (Ítems No. 2, 9 y 10)

-Prácticas: dominio de elementos teóricos-prácticos al brindar cuidado enfermero (Ítems No. 4, 6, 8, 11 y 12)

Criterio de evaluación.

-Aprobado: >70 puntos (Respuesta afirmativa Sí) -Suspense: < 69 puntos (Respuesta negativa No)

b) Nivel de Experticia.

Encuesta CAP: las categorías y criterios de evaluación.

-Principiante: < 60 puntos -Principiante avanzado: 60-69 puntos -Competente: 70-79 puntos

-Eficiente: 80-89 puntos -Experto: 90-100 puntos

Se evalúa la categoría de Adecuado en Conocimientos, Actitudes, Prácticas >70 puntos, que corresponde a respuesta afirmativa (Sí) en el nivel de Experticia de Benner P. (12)

- Variable Comportamiento Profesional

a) GO: modo de actuación y criterios de evaluación.

-Adecuado: se observa (SO) cumplimiento del Modo de actuación en 6 ítems o más, para un 61.0%.

-Inadecuado: no se observa (NSO) cumplimiento del Modo de actuación en 2 ítems o menos, para un 39.0%.

Se utilizó el paquete Microsoft Excel y el programa estadístico SAS 9.1.3 para los datos al calcular frecuencias absolutas y porcentajes en variables cualitativas, entre los momentos inicial y final. La prueba no paramétrica de Mann Whitney para el procesamiento de la información de entrada y salida. La prueba binomial permite la caracterización del estado

actual del conocimiento, actitudes y prácticas, la prueba Chi Cuadrado (X² Mc Nemar), para valorar cambios positivos significativos y se consideraron significativas las diferencias entre los grupos cuando ($p \leq 0,05$).

Resultados

Tabla No. 1. Resultados de la Encuesta CAP aplicada al personal de Enfermería del equipo de EC en la APS.

Ítem	Test (No. / %)	Re Test (No. / %)
1- ¿Conoce qué es un EC? Marcar cómo adquirió el conocimiento	5 / 38.4	13 / 100
2- ¿Posee preparación científico y práctico ante un paciente incluido en EC la APS?	5 / 38.4	13 / 100
3-De los términos relacionados, seleccione el que conoce: BPM, BPC, BPE	5 / 38.4	13 / 100
4-¿El conocimiento de EC le ofrece elementos teóricos-prácticos al brindar cuidados en la APS?	3 / 23	13 / 100
5-¿Conoce que es el reclutamiento de pacientes en un EC?	2 / 15.3	13 / 100
6-¿Considera importante el rol del personal de Enfermería en el reclutamiento de pacientes en un EC?	2 / 15.3	13 / 100
7-Seleccionar beneficios al que está sujeto el paciente en el EC	4 / 30.7	2 / 15.3
8-¿Considera importante el rol del personal de Enfermería en la retención del paciente incluido en un EC?	7 / 53.8	13 / 100
9-¿Está preparado ante el paciente incluido en un EC en la APS y cumplir las BPC?	4 / 30.7	13 / 100
10-¿Considera que en la retención se garantiza la seguridad del paciente en el EC al actualizarse en temas de BPC?	9 / 69.2	13 / 100
11-¿Son útiles los Modelos de Enfermería al interactuar con el paciente oncológico incluido en un EC en la APS?	8 / 61.5	13 / 100
12-Seleccione actividades que responden al actuar del personal de Enfermería ante un paciente incluido en un EC	2 / 15.3	1 / 7.6

+ Calculado en base al total por columna (n= 13)

Prueba no paramétrica de Mann Whitney

Aspecto	Test Media (± DE)	Re Test Media (± DE)	Valor p
Conocimiento	33.07 (44.4)	97.69 (4.38)	<0.005
Actitudes	38.4 (50.6)	100.00 (0)	<0.001
Práctica	47.6 (31.8)	95.00 (0)	<0.001

Fuente. Informe final de investigación

En el Test la menor puntuación en los ítem 5, ítem 6 y el ítem 12 fue de dos encuestadas con 15.3%. En el Re Test 10 ítems se modificaron al 100%. Los resultados evidenciaron el Conocimiento evaluado en los ítems No. 1, 3, 5, 7, se incrementó de 33.07% al inicio hasta 97.69% al final de la Intervención de Enfermería ($p < 0.005$), las Actitudes se evaluaron en los ítems No. 2, 9 y 10, se incrementó 61.6% al término de la intervención de un 38.4% a un 100.0% ($p < 0.001$), la Práctica se valoró en los ítems No. 4, 6, 8, 11 y 12 que alcanzaron 95.0% ($p < 0.001$).

Tabla No. 2. Resultados del nivel de experticia y nivel profesional.

Nivel de Experticia	Nivel Profesional	Test (No. / %)	Re Test (No. / %)
Principiante	Licenciado	7 / 53.8	0
Principiante avanzado		1 / 7.6	2 / 15.3
Competente		5 / 38.4	6 / 46.1
Eficiente		0	4 / 30.7
Experto		0	1 / 7.6

+ Calculado en base al total por columna (n= 13) (p < 0.005)

Fuente. Informe final de investigación

La tabla No. 2 presenta análisis bivariado para el Nivel de Experticia del personal de Enfermería en EC, existen cambios estadísticamente significativos en la categoría de Competente, en el Test de cinco para 38.4% se elevó en el Re Test a seis con 46.1%, seguido Eficiente en 0.0% que incrementó a cuatro para 30.7%, Principiantes con 53.8%, se redujo a 0.0%, Experto solo se incrementó en el Re Test a uno con 7.6%.

Tabla No. 3. Comportamiento del nivel de experticia y años de experiencia en EC según momentos de evaluación.

Nivel de Experticia	Años de experiencia	Test (No. / %)	Re Test (No. / %)
Principiante	- cinco años	8 / 61.5	0
	+ cinco años	0	0
Principiante avanzado	- cinco años	0	0
	+ cinco años	0	1 / 7.6
Competente	- cinco años	0	4 / 30.7
	+ cinco años	5 / 38.4	0
Eficiente	- cinco años	0	4 / 30.7
	+ cinco años	0	3 / 23.0
Experto	- cinco años	0	0
	+ cinco años	0	1 / 7.6

* Calculado en base a: n=13

p < 0.001

Fuente. Informe final de investigación

La tabla No. 3 muestra el Test para el nivel de Experticia de Principiante que predominó en ocho, para 61.5% (- de cinco años) y de Competente con cinco, para el 38.4% (+ de cinco años). El Re Test equipara niveles con el valor más significativo en (- de cinco años) Eficiente, con cuatro en 30.7%, seguido de tres, para 23.0% en igual nivel (+ de cinco años). Después de la Intervención de Enfermería el Re Test mueve un Experto, para 7.6% (hasta el momento no había reporte). El estudio muestra cambios estadísticos significativos (p<0,001).

Tabla No. 4. Resultados de la Guía de Observación según momentos de evaluación.

Criterios de Observación	Criterio de evaluación				Comparación
	Test *		Re Test *		
	SO	NSO	SO	NSO	
1-Al comunicarse muestra interés por la salud del paciente.	13 (100%)	0	13 (100%)	0	-
2-Se interactúa con el equipo multidisciplinario.	11 (85%)	2 (5%)	11 (85%)	2 (15%)	-

3-Afronta los problemas y aporta soluciones con las BPE.	5 (38%)	8 (62%)	13 (100%)	0	11.56 = χ^2 P=0.0007
4-Cumple las BPC.	5 (38%)	8 (62%)	13 (100%)	0	11.56 = χ^2 P=0.0007
5-Se establece la comunicación personal de Enfermería, paciente y familiares para identificar EA.	8 (62%)	5 (38%)	13 (100%)	0	6.19 = χ^2 P=0.01
6-Muestra habilidades prácticas en el actuar durante un EA.	7 (54%)	6 (46%)	12 (92%)	1 (8%)	4.89 = χ^2 P=0.027
7-Identifica necesidades humanas y trazar acciones de Enfermería.	10 (77%)	3 (23%)	13 (100%)	0	3.39 = χ^2 P=0.065
8-Se logra adecuado modo de adaptación en función del rol de Enfermería.	10 (77%)	3 (23%)	13 (100%)	0	3.39 = χ^2 P=0.065

Fuente. Informe final de investigación

* Calculado en base a: n=13

La Tabla No.4 muestra resultados de la GO en habilidades como: el reclutamiento, retención y seguridad del paciente en el EC. El criterio de observación No. 3 (Afronta los problemas que aporta soluciones relacionados con las BPE), precedido por el criterio No. 4 (Cumple las BPC, hace uso de documentos esenciales: CI, protocolo de investigación, HC, PNO), mostró un criterio de se observa (SO) en el Test de cinco, para 38.0% que elevó a 13 para el 100.0% en el Re Test, lo que representa un cambio estadísticamente significativo.

Tabla No. 5. Distribución del modo de actuación y nivel profesional según momentos de evaluación.

Modo de Actuación	Nivel Profesional	Test (No. / %*)	Re Test (No. / %*)
Adecuado	Licenciada	6 / 46.1	13 / 100%
Inadecuado		7 / 53.8	0

* Calculado en base a: n=13

p < 0.001

Fuente. Informe final de investigación

La Tabla No. 5 muestra un análisis bivariado en la distribución del modo de actuación y nivel profesional, en el Test dos ítems o menos, alcanzó la categoría de Inadecuado en siete personal de Enfermería para 53.8% y al obtener seis ítems o menos con criterio de evaluación de Adecuado en seis personal de Enfermería con 46.1%. En el Re Test, el modo de actuación se evaluó de Adecuado para el 100% de la muestra. Los resultados demostraron que ambas variables se asociaron de forma significativa (p < 0.001).

Tabla No. 6. Nivel de experticia y modo de actuación según momentos de evaluación.

Nivel de Experticia	Modo de Actuación	Test (No. / %*)	Re Test (No. / %*)
Principiante	Adecuado	7 / 53.8	0
	Inadecuado	6 / 46.1	0
Principiante avanzado	Adecuado	1 / 7.6	2 / 15.3
	Inadecuado	12 / 92.3	11 / 84.6
Competente	Adecuado	5 / 38.4	6 / 46.1
	Inadecuado	8 / 61.5	7 / 53.8
Eficiente	Adecuado	0	4 / 30.7
	Inadecuado	0	9 / 69.2

Experto	Adecuado	0	1 / 7.6
	Inadecuado	0	12 / 92.3

Calculado en base a: n=13 p < 0.001

Fuente. Informe final de investigación

Muestra la Tabla No. 7 un análisis del comportamiento del nivel de Experticia y modo de actuación del personal de Enfermería. En el Test el modo de actuación Adecuado se constató en siete encuestadas, para 53.8% en el nivel de Principiante, le sigue con cinco para 38.4% Competente. En el Re Test predominan el modo de actuación Adecuado de Principiante avanzado en dos encuestadas para 15.3%, Competente con seis encuestadas, para 46.1% y Eficiente con cuatro, para 30.7%. Es de resaltar que en el Experto alcanzó uno para el 7.6%.

Discusión

Los resultados del estudio relativos al Conocimiento, coinciden con los hallazgos encontrados por Díaz R., y con Martínez M., a pesar de diferir los contenidos tratados y al citar a Paulo Freire., "...como el hombre no existe aislado de su realidad, el inicio de todo proceso de aprendizaje debe partir de la situación diaria y su experiencia personal que determina su percepción de los hechos, para que puedan comenzar a actuar". Por tanto, si se aspira a enriquecer los conocimientos en temas básicos de EC en cáncer de pulmón en la APS hay que orientar el trabajo hacia la modalidad de taller por su metodología dinámica e instructiva al combinarse con técnica participativa. ⁽¹³⁻¹⁵⁾

Prieto R., en el año 2015 en Colombia halló que el comportamiento en cuanto a actuación en función del rol enfermero era positivo, aunque consideraba que no contaban con conocimientos ni condiciones en la APS, necesarios para abordar el tema con la profundidad requerida. Esta situación no coincide con Cuba, por existir la voluntad política en relación a la salud pública como deber del estado y derecho ciudadano. ⁽¹⁶⁾

En esta investigación, el Nivel de Experticia de mayor relevancia fue el Competente que según Benner P. el personal de Enfermería aprende de las situaciones reales de práctica e imita las acciones de los demás, el Principiante Avanzado pasa al estadio de Competente y como nivel crucial al aprendizaje clínico: el aprendiz debe empezar a reconocer los patrones y a determinar qué elementos de la situación merecen atención y cuáles no. El Competente es el personal de Enfermería que elabora nuevas normas y procedimientos de razonamiento para una planificación y aplica las normas de actuación aprendidas en función de los hechos pertinentes de la situación. ^(12, 17)

Reguera A. en México y López P.L. en Chile al comparar las diferencias entre los Niveles de Experticia que trajo consigo como promedio el tránsito de Principiante a Competente, para ser Experto, es necesario permanecer más de cinco años de práctica en el cuidado enfermero en el mismo escenario y mantener una actualización de conocimientos relacionados con el objeto social (EC). ^(18, 19)

Cabrera Benítez L. hace referencia a la participación homogénea de sujetos que permite visualizar la necesidad de aprendizaje, para incorporar conocimientos de EC donde el grado de profesionalidad del personal de Enfermería fue de 73% Licenciado, de ellos 35% como Diplomado y 65% Máster. Aunque el 42,3% no tienen currículos en Posgrado de oncología ni de EC. Referencia además que durante los últimos 20 años se ha experimentado un rápido crecimiento del volumen y complejidad en el actuar de este personal sanitario en la atención domiciliaria, por lo que hoy en día y de acuerdo a la literatura disponible, más del 77% de los procedimientos médicos son realizados ambulatoriamente fuera del hospital. ⁽²⁰⁾

Los resultados de esta investigación infieren la necesidad de analizar los niveles de Experticia

de Benner al transitar del Principiante al Experto y considerar que el personal de Enfermería no ha documentado adecuadamente sus conocimientos clínicos y que “la falta de estudio de nuestras prácticas y de las observaciones clínicas hace que las teorías en Enfermería carezcan de la singularidad y la riqueza del conocimiento de la práctica clínica experta”.^(21, 22)

Cabrera Benítez L. describe que el personal de Enfermería, dada la naturaleza de su formación y de la línea académica de su preparación, constituye uno de los pilares fundamentales en la conducción de EC porque participa en la planificación, el desarrollo y la coordinación de las actividades específicas para cada protocolo. La recopilación de datos clínicos es otra actividad que desarrolla, al lograr así un invaluable registro de documentos fuente que permiten la veracidad de los datos obtenidos en el uso de documentos esenciales como es el consentimiento informado, protocolo de investigación, historias clínicas, procedimientos normalizados de operación, que demuestran habilidades prácticas en el actuar durante un evento adverso (EA), e identifica necesidades humanas afectadas en el paciente y permiten trazar acciones independientes de Enfermería.^(20, 23)

Al sistematizar autores foráneos y analizar las características específicas del Modelo de Benner, permite vislumbrar la posibilidad de extraer algunos de sus elementos y contextualizarlos con ajuste a las alternativas de superación que propone la Intervención Educativa al resultar no solo un referente teórico, sino también un recurso práctico, estratégico y útil para el mejoramiento y valoración del cuidado enfermero en los EC en cáncer de pulmón en la APS.^(24, 25)

La educación y práctica de Enfermería descritos por Benner, que privilegian la experiencia, proporcionan una delimitación del rol que cumple el personal de Enfermería en formación, por medio de una clasificación de conocimientos, habilidades y actitudes que se van a descubrir incorporados en la práctica clínica y las integra con un conjunto de ideas adquiridas en la teoría.^(26, 27)

Como conclusión se modificó el modo de actuación del personal de Enfermería en ensayo clínico en cáncer de pulmón en la Atención Primaria de Salud desde la visión de Patricia Benner insertados en la Intervención de Enfermería y los niveles de experticia que muestran sus bondades como una forma de superación de posgrado, facilitó incorporar conocimientos, actitudes y prácticas en temas relacionados al objeto de estudio de la Enfermería.

Referencias Bibliográficas

- 1- Cabrera Benítez L, et al. La enfermera de ensayos clínicos en el ámbito comunitario: una figura desconocida. [Internet]. 2018. [Citado 18 nov 2018]. Disponible en: www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php
- 2- Alonso A. Dificultades percibidas por expertos relacionadas con la ejecución de ensayos clínicos en Cuba. Rev. Cub de Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 20 sept 2018]; 41(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57277>
- 3- Ortiz Reyes RM, et al. Comité de ética para la investigación del Instituto de Oncología y Radiobiología. Serie E: Droit, Santé et Societé/ Series E: Law, Health and Society •2019; 6(1). - Mesa Redonda. El combate contra el cáncer (parte final). [Internet]. 2014 [citado 23 sept 2019]; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://mesaredonda.cubadebate.cu/adelantos/2014/06/19/el-combate-contr-el-cancer-parte-final/>
- 4- García Martínez H. Perfeccionamiento de los aspectos éticos del personal de Enfermería en

- el servicio de oncología H.D.C.Q.”10 de Octubre”. [Tesis]. CENCEC. 2015
- 5- Benner P. Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la Enfermería. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. Madrid, España: Editorial Elsevier; 2011.
 - 6- Iglesias Armenteros AL. Intervención para la mejora del clima organizacional de enfermería. [Tesis]. 2019
 - 7- Santos R, Neves E, Carnevale F. Metodologías cualitativas en investigación en salud: referencial interpretativo de Patricia Benner. Rev. Bras. Enferm. 2016; 69 (1):192-6.
 - 8- Unidad Nacional para el Control del Cáncer: Registro Nacional del Cáncer. La Habana, 2018.
 - 9- Travis WD, Brambilla E, Nicholson AG. The 2015 World Health Organization classification of Lung Tumors: Impact of genetic, clinical and radiologic advances since the 2004 classification thorac Oncol Journal of Thoracic Oncology [Internet]. 2015 [citado 18 Nov 2014]; 10: 1243-1260. Disponible en: <https://pdf.sciencedirectassets.com>
 - 10- Granados L. El juego y las técnicas participativas. Material básico del curso de la Maestría en Ciencias de la educación. Tercer módulo. La Habana. Editorial Pueblo y Educación. Cuba. 2009
 - 11- Medina González I. Programa educativo para el desarrollo de habilidades pedagógicas en los profesionales de enfermería [Tesis]. La Habana; Cuba. 2012.
 - 12- Santos R, Neves E, Carnevale F. Metodologías cualitativas en investigación en salud: referencial interpretativo de Patricia Benner. Rev. Bras. Enferm. 2016; 69 (1):192-6.
 - 13- Díaz López, RC. Modelo teórico – práctico para la atención a la violencia intrafamiliar por profesionales de Enfermería. [Tesis]. Matanzas. 2015.
 - 14- Martínez Pérez M. Modelo de promoción de salud y estrategia participativa dirigidos a población con riesgo de cardiopatía isquémica. [Tesis]. La Habana; Cuba 2013.
 - 15- Torres A. Freire P. Pedagogías críticas. [Internet] 2009 [citado el 20 de abril del 2013]; [aprox 4 pantallas]. Disponible en <http://www.dialogos-en-educacion.org/actualidades/paulofreire-y-las-pedagogias-criticas>.
 - 16- Prieto R. Desigualdades territoriales en salud en Colombia. [Tesis]. La Habana; Cuba 2015.
 - 17- Benner P. Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la Enfermería. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. Madrid, España: Editorial Elsevier; 2011.
 - 18- Reguera A. Evaluación del impacto de programas de enfermería y sus competencias. Trabajo Final de Diploma. Universidad Autónoma de Tabasco. Rev. Salud Mexicana. Vol.11; 50 (4); 2015.
 - 19- López PL. Avances en el desempeño profesional de los enfermeros del servicio de Urgencias. Cátedra del Cuidado. Universidad Nacional de Chile. 1er Congreso Panamericano de Enfermería Profesional. Rev. Cátedra Enfermera. Vol. 32 (1):14-24.Chile; 2016
 - 20- Cabrera Benítez L, et al. Enfermería comunitaria y seguridad en los ensayos clínicos de oncología. Centro de Inmunología Molecular. [Internet]; 2015 [citado 20 Ago. 2018]. Disponible en: www.convencionalud2015.sld.cu/index.php/convencionalud/2015
 - 21- Borges Damas L. Modelo de cuidados humanizados a la mujer durante el trabajo de parto y parto. [Tesis]. 2016.
 - 22- Iglesias Sánchez L. Evolución de los cuidados de Enfermería durante el siglo XX y hasta la actualidad. Soporte digital. [Internet]. España: Universidad del país Vasco, edit: Euskal
-

Herrico Universitatea, 2014; [citado 2016 Feb 24.]; Disponible en: <https://addi.ehu.es/bitstream/10810/13014/3/copia>

23- Nanda International. Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación 2015-2017. 10ª ed. Barcelona: Elsevier; 2015.

24- Vázquez Rodríguez Y. Autocuidado de pacientes hemodializados desde su cuidador [tesis]. La Habana; 2017.

25- Mora Pérez Y. Sistema de vigilancia de eventos adversos en cuidados intensivos polivalentes liderado por enfermería. [Tesis]. La Habana; 2018.

26- Carrillo Algarra AJ, et al. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. ISSN 1561-2961. Revista Cubana de Enfermería. Vol. 34, Núm. 2 (2018). Abril - Junio).

27- Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 8va ed. Barcelona: Elsevier; 2015.

Conflictos de intereses. La autora declara que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores. Leticia Cabrera Benítez --- Redacción, diseño, selección de objetivo. Izquierdo Medina Ricardo ---

Elaboración y argumentación de resultados. Marlene Secada

Jiménez --- Aplicación de los instrumentos en los ensayos clínicos.

Clara Medero Collazo --- Búsqueda, Procesamiento de informatización.
