



Gestión del cuidado en Enfermería y su aporte a la economía en hospital de Cabinda

Nursing care management and its contribution to the economy at Cabinda Provincial Hospital

Juan Luis García Naranjo^{1*}
Omar Medardo Martín Sánchez²
María Teresa Chávez Reyes²
Emilia Conill Linares²

¹Policlínico Docente Capitán Raúl Podio Saborit. Granma, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

*Autor para la correspondencia: juanluisgarcia@infomed.sld.cu

Recibido: 06 de marzo 2018

Aprobado: 01 de septiembre 2018

Publicado: 14 de septiembre 2018

Citar como: García Naranjo JL, Martín Sánchez OM, Chávez Reyes MT, Conill Linares E. Gestión del cuidado en Enfermería y su aporte a la economía en hospital de Cabinda. Rev Ciencias Médicas [en línea]. 2018 [consulta: fecha de acceso]; 22(5): 956-64. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3545>

RESUMEN

Introducción: la gestión del cuidado de Enfermería se realiza para asegurar la continuidad de la atención de salud, y esencialmente de su cuidado como repuesta a la identificación de necesidades insatisfechas debiendo ser de calidad por lo que se decide compartir la experiencia de la evaluación de esta actividad en un hospital provincial.

Objetivo: valorar la gestión del cuidado a partir de la satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Provincial de Cabinda.

Método: se realizó un estudio descriptivo prospectivo y transversal en el 2017 utilizando la propuesta metodológica Evaluación de Calidad de Avedis Donabedian incluyendo datos de Resultados. El universo, los 22 pacientes ingresados en el momento del estudio y la muestra, los 16 pacientes operados, y la jefa del servicio. La determinación de la

satisfacción de los usuarios incluyó ocho criterios, considerando adecuada la calidad con el cumplimiento del 80 %.

Resultados: la plantilla de enfermeras estaba distribuida en dos grupos de trabajo de 12 horas, y solo cinco eran Licenciadas en Enfermería, por lo que la competencia técnica no era la más adecuada. De los 13 indicadores evaluados tres fueron inadecuados; se recomendó evaluar el proceso e implementar un programa de mejora continua de la calidad.

Conclusiones: en la evaluación de la gestión del cuidado en el salón de operaciones existieron criterios muy importantes a modificarse, para lo que se precisan además de recursos, las capacidades del gestor de Enfermería en función de planear, organizar e implementar acciones seguras, humanísticas y con enfoque social.

DeCS: ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA; ATENCIÓN A LA SALUD; CUIDADORES; ECONOMÍA; PERSONAL DE ENFERMERÍA.

ABSTRACT

Introduction: nursing care management is conducted to ensure the continuity of health services, and basically of its care as a response to the identification of unsatisfied needs, which must be of quality, therefore it is decided to contribute to the experience of the evaluation of this activity in a provincial hospital.

Objective: to assess the management of nursing care based on the satisfaction of patients in the surgery service of Cabinda Provincial Hospital.

Method: a prospective and cross-sectional descriptive study was conducted in 2017 using the Avedis Donabedian Quality Assessment methodology application, including the results of the data. The target group was comprised of 22 patients admitted at the time of this study and the sample included 16 patients operated, as well as the head of the service. Eight criteria were included to determine de level of user's satisfaction, considering the adequacy of the quality with the achievement of 80%.

Results: the nursing staff was distributed in two 12-hour work groups, and only five were Bachelors of Science in Nursing, as a result the technical competence was not the most satisfactory. Out of the 13 indicators evaluated, three were insufficient; it was recommended to assess the process in order to put into practice a program of continuous quality improvement.

Conclusions: in the assessment of the management of nursing care into the operating room, there were very important criteria to be modified, for which the resources of the nursing manager are needed in order to plan, organize and implement a safe, humanistic and social approach.

DeCS: HOSPITAL ADMINISTRATION; HEALTH CARE; CAREGIVERS; ECONOMICS; NURSING STAFF.

INTRODUCCIÓN

La Enfermería es a la vez un arte y una ciencia que requiere de la comprensión y la aplicación de los conocimientos y técnicas específicas de la disciplina.

El objetivo fundamental de la Enfermería consiste en reemplazar, completar, sustituir, añadir, reforzar y aumentar todo aquello que el paciente necesite para realizarse como ser independiente, total, completo.

Las funciones de los enfermeros derivan directamente de la misión de la Enfermería en la sociedad. Estas funciones se mantienen constantes independientemente del lugar o del momento en que son brindados los cuidados de enfermería, el estado de salud del individuo, del grupo que vaya a ser atendido, o de los recursos disponibles⁽¹⁾.

La Gestión del Cuidado de Enfermería se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud⁽¹⁾.

Cuidar es servir, asistir, estar responsabilizado por lo que le suceda a esa persona y es propio de la naturaleza humana. Nace como intuición femenina en el seno familiar con el propósito de garantizar la salud⁽²⁾.

Florence Nightingale la transforma en una ciencia humanizada y es la que contiene el arte del cuidado⁽³⁾. La gestión de cuidados tiene el propósito de adecuar la atención a las necesidades del enfermo, las demandas de sus familiares, cuidadores y la comunidad⁽¹⁾.

La Gestión del Cuidado sugiere que el trabajo clínico está constituido tanto por la relación directa con el paciente como por los sistemas de soporte, proveyendo un horizonte de desarrollo profesional relevante para los sistemas de salud, que requieren acentuar la calidad y la centralidad en el usuario como entidad privilegiada de la atención que brinda el sistema de salud⁽³⁾.

También, por los requerimientos que su desarrollo implica, influirá fuertemente en la relación costo-efectividad de los procesos clínicos.

Hoy es universalmente aceptado que el cuidado es el objeto material de la disciplina, considerado como el foco central de la Enfermería y como práctica profesional⁽²⁾.

La ley 911 de 2004 en el capítulo II, define el acto de cuidado como la esencia de la profesión y declara que éste se da a partir de la relación humanizada del profesional de enfermería con los sujetos de cuidado, entre quienes está la familia o grupo social. También asevera que uno de los fines de este cuidado, es promover la vida⁽¹⁾.

Desde su definición, cuidado es poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo (Real Academia Española, 2001)⁽⁵⁾.

En cuanto a la Enfermería, la entrega de cuidados a los pacientes constituye un proceso, conocido como un método de actuación profesional, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), orientado a establecer las necesidades del usuario/familia/comunidad de forma que se realice la intervención más adecuada, que distingue la actuación profesional de Enfermería fundamentada en un juicio profesional. Como cada producto o servicio es el resultado de un proceso, el modo de mejorar la calidad es mejorar el proceso⁽⁶⁾.

La Enfermería cumple con todos y cada uno de los requisitos propuestos por Flexner, si tomamos esta propuesta como referencia, estamos pues, en presencia de la profesión que se encarga esencialmente del cuidado de la salud, a partir del plan de acciones que

instrumenta como repuesta a la identificación de necesidades que las personas, familias y comunidades no son capaces de satisfacer por sí solos⁽⁷⁾. Los cuales deben ser de calidad.

La práctica de enfermería se ocupa más allá del acto de cuidar que une el "qué" del cuidado y el "cómo" de la interacción persona-enfermera, implica crear un cuidado que recurra a diversos procesos: la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis crítico, la aplicación de conocimientos, el juicio clínico, la intuición, la organización de los recursos y la evaluación de la calidad de las intervenciones⁽⁷⁾.

La enfermera que realiza el papel de gestora debe guiar sus actividades a partir de los conocimientos que brindan las ciencias administrativas, la economía y la política, además debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina que le brindan una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados. Así deberá ejercer un liderazgo comprensivo que motive a los usuarios internos (personal de Enfermería) hacia la mejora del cuidado⁽⁷⁾.

El rol de la enfermera responsable de la gestión de los cuidados consiste en apoyar al personal que otorga cuidados.

Para la evaluación de la calidad Avedis Donabedian introdujo el triple enfoque en la evaluación de la asistencia sanitaria. la «estructura», el «proceso» y el «resultado» obtenido en términos de salud⁽⁸⁾.

Los resultados se consideran el mejor medio para evaluar el nivel de calidad de los cuidados asistenciales. Tiene que ser así porque lo que verdaderamente importa es la salud y bienestar de los pacientes y de la población y en ella se incluye la satisfacción de los usuarios con la atención recibida⁽⁸⁾.

Los productos constituyen el resultado de los procesos. Dentro del contexto de trabajo de los diversos establecimientos de salud, se generan múltiples productos, ya sean bienes o servicios, todos ellos con el fin de conseguir rentabilidad social, es decir, la mejor satisfacción usuaria posible⁽⁷⁾.

Medir la satisfacción de los ciudadanos constituye un objetivo de primer orden porque permite escuchar directamente a las personas acerca de los servicios que reciben y porque consideran que la medida de la satisfacción es una medida de resultado de la atención, al hablar de satisfacción, es importante tener en cuenta la distinción entre satisfacción general, referida al grado de satisfacción del paciente con los cuidados de salud recibidos, y la satisfacción específica, que es el grado de satisfacción respecto a la utilización de un servicio concreto. Donabedian agrupa en tres categorías los componentes fundamentales del servicio, susceptibles de generar satisfacción componente técnico, componente interpersonal, y componente del entorno y sus comodidades⁽⁸⁾.

Las restricciones financieras, el déficit de enfermeras, de insumos para la atención en salud, los altos costos, las condiciones de la práctica, la normatividad excesiva, la legislación, las exigencias de los usuarios con mayor educación e información, así como los cambios demográficos y epidemiológicos en salud, caracterizan hoy el entorno en el que se otorgan los cuidados. Todos estos aspectos constituyen un gran desafío para la práctica y la gestión del cuidado de enfermería⁽⁸⁾.

En Angola La demanda de servicios de salud en el país tiene una evolución creciente. En los últimos diez años se han registrado mejoras en indicadores como tasas de mortalidad infantil y de mortalidad en adultos que vienen reduciéndose, o el aumento de la esperanza

de vida de la población. No obstante, existen deficiencias importantes en la gestión del Sistema de Salud, incluyendo el sistema de información, las comunicaciones, los recursos técnicos y humanos limitados o la falta de financiación y el insuficiente gasto público en el sistema de salud⁽⁹⁾. El Gobierno tiene el papel principal en la financiación del Sistema Nacional de Salud, a través de los Presupuestos del Estado, el gasto en salud se orienta principalmente hacia la atención hospitalaria, los tratamientos en el extranjero y la gestión de la salud en el nivel central.

Angola importa todos los equipos que utiliza en sus centros médicos. Los cuales tienen alto costo y escasas garantías post-venta. En cuanto a los medicamentos, existe una pequeña producción local que se estima no cubre ni el 10 % de las necesidades del país⁽⁹⁾.

La cobertura de salud sigue siendo insuficiente especialmente en las zonas rurales por lo que proporcionar una gestión del cuidado con calidad con los recursos existentes, debe ser un objetivo para todo el personal de enfermería encaminado a lograr una mayor satisfacción de la población⁽⁹⁾.

En bibliografías revisadas^(10,11,12) encontramos numerosos trabajos relacionados con el tema en diferentes países, pero ninguna en Cabinda, lo que motivó la realización de la investigación con el objetivo de valorar la gestión del cuidado a partir de la satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Provincial de Cabinda en los meses de marzo a mayo 2017.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, en los meses de marzo a mayo del 2017, para la valoración de la gestión del cuidado a partir de la satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del hospital de elección en Angola.

El universo estuvo conformado por 22 pacientes que se encontraban ingresados en el servicio de cirugía en el momento del estudio. La muestra se integró por los 16 pacientes operados y la jefa del servicio.

Se utilizó la propuesta metodológica Evaluación de Calidad de Avedis Donabedian incluyendo datos de Resultados, además de otros métodos empíricos como la revisión de experiencias similares en otros países; métodos empíricos a través de una entrevista semiestructurada a la jefa del servicio para obtener datos de plantilla, categoría del personal y turnos de trabajo. Se utilizaron los datos del libro de control de intervenciones del servicio. Se realizó una encuesta tipo cuestionario a la muestra seleccionada para conocer su satisfacción con los servicios brindados por el personal de enfermería.

Para evaluar la calidad de la atención en el servicio se tuvieron en cuenta datos de: Resultados: satisfacción de los usuarios utilizando un estándar de 90 % para determinar la categoría en adecuada o inadecuada. Se evaluaron a partir de la satisfacción de los pacientes, y se incluyeron ocho criterios, considerando adecuada la calidad con el cumplimiento del 80 % de los mismos de manera correcta.

Los datos fueron procesados por métodos computarizados y las medidas de resumen para las variables cualitativas se presentaron en frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Se tomaron en cuenta para la investigación las variables: categoría del personal de Enfermería, intervenciones realizadas y satisfacción de los usuarios.

Se obtuvo el consentimiento de los pacientes para participar en la investigación así como se tuvo en cuenta los principios bioéticos para este tipo de estudio con personas.

RESULTADOS

En los meses del estudio se realizaron 168 intervenciones quirúrgicas donde predominaron los casos de Cirugía General con un 44 % las restantes se distribuyeron en Ortopedia con el 32 %, Cirugía Maxilofacial con el 13 % y un 10 % correspondieron a Oftalmología. El 77 % del personal de Enfermería poseía categoría de técnico, y el resto las únicas como profesionales.

Aunque no se llegó al estándar prefijado en todos los criterios el 62 % si lo alcanzó y el resto obtuvo valores cercanos. (Tabla 1).

Tabla 1. Evaluación de la satisfacción de los pacientes. Hospital Provincial de Cabinda. Marzo - mayo 2017.

Criterios	Indicado %	Estándar %	Evaluación
Tiempo de espera en la recepción	82	80	A
Tiempo de espera para la intervención	47	80	I
Higiene del servicio	60	80	I
Información recibida sobre:			
Dieta	80	80	A
Deambulacion	84	80	A
Molestias y complicaciones del postoperatorio	63	80	I
Satisfacción con el trato	90	80	A
Información al egreso.	80	80	A

A: calidad adecuada I: calidad inadecuada

DISCUSIÓN

Al considerar la gestión centrada en el cuidado al paciente es necesario atender aspectos esenciales, destacándose, la planeación y organización de los servicios de enfermería teniendo en cuenta los recursos humanos que garanticen los procesos asistenciales diseñados, así como el ambiente de trabajo que garantice los resultados esperados.

Las tareas principales a cumplir responden a los objetivos de la organización en función de la identificación de necesidades de cuidados.

Este servicio tiene la plantilla de enfermeras distribuidas en dos grupos de trabajo de 12 horas, y de con escaso personal con categoría ocupacional de Licenciadas en Enfermería, por lo que la competencia técnica no es la más adecuada.

En la atención de calidad en salud se engloban dos consideraciones importantes: la necesidad de aplicar conocimientos óptimos disponibles en cada momento y hacerlo de la forma más humana y afectiva posible.

Siendo Enfermería la mayor fuerza de trabajo dentro de un hospital, se puede inferir que la calidad de la atención entregada al usuario depende en gran parte de los cuidados brindados por este profesional, los cuales deberían ser constantemente evaluados mediante normas y reglas con el fin de lograr en cierta forma, la validación de éstos.

Por otro lado, la atención de salud brindada por los profesionales de Enfermería, enmarcada en la Gestión del Cuidado, describe que la entrega de los cuidados debe realizarse de forma consciente y meditada, tal que suponga la prestación de servicios de calidad a los usuarios, con la finalidad de conseguir la satisfacción por parte de éstos⁽¹³⁾.

De las intervenciones realizadas en el periodo de estudio predominó la de cirugía general, donde aunque no se evaluó el proceso, no se produjeron complicaciones quirúrgicas en los pacientes, lo que habla a favor de los adecuados procedimientos realizados.

Los pacientes contribuyen individual y colectivamente a la definición de la calidad, pues generalmente se piensa que suelen tener una visión más amplia de estas cosas y por lo tanto esperan más del facultativo; son los definidores primarios del concepto de calidad, teniendo en cuenta lo anterior, la satisfacción del enfermo se aprecia como un componente importante de la calidad de la atención.

La investigación arrojó que aunque varios indicadores no alcanzaron el estándar prefijado, más de la mitad lo obtuvo. El tiempo de espera para la intervención fue superior a tres días, lo que generó más gastos hospitalarios, no contribuyendo así al ahorro de los recursos de la institución.

La higiene del servicio fue considerada inadecuada, elemento de vital importancia para evitar las infecciones de la herida, la piel y mucosas constituyen la puerta de entrada más común de las infecciones lo que debe ser tenido en cuenta por el personal de Enfermería.

La prevención de riesgos biológicos tiene que integrarse entre los objetivos de las instituciones y todos los profesionales tienen que asumir obligaciones específicas en el desarrollo del trabajo diario⁽¹⁴⁾.

El desconocimiento de los pacientes, acerca de las molestias y complicaciones del postoperatorio es un aspecto de vital importancia en lo que se debe continuar enfatizando ya pueden aparecer complicaciones que pueden poner en peligro la vida para el paciente.

En los servicios de enfermería se debe evaluar la calidad de los resultados y valorar la implantación y cumplimiento de las normas y protocolos de actuación en los cuidados enfermeros, o bien por la monitorización de la aparición de riesgos o complicaciones de los cuidados⁽¹⁴⁾.

La profesión de Enfermería se adapta a fin de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios. Se puede advertir esto en la ampliación de funciones de este profesional que ha sido una respuesta a la necesidad de mejorar la distribución de los servicios y disminuir el costo de la atención sanitaria.

La enfermera debe poseer un conjunto de conocimientos científico técnicos que la capaciten en el manejo de estos pacientes, que necesitan de la ayuda profesional la calidad es mayor cuanto más grande sea el grado de aceptación por parte de las personas que son sus destinatarios, es decir, los pacientes o los usuarios.

Las evaluaciones de calidad deben ser realizadas constantemente, si se quiere realmente brindar atención de forma adecuada. Estas tienen que utilizarse para detectar los problemas que puedan existir y darles solución apropiada, y no para encontrar culpables, se pueden aplicar a todas las partes donde labora el equipo de enfermería, fuera y dentro del sistema de salud⁽¹⁵⁾.

El rol de la enfermera responsable de la gestión de los cuidados consiste en apoyar al personal que otorga cuidados.

Los administradores y gestores de los servicios de salud identifican en buena manera la calidad asistencial, con los atributos orientados a la eficiencia, relacionando estrechamente los beneficios obtenidos de la atención con el coste que ha generado.

En conclusiones, el estudio constató que al evaluarse la gestión del cuidado en el salón de operaciones, aunque el mayor porcentaje de indicadores obtuvo categoría aceptable, aun existen criterios muy importantes que deben ser modificados, para lo que se precisan además de recursos, las capacidades del gestor de Enfermería en función de planear, organizar e implementar acciones seguras, humanísticas y con enfoque social, por lo que se debe mantener la realización de evaluaciones de calidad sistematicas sobre el proceso que permitirían implementar un programa de mejora continua de la calidad que apoyaría para minimizar los riesgos y disminuir los costos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agramonte del Sol A, Farres Vázquez R. Influencia de la gestión del cuidado en la calidad de la atención de Salud. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2010 Jun [consulta: 04 sep 2017]; 26(2): 14-26. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200003&lng=es
2. Morfi Samper R. Gestión del cuidado en Enfermería. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2010 Mar [consulta: 04 sep 2017]; 26(1): 1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100001&lng=es
3. Milos H P, Bórquez P B, Larraín S A. LA "GESTIÓN DEL CUIDADO" EN LA LEGISLACIÓN CHILENA: INTERPRETACIÓN Y ALCANCE. Cienc. enferm. [en línea]. 2010 [consulta: 04 sep 2017].; 16(1): 17-29. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100003&lng=es <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100003>.
4. Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [en línea]. 2014 Jun [consulta: 04 sep 2017]; 30(2): 179-183. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es
5. Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [en línea]. 2015 Ago [consulta: 04 sep 2017]; 47(2): 209-213. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013&lng=en
6. Amaro Cano MC. El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2004 Abr [consulta: 04 sep 2017]; 20(1): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100010&lng=es
7. Zarate Grajales RA. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enferm [en línea]. 2004 [consulta: 04 sep 2017]; 13(44-45): 42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es

8. Rojas Beltran J.P. gestión de enfermería y el comportamiento de indicadores de calidad de atención de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Bogotá, Colombia. [tesis en línea]. 2015 [consulta: 04 sep 2017] Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/50802/1/53081151.2015.pdf>
9. Sanjurjo Vázquez E. El mercado de los servicios de salud en Angola [en línea]. Oficina Económica y Comercial de la Embajada de España en Luanda. 2015 Dic [consulta: 04 sep 2017]. Disponible en: <http://www.ivace.es/Internacional/Informes-Publicaciones/Pa%C3%ADses/Angola/Angolaserviciossaludicex2015.pdf>
10. Ayala R, Torres MC, Calvo MJ. Gestión del Cuidado en Enfermería [en línea]. Chile: Mediterráneo; 2014 [consulta: 04 sep 2017]. 181 p. Disponible en: <https://mediterraneo.cl/products/gestion-del-cuidado-en-enfermeria>
11. Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Consejo Nacional. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Perú: CEP 2008 [consulta: 04 sep 2017]. Disponible en: http://cep.org.pe/download/NG_CDCE.pdf
12. Zalazar Maya AM. Tendencias Internacionales del cuidado de Enfermería. Invest Educ Enferm [en línea]. 2011 [consulta: 04 sep 2017]; 29(2): 294-304. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3735004>
13. González Ungo EL, Álvarez Reinoso S, Bazabe Márquez MI, Guillén Cánovas AM, Cueto Cos L. Calidad de la atención médica según PRISM III en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Rev Ciencias Médicas [en línea]. 2017 Abr [consulta: 04 sep 2017]; 21(2): 2-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200002&lng=es
14. Mulens Ramos I. La gestión de enfermería desde las dimensiones del cuidado. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Enfermería Lidia Doce Sanchez. 2006 [consulta: 04 sep 2017]. Disponible en: http://www.aniorte-nic.net/archivos/trabaj_gestion_ivette.pdf
15. Sardá Prada A, Jay Cordies B, Evaluación de la calidad de la atención de enfermería a adultos mayores fármaco-dependientes. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2017 Mar [consulta: 04 sep 2017]; 33(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/716/225>