**Título: EL METAPARADIGMA CUIDADO COMO UN PROCESO DE GESTIÓN**

**Title: the meta-paradigm care as a management process**

**Eu intitulo: o metaparadigma do cuidado como proceso de gestao**

**Autores: Dr. C Damisela Moreno Lavín**

 **MsC. Grisel Coello Seijo**

 **MSc. María Ayala Viamonte**

**Email: damiselaml@infomed.sld.cu**

**Institución: Facultad de Enfermería Lidia Doce**

**Cuba**

**Resumen**

**Introducción:** El concepto de cuidado o de ayuda a los demás ha estado presente desde el inicio de la civilización hasta llegar a nuestros días.

**Métodos:** se realizó una revisión bibliográfica de tipología integrativa con la finalidad de destacar aspectos relacionados con el metaparadigma cuidado como proceso de gestión.

**Resultados**: como deducción de la sistematización se identificaron elementos importantes en la evolución del cuidado valorado en la actualidad por los profesionales de enfermería como proceso de gestión. Su evolución ha estado estrechamente ligada y caracterizada a cada momento histórico, se ha asumido en cada período de forma constante y universal las responsabilidades que, en materia de cuidados de salud, la sociedad ha demandado.

**Conclusiones:** Los autores consideran que la enfermería como disciplina es consecuencia del perfeccionamiento en la humanidad del arte de cuidar.

**Palabras clave: gestión, gestión del cuidado, gestión del cuidado de enfermería**

**SUMMARY**

**Introduccion:** the concept of caring or helping others has been present from the beginning of civilization to de present day.

**Methods:** a bibliographic review of an integrative typology was carried out in order to highlight aspects related to the meta-paradigm of carevalued as a management process

**Results:** such as deduction of the systematization importan elements were identified in the evolution of care, currently being valued by nursing professionals as a management process.Its evolution has been closely linked and characterized to each historical moment, in each period it has been assumed in a constant and universal way the responsibilities that society has demanded in terms of health care.

**Conclusions: the** authors consider that nursing as a discipline is a consequence of the perfection in humanity of the art of caring

**Key words:** management, care management, nursing care management

**Resumo**

**Introducao:** o conceito de cuidar ou ajudar os outros está presente desde o início da civilizacao até nossos días.

 **Métodos:** foi realizada uma revisao bibliográfica de uma tipología integrativa

**Palavras chave**: gestao, gestao de cuidados, gerenceamento de cuidados de enfermagem

**Introducción**

El desarrollo acelerado de la Revolución Científico-Técnica y su repercusión en el campo de la salud pública, unido a la necesidad de un constante perfeccionamiento del grado de competencia profesional 1 ha marcado el desarrollo de la Enfermería como ciencia, quien ha evolucionado en el decursar del tiempo para convertirse en una disciplina de élite en el mundo actual.

La disciplina enfermera/o ha asumido un papel importante desde sus inicios y se destaca en su función principal como cuidadora desde siglos atrás, ha evolucionado en su quehacer diario hasta llegar a ejercer funciones importantes 4 como parte indispensable del equipo interdisciplinario de salud.

El rol del enfermero/a se centra en proporcionar apoyo y cuidado a los pacientes y a sus familiares. Este soporte incluye la provisión de servicios médicos y cumplir las indicaciones, educación y asesoramiento sobre el procedimiento a seguir, la prevención futura y la oportunidad de participar del resultado del tratamiento a través del consentimiento informado. 1

Países como Brasil, Estados Unidos y España cuentan con un desarrollo importante en el área investigativa, docente y gerencial de la disciplina y su praxis se encuentra fundamentada en estrategias lógicas que complementan y enriquecen el proceso de gestión del cuidado lo que se evidencia en el rigor científico de sus publicaciones, intercambios internacionales y así se constata en los diferentes revistas indexadas a bases de datos de amplio impacto.

Cuba dentro de este marco de referencia posee prestigio asistencial a escala internacional y nacional, cuenta el país con profesionales de elevado prestigio, con gran desempeño y competencia, cuya misión es brindar una atención especializada y de elevada calidad a las personas receptoras de cuidados. Las ideas anteriores permiten plantear como **objetivo general:** destacar aspectos relevantes del metaparadigma cuidado valorado como un proceso de gestión.

**Metodología**

Se desarrolló un estudio bibliométrico correspondiente a una revisión integrativa, de corte que incluyó la revisión de artículos de doce revistas indexadas a bases de datos de amplio impacto en las que publican los profesionales de enfermería. El periodo estudiado fue el comprendido entre los años 2000 y 2017. La estrategia de búsqueda adoptada fue la utilización de las palabras clave o descriptores, conectados por intermedio del aperador booleano AND.

Las palabras clave utilizadas fueron “gestión”, “gestión del cuidado” y “gestión del cuidado de enfermería” siendo estas identificadas a través de DECs o de MeSH. De esta forma, fueron utilizados para la búsqueda los artículos referidos descriptores en idioma español, inglés y portugués.

La búsqueda fue realizada en las bases de datos Scielo, (Scientific Electronic Library Online), Ebsco (Elton Bryson StephensCompany), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); y MEDLINE/Pubmed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online).

Los criterios de inclusión para la selección de los artículos fueron: Artículos en español, inglés y portugués disponibles en los portales de datos seleccionados que presentaban adherencia a la temática. Para describir el enfoque metodológico de los resultados, se muestra el diagrama de flujo, véase la figura 1.1

Busca de publicaciones que adoptan los criterios de inclusión y exclusión, por intermedio de los descriptores y palabras clave asociados a través del operador booleano "AND".

Scielo: 46 / Ebsco: 34 / LILACS: 15 / MEDLINE: 19

Estudios localizados preseleccionados: 114

Lectura de los títulos de las publicaciones, resumen y palabras clave, comprobando la pertinencia o no para ser contabilizado en el estudio.

Estudios seleccionados: 57

LILACS: 03 /BDENF: 03 / SCOPUS: 01

Figura 1.1 Diagrama que describe el enfoque metodológico de los resultados

**Desarrollo**

En la sistematización realizada por los autores se demuestra que la enfermería como disciplina ha transitado un largo proceso evolutivo que ha favorecido su fortalecimiento profesional y científico. Ha creado sus orígenes teóricos y asistenciales, lo que ha propiciado que la visión internacional actual de la profesión haya cambiado.

Con una nueva visión del arte de cuidar, valorado como un proceso de gestión asistencial. Esta terminología (gestión) se incorpora a la profesión desde la década de los sesenta y se aplicaba en el ámbito gerencial, y se le conoció en un principio como administración.1

Palabra que proviene del latín, y se refiere al proceso de planear, organizar, dirigir y controlar el empleo de los recursos organizacionales para conseguir determinados objetivos con eficacia y eficiencia. 2 Otros autores consideran la gestión como el conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un objetivo, meta o propósito en cuyo resultado influye la utilización de recursos.3

Ya en los años ochenta surgen nuevas tendencias y modelos que se adjudica al término de gestión, donde se constata una visión mucho más abarcadora y que se relaciona con la toma de decisiones sobre aspectos asistenciales, económicos, financieros y políticos.

Existen autores que plantean que la gestión muestra la mejor forma de organizar los recursos con el fin de entregar un cuidado humano, tarea en la que deben existir conocimientos de los múltiples factores del entorno en el que se sitúa la acción de gestión. 4

Cuando se visualiza la gestión en función del metaparadigma cuidado es fundamental para el control de la calidad y la productividad de la enfermería, Por otra parte, el cuidado es un arte que se aprende y se perfecciona en la práctica del día a día, en la búsqueda de la evidencia. Por consiguiente, los cuidados que están representados por la práctica profesional de enfermería deben brindarse en forma adecuada y oportuna integrando mediante acciones efectivas la debida utilización y adecuación de recursos.

Gestionar el cuidado implica la construcción permanente de un lenguaje enfermero, incluyendo a su vez la creación de instrumentos para la recolección de datos de manera sistemática, tanto sobre la experiencia en salud como el conocimiento de su entorno, recurriendo a la creatividad, indagación y transformación; todo esto para fundamentar los actos a realizar y analizar los

Si se tiene en cuenta que el personal de Enfermería maneja un porcentaje elevado de materiales e insumos, y es el máximo responsable de su buen uso y de los resultados finales de salud. El tipo de atención que realiza: las enfermeras/os llevan a cabo una labor profesional compleja, caracterizada tanto por labores propias, como las relaciones que debe mantener con pacientes, familiares y el resto de los profesionales del equipo de salud. 5

La gestión del cuidado es fundamental para el control de la calidad y la productividad de la enfermería, por tal motivo en la práctica profesional es necesario tener claros los conceptos de gestión y cuidado. En primera instancia, la gestión es el conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un objetivo, meta o propósito en cuyo resultado influye la utilización de recursos.6

Gestionar el cuidado implica la construcción permanente de un lenguaje enfermero, donde se incluyen a su vez la creación de instrumentos para la recolección de datos de manera sistemática, tanto sobre la experiencia en salud como el conocimiento de su entorno, se recurre a la creatividad, indagación y transformación; todo esto para fundamentar los actos a realizar y analizar los procedimientos ejecutados en el pasado, se tienen en consideración y constituyen la base para orientar las acciones hacia la persona a atender y al equipo interdisciplinario.8

El personal de enfermería como gestor del cuidado, en los servicios asistenciales en su actuar desarrolla habilidades que les permiten unificar los conocimientos teóricos y conceptuales con la práctica, en función de elevar la calidad asistencial. Por tal razón las acciones desarrolladas están encaminadas a contribuir y garantizar la confianza de pacientes y familiares, ampliar al máximo la comunicación y el liderazgo para el perfeccionamiento de su labor. 8

Como parte de las capacidades o requisitos necesarios se encuentran el dominio del área o servicio a su cargo, así como la planeación de los resultados que se esperan lograr. De igual manera debe reconocer las posibilidades de conflictos e incertidumbre ante cada evento o situación que se desee modificar. El trabajo en equipo debe constituir el hilo conductor para que los esfuerzos y logros sean directamente proporcionales.

En el arte de cuidar es necesaria la reflexión de la práctica en función de la autovaloración de los cuidados y los posibles cambios a operar que emergen de este proceso. De esta manera el cuidado no es estático, permanente; sino que debe basarse en evidencias que aporten las mejores alternativas de opción al paciente, la integración y confluencia de las creencias y valores a respetar, así como los procesos de reflexión y análisis crítico del mismo.9

La competencia profesional para el cuidado demanda un ejercicio crítico, reflexivo y constructivo sobre las prácticas disciplinares e interdisciplinares en salud, debe ser capaz de conocer e intervenir en el proceso de vivir, enfermar y estar sano, con compromiso y responsabilidad en la búsqueda del mejoramiento de la vida.

Al considerar la gestión centrada en el cuidado al paciente es necesario atender aspectos esenciales donde se destacan la planeación y organización de los servicios de enfermería siempre con una visión de la disponibilidad los recursos humanos que garanticen los procesos asistenciales diseñados.10

 Hay autores que plantean que la gestión de los cuidados enfermeros es un proceso heurístico dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud.11

Por otro lado se puede decir que la gestión de cuidados es un proceso dinámico en la toma de decisiones referido a la salud y al bienestar de las personas, considerando la utilización y distribución de recursos en un entorno de calidad, que exige aplicar más criterios profesionales para dar respuesta a las necesidades de la población.

Características de la gestión de los cuidados enfermeros.

El proceso de gestión de los cuidados enfermeros requiere determinar el objeto de la atención de la salud que de forma particular proporcionan las enfermeras, e igualmente requiere habilidades y técnicas de la administración y gestión sanitaria. Las características propias del cuidado enfermero se pueden determinar, por lo tanto, en dos aspectos diferenciados:

1) El objeto de la gestión enfermera:

* Gestionar el cocimiento enfermero.
* Gestionar los valores del cuidado enfermero
* Gestionar la tecnología del cuidado

2) La aplicación de técnicas de gestión:

* Analizar y elaborar la información sobre las necesidades del cuidado de la población
* Desarrollar métodos y estrategias para la adecuación de los recursos y la orientación de los servicios enfermeros
* Evaluar la capacidad de resolución de los problemas de atención enfermera

El concepto de gestión del cuidado aún no está estandarizado ni generalizado. Hay una variedad de definiciones encontradas en la literatura. Por otra parte, cuando se habla del concepto de gestión se refiere a las capacidades de los funcionarios especializados en el nivel de dirección de las organizaciones de, planear, organizar y controlar de manera racional los recursos, por lo cual los objetivos trazados se convierten en los resultados.

Ahora bien, el concepto de gestión de cuidado que está incipiente y que aún está en construcción, generalmente debe dirigirse a los recursos humanos con el fin de satisfacer necesidades de salud de las personas, teniendo en cuenta el liderazgo, colaboración, motivación y participación con el fin de sostener mejor los procesos de gestión.

Según Meleis la gestión del cuidado es ejercida con los recursos que da la administración y con las concepciones propias que da la disciplina de enfermería. Es un proceso heurístico dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intensión de mantener el cuidado de la persona, que en su interacción con el entorno, vive su experiencia de salud.12

Por otra parte, Cisneros dice que una de las intervenciones del enfermero es la gestión del cuidado; por tanto su preparación requiere competencias para coordinar e integrar no sólo el equipo de enfermería sino a otros profesionales y dependencias a nivel institucional e intersectorial en la búsqueda del cumplimiento de las políticas del sector salud, de la calidad de vida y de la calidad del servicio.

De igual forma, gestionar el cuidado implica la construcción permanente de un lenguaje enfermero y su posicionamiento en las organizaciones sociales y de salud. Esto requiere de una conceptualización de la categoría de proceso vital humano y la integración que desde la gestión se da al proceso de la vida, la salud, la enfermedad y la muerte.

Lo anterior implica analizar el papel de la enfermera dentro de la gestión de cuidados, la cual debe tener un componente humano y social en donde se genere participación de ésta en todos los ciclos y estadios de la vida, creándose un compromiso con la sociedad de participar, organizar, dirigir, controlar, liderar y distribuir de la mejor forma las acciones centradas en el sujeto de cuidado.

En relación al componente humano, es necesario lograr trascender a través de las acciones de cuidado, valores y actitudes que favorezcan la interacción enfermera-paciente y la relación terapéutica: Además de fortalecer esta relación y generar una transformación en el sujeto que se cuida, desde la gestión del cuidado se logra generar impacto en el aspecto social tanto para el profesional como para la personal cuidada.

La gestión del cuidado se ha definido como el más adecuado uso de los recursos profesionales, humanos, tecnológicos y organizativos para el mejor cuidado de las personas con problemas de salud, quienes, junto a su familia y entorno se ubican al centro del quehacer sanitario.

La gestión de los cuidados se sustenta en un eje fundamental que conforman la base de toda respuesta sanitaria institucionalizada; se trata del eje curar-cuidar donde, el proceso de curar, está representado por la atención médica y el proceso de cuidar, está expresado por la atención de enfermería (gestión del cuidado).

Dicho pilar de la atención de salud está permanentemente enriquecido con la participación del conjunto de disciplinas de la salud que ofrecen respuestas de acuerdo a las necesidades del paciente, familia o comunidad y por tanto entran y salen del proceso de atención de salud. La gestión del cuidado debe ir orientada hacia el paciente, es decir, el paciente se convierte en el eje fundamental de la actuación.

Entendiendo que gestionar es coordinar todos los recursos disponibles para conseguir determinados objetivos, gestionar implica amplias y fuertes interacciones fundamentalmente entre el entorno, las estructuras, los procesos y productos que se deseen obtener.

Con base en esta definición y los cambios que se han presentado en el sector salud desde hace ya algunos años, la enfermería se ha visto en la obligación de producir y asumir un protagonismo positivo que permita cambiar las actuales formas de intervención en el sector salud y así contribuir directamente en la salud de la población. Las enfermeras para ser agentes de cambio deben comprender la naturaleza social de las instituciones a las cuales pertenecen, así como la naturaleza y velocidad de los cambios sociales que contribuyen significativamente para modificar los procesos de socialización organizacional.

Esto permitirá que en la administración se refleje una transformación de la estrategia, los procesos, la tecnología y las personas para reorientar la organización al logro de sus objetivos, maximizar su desempeño y asegurar el mejoramiento continuo en un ambiente de negocios siempre cambiante.

Para las enfermeras norteamericanas, el término gestión del cuidado ha comenzado a tener una etiqueta genérica, pero aún carece de una definición clara o estandarizada; las definiciones que se describen en la literatura dependen de la estructura del modelo de cuidado desarrollado y las estrategias de reembolso empleadas. Sin embargo se ha aceptado universalmente y podría describirse simplemente como un sistema del cuidado de la salud que tiene como objetivo el manejo del costo, la calidad del servicio de salud y la forma de a Con el esfuerzo de clarificar la confusión del término gestión del cuidado Kersbergen desarrolló el concepto de gestión del cuidado identificando sus atributos, características y consecuencias. Sus conclusiones se basan en un análisis y revisión crítica de literatura multidisciplinaria en la gestión del cuidado, observaciones de participación de casos gestión, y entrevistas con gestores y administradores involucrados en la gestión del cuidado. Los resultados son presentados en la siguiente ilustración:

Por otra parte, basándose en atributos predominantes, características y consecuencias encontradas en la literatura, Kersbenger fue capaz de definir la gestión del cuidado como una estructura de negocios para la organización desarrollada en los servicios de salud mientras se controlan éstos y se utilizan los recursos a través del incentivo del control de costos y la toma de decisiones basados en parámetros de negocios.

Las cinco características que describen claramente el impacto de la gestión del cuidado en el desempeño del cuidado de la salud y los roles que juegan las enfermeras son destacados en estas definiciones:

**Estructura hospitalaria**: Esta estructura tiene el objetivo del desembolso de los métodos de la gestión del cuidado y en el cambio de poder para el proveedor o el consumidor en el pago. Es decir, este modelo es direccionado por el costo de los servicios de salud en donde las enfermeras tienen que asumir un importante rol en el control de los costos.

**Organización de la entrega de los servicios de salud:** Relacionada al surgimiento de una nueva organización de los servicios de salud tanto para el pagador como para el proveedor de salud. Las enfermeras en la organización juegan un papel importante en la responsabilidad de decidir cuáles de los servicios de salud deben ser autorizados y no es mejor que no sean autorizados.

**Control del servicio y utilización de recursos:** Esta característica pone de relieve la autorización de los servicios antes de la prestación de la atención. De esta manera el control de los servicios ejercerá una disminución en los costos para la atención en salud controlando y previniendo la entrega de servicios innecesarios. Las enfermeras encuentran la forma de direccionar la práctica en el manejo de guías de atención y protocolos.

**Decisiones basadas en parámetros de desempeño y competencia**:

Entienden entonces la gestión del cuidado como “la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados oportunos, seguros e integrales que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución; y que además incluya proveer cuidados de enfermería propiamente teniendo en cuenta una adecuada administración de recursos humanos y materiales”.

Por otra parte, la expresión “gestión del cuidado” se comporta como una locución. En ésta locución se unen en forma estable y permanente de dos palabras: gestión y cuidado como una unidad léxica, con significado propio, no derivado de la suma de los significados de sus componentes. Se trata de una combinación fija de dos palabras que funcionan como una sola, en este caso como un sustantivo82 cuyo significado resume el quehacer propio del enfermero.

El concepto de gestión del cuidado se puede entender como un conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un objetivo o meta en cuyo resultado influye la utilización de los recursos .Se puede decir además que en las instituciones el profesional de enfermería puede mejorar en diversos grados la eficiencia, efectividad y eficacia de las actividades. Lo cual lleva a cabo mediante técnicas y métodos que ayuden a garantizar la manera óptima en la que se ejerza la gerencia de los servicios de enfermería y de la gestión, considerando que la primera tiene como una de las metas agregar valor a ésta última.

Después de la sistematización realizada la autora define operacionalmente la gestión del cuidado como las capacidades y oportunidades de organizar y dirigir el cuidado enfermero en función de recuperar la salud del paciente y familiar. Es una actividad inherente a la profesión y debe estar sustentada en la mejor evidencia científica así como en los principios de las ciencias de los que se nutre la disciplina para su desarrollo.

Uno de los componentes más relevantes de esta propuesta, y que integra a los demás elementos, es el la gestión del cuidado como hilo conductor de la actividad asistencial en la especialidad de Oftalmología (objeto de estudio de la ciencia enfermera).

Denominado como el aspecto medular que caracteriza la propuesta, ya que no solo se pretende la gestión del cuidado en la especialidad y el cumplimiento de los protocolos de actuación, en su forma tradicional, con un estilo frontal o conductista, sino que se deja espacio al profesional para un mejor desempeño, con mayor autonomía sustentada en la investigación, lo cual resalta dimensiones esenciales de la disciplina que es la satisfacción de las necesidades a través del razonamiento lógico crítico.

Lo cual debiera considerarse el componente metodológico de la actividad asistencial de los enfermeros en los servicios asistenciales de la especialidad de Oftalmología, para desarrollar una práctica asistencial segura que a su vez desarrolle y fomente la investigación cualitativa y clinimétrica13 en la profesión en el país. Asegura la autora serían las bases para desarrollar los modelos de atención de Atención de Enfermería propios de la disciplina en Cuba.

**Consideraciones finales**

La enfermería como disciplina es consecuencia del perfeccionamiento en la humanidad del arte de cuidar. Por tal razón esta profesión ha necesitado confeccionar un cuerpo propio de conocimientos teóricos y filosóficos para delimitar sus acciones y ampliar sus horizontes y perfeccionar de esta manera la práctica asistencial, así como delimitar y definir las actividades enfermeras, que se proyectan en la gerencia, la docencia y la investigación.

Con la visión actual de la Enfermería como una ciencia humana y práctica, cuya función se encuentra centrada en aumentar los indicadores y estándares de calidad en las instituciones de salud, con una visión actual del cuidado valorado como proceso de gestión.

**Bibliografía**

1. Reyes Pérez AD. Modelo de superación profesional para cirujanos generales en cirugía video laparoscópica desde un enfoque por competencias. Las Villas, Universidad Central " Marta Abreu" de las Villas. [tesis]. Facultad de la Ciencia de la Información y la Educación. 2012 [citado 4 feb. del 2016]. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/556/
2. Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud (Boletín Oficial del Estado, nº 225, 16 de septiembre de 2010).
3. Chueca Ajuria AM, Cidoncha Moreno MA, Gutiérrez García de Cortazar A, Ubis González A, Peña González ML, Abad-García R. Puesta en marcha de Osanaia en Osakidetza: aunando la práctica basada en la evidencia y la clínica. Rev. Paraninfo Digital. 2013 [citado 10 Dic. 2013]; 7(19):1-5.
4. Salas Iglesias PM. La Ciencia de los cuidados, marco investigativo para alcanzar el éxito de la calidad de vida en el envejecimiento. Cul. Cuid. 2006 [citado 11 Nov. 2019]; 10(19):73-8.
5. Alfaro-LeFvre R. El pensamiento crítico en Enfermería: más allá del juicio clínico. Pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería. Un enfoque práctico para un pensamiento centrado en los resultados. 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009. p. 116-47.
6. Sellán Soto MC. El Diplomado en Enfermería. En: Amézcua Sánchez A, Arribas Cachá A, Santamaría García JM, coordinadores. La Profesión va por dentro. Elementos para una historia de la Enfermería Española contemporánea. 2ª ed. Madrid: FUDEN; 2010. p. 239-93.
7. Pimentel HM, Pereira AF, Pereira da Mata MA. La construcción de la identidad social y profesional de una profesión femenina: Enfermería. Prisma Social. Revista de Ciencias Sociales. 2011 [citado 13 Nov. 2019] ;(7):431-52.
8. Díaz-Membrives M, Farrero-Muñoz S, Lluch Canut MT. Características de las publicaciones de enfermería en revistas con factor de impacto. Enferm. Clín. [Internet]. 2012 [citado 16 Nov. 2019]; 22(5):247-54.
9. Hernández Martín F, Morente Parra M. Definir la Enfermería desde la Historia: Humberto de Romans y el oficio enfermero. Híades. 2008; 1(10):271-81
10. García Sánchez IM. La nueva gestión pública: evolución y tendencias Universidad de Salamanca 2007[Internet] 2007
11. AMPRO.). Derechos del adulto mayor. Obtenido de defensa de los derechos del adulto mayor a nivel nacional y mundial; 2013. Disponible en:http://www.adultosmayoresproactivos.org/blog/derecho-territorial-maritimo-del-ecuador/derechos-del-adulto-mayor/
12. Abreu Almeida M, Kuckartz Pergher A, Francisco do Canto D. Validación del mapeo de cuidados de enfermería prescritos para pacientes ortopédicos con la clasificación de las intervenciones de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010:18(1):[aprox 12 p]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es\_18.pdf
13. Agüero SE, Paravic Klijn T. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. Ciencia y enfermería. 2010; 16(3):[aprox 12]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0717-95532010000300005