

## Capacitación para el desarrollo de la consulta de enfermería en la atención primaria de salud

### Training for the development of the nursing consultation in primary health care

María Caridad Reyes Caballero, Nerelys Obregón Pérez, Rita Gálvez Morfa, Anabel Pérez Pérez

Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

---

#### RESUMEN

**Fundamento:** la consulta de enfermería permite resolver las necesidades de atención básica mediante acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades y recuperación y rehabilitación del individuo, la familia y la comunidad.

**Objetivo:** elaborar un curso de capacitación para perfeccionar la consulta de enfermería en el consultorio del médico y la enfermera de la familia.

**Métodos:** se realizó una investigación de desarrollo en el policlínico universitario "Chiqui Gómez Lubián", del municipio Santa Clara, en enero-abril de 2017. Se aplicaron métodos del

nivel teórico: análisis-síntesis, inducción-deducción e histórico-lógico; y empíricos: análisis documental y la encuesta en forma de cuestionario a enfermeras. Para la valoración del curso se solicitó el criterio de especialistas.

**Resultados:** se constató que la mayoría de las enfermeras que trabajan en el consultorio son licenciadas en la profesión y solo dos son especialistas en Enfermería Comunitaria. Un porcentaje muy significativo realizaron acciones independientes relacionadas con las mensuraciones y medición de signos vitales a los pacientes, no se planificaron consultas de enfermería y existía un número importante de acciones dependientes que generaron insatisfacciones, entre ellas los registros de controles no establecidos por el programa del médico y la familia, lo que incidió en su desempeño profesional, por lo que se elaboró un curso de capacitación para revitalizar sus conocimientos.

**Conclusiones:** el curso fue valorado por criterio de especialistas como adecuado por su pertinencia, su enfoque científico-metodológico y su actualización en los contenidos.

**DeSC:** educación continua en enfermería, atención integral de salud, servicios de salud comunitaria, atención de enfermería, proceso de enfermería.

---

## ABSTRACT

**Background:** the nursing consultation allows solving the needs of basic attention through actions of health promotion, disease prevention and recovery and rehabilitation of the individual, the family and the community.

**Objective:** to develop a training course to improve the nursing consultation in the doctor's office and the family nurse.

**Methods:** a development research was carried out in the "Chiqui Gómez Lubián" university polyclinic, Santa Clara municipality, from January to April 2017. Methods of the theoretical level were applied: analysis-synthesis, induction-deduction and historical-logical; and empirical ones: documentary analysis and the survey in the form of a questionnaire for nurses. For the evaluation of the course the specialists' criteria was used.

**Results:** it was found that most of the nurses who work in the doctor's office are bachelors of Nursing in the profession and only two are specialists in Community Nursing. A very significant percentage carried out independent actions related to the taking of vital signs to patients, nursing consultations were not planned and there was a significant number of dependent actions that generated dissatisfaction, among them the control records not established by the program of the doctor and family, which affected their professional performance, so a training course was developed to revitalize their knowledge.

**Conclusions:** the course was assessed by specialists' criteria as adequate for its relevance, its scientific-methodological approach and its updating in the contents.

**MeSH:** education, nursing, continuing, comprehensive health care, community health services, nursing care, nursing process.

---

## INTRODUCCIÓN

La consulta de enfermería es una actividad que les ofrece a los enfermeros la oportunidad de brindar cuidados a los individuos, la familia y comunidad; está centrada en el saber y saber hacer mediante una relación interpersonal que delimita el área de responsabilidad del profesional y se realiza a demanda de la población durante todas las etapas del ciclo vital.

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la herramienta metodológica para realizar el diagnóstico como respuesta a las necesidades presentadas y ofrecer acciones para promover conductas saludables y potenciar el autocuidado, además de desarrollar la práctica independiente y autónoma de sus profesionales. Las consultas de enfermería en la Atención Primaria de Salud (APS) han constituido un pilar fundamental en el proceso de cambios y adecuaciones de este nivel de atención desde la década de 1980.<sup>1</sup>

Si bien con anterioridad a la creación de los consultorios del médico y enfermera de la familia, existían las denominadas consultas de especialidades en los policlínicos: de Pediatría, Medicina, Ginecología, etc., las que en su momento cumplieron la función que les fue encomendada, su filosofía y modo de trabajo eran muy distintos al modelo actual y tenían una orientación casi exclusivamente curativa y de ayuda a la atención médica; es decir, carecían de un método y cuerpo de conocimientos propios. Con la implementación del modelo creado como respuesta a las necesidades de atención de la población, quedó demostrado que las consultas de enfermería reportan beneficios, tanto para los pacientes como para el profesional: los primeros porque reciben una atención de calidad y participan en la solución de sus problemas de salud, y los segundos porque han ganado en autonomía y desarrollo del rol profesional.<sup>1,2</sup>

Con el fortalecimiento de la APS en el mundo, se desarrolla también este tipo de consulta que han implicado una profunda transformación y una respuesta de las necesidades de atención que tiene la población, ya que mejoran la atención al individuo, la familia y la comunidad, desmasifican las consultas médicas, reducen el consumo de medicamentos, ofrecen contenido a los servicios de enfermería, y fortalecen su autonomía y desarrollo del rol del profesional. En países como Estados Unidos, Canadá y España se desarrollan estos roles de los enfermeros, a partir de las cinco actividades que rigen la atención primaria establecidos por la Organización Mundial de Las Salud (OMS): de promoción, prevención, curativas, rehabilitadoras y de soporte.<sup>2,3</sup>

La consulta de enfermería ha sido definida por Cuesta Benjumea<sup>4</sup> como un medio por el cual el enfermero presta atención directa a un grupo de enfermos o personas sanas. Es la forma mediante la cual dan un servicio personalizado de atención.

En Cuba, desde hace algunos años, los enfermeros desarrollan la práctica autónoma; así demuestran que la especialidad es una disciplina científica que les brinda la oportunidad de establecer una relación de cuidador y promotor realizando acciones que ayudan a las personas a comprender y actuar sobre su propia salud.<sup>5</sup>

Existen diferentes tipos de consulta en Enfermería:<sup>6</sup> a demanda, la programada y las visitas domiciliarias; en la práctica se realizan estas modalidades, pero la necesidad de reorientar su contenido y mejorar los resultados para elevar la eficiencia y eficacia ha motivado a las autoras del presente artículo a elaborar un curso de capacitación sobre la consulta de enfermería en el consultorio del médico y la enfermera de la familia.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo en el policlínico universitario "Chiqui Gómez Lubián", del municipio Santa Clara, en enero-abril de 2017. Del universo comprendido por 87 licenciados en Enfermería, se seleccionaron 55, todas del sexo femenino, por muestreo probabilístico. Los criterios de inclusión fueron: conformidad para participar en el estudio y encontrarse laborando en el momento de realizado; los de exclusión: encontrarse de licencia o certificado médico prolongado, estar cumpliendo misión internacionalista o prestando servicios en otras instituciones.

Se emplearon los siguientes métodos teóricos:

Análisis-síntesis e inducción-deducción: para el estudio de los conceptos teóricos y su aplicación en la interpretación de los datos encontrados.

Histórico-lógico: permitió el análisis de la evolución histórica de los fundamentos teóricos de las ciencias pedagógicas relacionados con la preparación en el desempeño de los licenciados en enfermería en sus consultas.

De nivel empírico:

Análisis documental: del programa del médico y enfermera de la familia 2011, para la información sobre el estado actual del objeto de investigación y determinar los documentos

normativos sobre los controles a llevar por las enfermeras en el consultorio, y del expediente laboral para conocer los años de graduadas y cuántos llevan en la APS.

Encuesta en forma de cuestionario aplicado a las enfermeras: se utilizó para conocer las acciones desarrolladas por ellas, los registros que llevan como control del trabajo en el consultorio y que responden a los diferentes programas y subprogramas, y su correspondencia con los establecidos por el programa del médico y enfermera de la familia actualizado y adecuado en el año 2011, además del nivel de satisfacción como miembros del equipo básico de salud.

Se organizó la información en una base de datos, para ello se utilizaron los programas Microsoft Excel y SPSS (Statistical Packed For Social Cience), versión 15.0 para Windows. Se utilizaron, para el resumen de los datos: números absolutos y porcentos.

Se solicitó la valoración del curso diseñado a especialistas, considerados como tales: la Vicedirectora de Enfermería del policlínico universitario "Chiqui Gómez Lubián", las supervisoras de enfermería en los equipos básicos de trabajo y la docente del área del mencionado policlínico; todas ellas másteres y con más de 10 años de experiencia en la profesión. Los indicadores para la valoración fueron su pertinencia, su enfoque científico-metodológico y la actualización de los contenidos.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Análisis documental: el programa del médico y enfermera de la familia 2011 establece los objetivos generales y específicos a cumplir por estos profesionales, cómo organizar las actividades de promoción, de prevención de riesgos, enfermedades y otros daños a la salud, cómo realizar el proceso de dispensarización y la actuación con los grupos priorizados, la atención a los pacientes ingresados en el hogar y cómo hacer las interconsultas; también ofrece algunas premisas para garantizar la calidad en la atención médica integral y familiar, explica cuáles son los documentos de trabajo del equipo básico de salud, el control

estadístico, cómo realizar el análisis de situación integral de salud, y describe una metodología para el control del trabajo del médico y enfermera de la familia.

El contenido de este programa se corresponde con la visión de varios autores<sup>7,8</sup> sobre la consulta de enfermería; según ellos, surge para dar respuesta a las necesidades de servicios de salud, promoción y de conductas saludables así como potenciar el autocuidado.

La experiencia y actuación de las enfermeras en el nivel primario de atención es de suma importancia para el logro del trabajo comunitario y la implementación de estrategias, entre ellas las consultas; para cumplir este encargo requieren de una presencia estable en los consultorios y la realización de acciones beneficiosas. Las relaciones enfermero-pacientes en la práctica de los cuidados son esenciales para el desempeño profesional. Ellos permanecen las 24 horas al cuidado de sus pacientes, brindan asistencia de naturaleza biológica, técnica, psicológica, social y espiritual, y las adecuadas relaciones personales sustentan la realización idónea de sus actividades.

De acuerdo con los datos obtenidos en la revisión del expediente laboral, se muestra en la tabla la relación entre los años de graduadas y la experiencia laboral en la APS.

**Tabla.** Relación entre años de graduadas y años de labor de las enfermeras en la APS.

Años de graduadas:	Años trabajando en la APS						Total
	1-4	5-10	11-15	16-20	21-25	25-30	
5-10	4	0	0	0	0	0	4
11-15	3	1	5	4	0	0	9
16-20	0	5	9	4	0	0	18
20-25	0	1	0	10	3	0	14
25-30	1	0	1	0	1	3	6
Total	8	7	15	18	4	3	55

Fuente: expediente laboral.

Como se puede apreciar, la mayoría de las enfermeras encuestadas han acumulado una experiencia superior a los 5 años de labor en la APS, lo que muestra su vínculo con la aplicación del programa del médico y enfermera de la familia de 2011. Se destacan las 18 que tienen entre 16 y 20 años en esa labor, caracterizada por el continuo accionar comunitario.

Con respecto a las acciones realizadas por ellas en el consultorio del médico y la enfermera de la familia, las más identificadas fueron: la realización de mensuraciones (80,5 %), seguida por la clasificación del paciente (40 %) y la medición de signos vitales (30 %). En coincidencia con otros autores<sup>7-9</sup> se confirma la opinión de que, en lo fundamental la actividad de las enfermeras aún se limita a facilitar la consulta médica y no se realiza una valoración y seguimiento del paciente en función de sus necesidades, tampoco programan nuevas consultas para aquellos con patologías compensadas, por ejemplo: hipertensión arterial, diabetes, etc.

El programa del médico y enfermera de la familia,<sup>1</sup> documento que ha garantizado una sistematicidad, uniformidad, planificación y control de las acciones de salud, contiene



transformaciones basadas en la experiencia de los equipos de salud, pero siempre sobre la base de organizar el trabajo sin esquemas rígidos, con flexibilidad; en este aspecto los autores coinciden con otros<sup>9</sup> en que necesita la participación comprometida con interés y motivación de los profesionales de la enfermería en su desarrollo para que el proceso se corresponda con las demandas actuales.

En opinión de estos investigadores el proceso de atención de enfermería no puede realizarse de forma continua, sistematizada y eficaz por el exceso de documentos o registros para cumplimentar acciones de otras especialidades. La exigencia de detalles en la información, en ocasiones dificulta el desarrollo de la consulta de enfermería con eficiencia y eficacia de acuerdo con las necesidades de los pacientes; en su accionar coexisten otras actividades que menoscaban sus funciones asistenciales y que aunque no se contemplan dentro de su perfil, es necesario resolver, díganse limpieza y/o mensajería.

Otros estudios<sup>10,11</sup> han reconocido que algunas actividades asignadas a las enfermeras para ayudar al médico en la consulta han servido de referente profesional positivo en la comunidad y han elevado su autonomía, por ejemplo: el seguimiento a las enfermedades crónicas compensadas, la renovación de dietas para pacientes diabéticos o de la tarjeta de medicamentos en aquellos que por su patología lo requieran durante toda su vida; estas son situaciones que a veces masifican las consultas del médico e interfieren con las programadas o habituales. La consulta de enfermería debe considerarse como otra puerta de entrada al sistema, lo que ayudaría a fortalecer los servicios a la población y su contribución a la salud y satisfacción de sus necesidades.

El programa del médico y enfermera de la familia,<sup>1</sup> declara: "La información estadística, que será tomada como base para el control, debe estar en correspondencia con las resoluciones del Ministerio de Salud Pública, el cual norma el número de registros y controles que deben llevar el médico y la enfermera(o) de la familia; bajo ninguna circunstancia aparecerán nuevos tipos de registros para ser llevados por este personal..."; sin embargo y teniendo en cuenta los datos ofrecidos en la encuesta, aún existen dificultades en la correspondencia

entre los registros establecidos y los que llevan las enfermeras como control de su trabajo, según muestra el siguiente cuadro. En este sentido, las autoras creen conveniente aclarar que existe dominio de la conformación de los documentos establecidos, por lo que no consideraron necesario introducir este tema dentro de los propuestos en el curso de capacitación.

**Cuadro.** Relación de registros establecidos y los llevados realmente por las enfermeras como control de su trabajo. Policlínico universitario “Chiqui Gómez Lubián”. Santa Clara.

Registros de control establecidos:	Registros de control que llevan las enfermeras:
Tarjetero de Vacunación. Tarjetero de Citología. Registro de Actividades Diarias.	Registro de Febriles. Registro de Termometría. Registro de Arribados. Registro de Arvovirosis. Registro de Riesgo Reproductivo Preconcepcional. Registro de Pacientes con Patologías Oncológicas. Registro de mujeres que se realizan citologías. Pedidos de almacenes, materiales de curas. Otros.

Fuente: encuesta.

Entre las motivaciones que influyen en el nivel de satisfacción de las enfermeras como miembros del equipo básico de salud, destacan: *me gusta trabajar en el consultorio, la atención primaria es la medicina del futuro, ayuda a evitar que las personas se enfermen mediante la prevención y promoción de salud*; y entre las causas de insatisfacción agregan: la realización de actividades no afines con la especialidad, por ejemplo: mensajería, limpieza, archivar documentos y el exceso de registros de control.

El diagnóstico realizado permitió la elaboración de un curso de capacitación para potenciar el desarrollo de la consulta de enfermería en los consultorios del médico y enfermera de la familia, el cual se describe a continuación:

Título: La consulta de Enfermería: una mirada diferente

Caracterización de la propuesta:

La labor del profesional de enfermería no es solo cuidar enfermos o prestar servicios, sino está en correspondencia con una especialidad reconocida como ciencia, con un cuerpo y fundamentación propios, y avalada por un método científico: el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

El curso será impartido en cuatro sesiones semanales. Está conformado de acuerdo con las necesidades identificadas y los intereses de las enfermeras, se tuvieron en cuenta temas de carácter general a fin de fortalecer la teoría necesaria para una práctica de atención más fundamentada. Las actividades requieren de la aplicación de técnicas participativas y didácticas. Tienen una secuencia lógica en función del objetivo general, de forma que garanticen la adquisición de los conocimientos.

Objetivo: estimular la generación colectiva de conocimientos sobre la necesidad de desarrollar la consulta de enfermería, para ofrecer un mejor servicio a los pacientes, en aras de lograr mayores niveles de satisfacción y mejores resultados en la calidad de vida.

Estructura:

Tema 1. Antecedentes históricos de la consulta de enfermería. Sus tipos: consulta a demanda, programada y visitas domiciliarias. Proceder metodológico. Etapas. Importancia.

Objetivos:

- Identificar los antecedentes históricos de la consulta de enfermería.
- Caracterizar los distintos tipos de consulta de enfermería.
- Explicar sus procedimientos metodológicos, etapas que contiene e importancia en el PAE.

Contenidos:

- Antecedentes históricos de la consulta de enfermería.
- Tipos de consulta. Su proceder metodológico.
- Etapas de la consulta de enfermería:
  - De recepción, valoración y diagnóstico. Recogida de datos, análisis e identificación de problemas.
  - De resolución: elaboración y ejecución del plan de cuidados. Principales acciones en la consulta, valoración de la persona, diagnóstico de enfermería. Plan de cuidados. Evaluación.

Formas organizativas de la enseñanza: talleres y clases prácticas.

Método de enseñanza: problémico.

Medios de enseñanza: presentaciones digitalizadas, pizarra, situaciones problémicas reales o simuladas.

Forma evaluativa: evaluaciones frecuentes.

Tema 2. Aplicación del modelo de autocuidado de Dorothea Orem.

Objetivo:

- Identificar los elementos esenciales del modelo de autocuidado de Dorothea Orem, aplicables en el contexto de la Atención Primaria de Salud (APS).

Contenido:

- Ejemplos de modelos de atención de enfermería. El modelo de Dorothea Orem. Su aplicabilidad en la APS.

Formas organizativas de la enseñanza: talleres, clases prácticas.

Método de enseñanza: problémico.

Medios de enseñanza: presentaciones digitalizadas, pizarra, situaciones simuladas o reales.

Forma evaluativa: evaluaciones frecuentes.

Tema 3. La aplicación de los diagnósticos más usados en la atención a los pacientes.

Objetivo:

- Aplicar los diagnósticos más usados en la APS como referentes para el uso de un lenguaje unificado por los profesionales en los planes de cuidados, según su frecuencia y su importancia.

Contenido:

- Etiquetas diagnósticas más frecuentes en la consulta de enfermería en la APS.

Formas organizativas de la enseñanza: talleres y clases prácticas.

Método de enseñanza: problémico.

Medios de enseñanza: presentaciones digitales, pizarra.

Forma evaluativa: evaluación frecuente.

Tema 4. El razonamiento crítico y el método del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

Objetivo:

- Aplicar el razonamiento crítico en situaciones reales y simuladas para elevar la autonomía del profesional y el dominio del PAE.

Contenido:

- Proceso de Atención de Enfermería. Metodología.
- Competencias del profesional de enfermería. Sus valores y cualidades.

Formas organizativas de la enseñanza: clases prácticas.

Método de enseñanza: problémico.

Medios de enseñanza: presentaciones digitales, pizarra.

En los encuentros se desarrollarán habilidades intelectuales: analizar, caracterizar, explicar, ejemplificar, aplicar, leer, valorar, modelar, etc.; comunicativas: hablar, escuchar, escribir; y de la profesión: elaborar y ejecutar un plan de cuidados, coordinar consultas, determinar prioridades, identificar problemas de enfermería y crear un ambiente terapéutico en el que se puedan obtener resultados conjuntos a partir del método de la profesión, etc.

Forma evaluativa final: redactar un plan de cuidado para un paciente con una enfermedad crónica, el cual será debatido de manera colectiva; se propiciarán la autoevaluación y la coevaluación.

Los especialistas valoraron el curso como adecuado por su pertinencia al resolver una carencia reconocida en la capacitación de las enfermeras para la mejoría de su desempeño, todos sus temas tienen el enfoque metodológico previsto para su impartición, sus contenidos están actualizados, y en concordancia con el programa del médico y la familia establecido para sus funciones.

En Cuba existe una fuerte voluntad política para seguir mejorando la salud de la población expresada en los niveles de desarrollo actual de la atención primaria de salud, cuyos recursos humanos fundamentales son el médico y la enfermera de la familia. Estos profesionales necesitan renovar conocimientos para desarrollar una educación para la salud más efectiva y creativa.<sup>12</sup> Así, estas autoras consideran necesario darles continuidad a los estudios aprendidos a través de cursos de capacitación en aras de fortalecer el desempeño de la profesión enfermera.

## CONCLUSIONES

El diagnóstico realizado propició la elaboración de un curso de capacitación para la actualización de los conocimientos de los profesionales de Enfermería, en el contexto de la atención primaria de salud, el cual fue valorado como adecuado por criterio de especialistas, en cuanto a su pertinencia y enfoque científico metodológico.

### Declaración de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y enfermera de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.  
<http://www.revedumecentro.sld.cu>

2. Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev Med Electron [Internet]. 2014 [citado 20 Oct 2017];36(6): [aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es)
3. Organización Mundial de la Salud. El ejercicio de la Enfermería. [Internet]. Ginebra: OMS; 1996. (Serie de informes técnicos; 860). [citado 23 Ago 2017]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41914/1/9243208608\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41914/1/9243208608_spa.pdf)
4. Cuesta Benjumea C. El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. Investigación y Educación en Enfermería. 2007;25(1):106-112.
5. López Alvarez M, Alonso Pérez S, Pozo Madera E, Guerra Cabrera E, Torres García C. Evolución histórica de la formación de los recursos humanos en Enfermería en Pinar del Río. 1961-2004. Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2017 [citado 12 Oct 2017];21(3): [aprox. 9 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000300015&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000300015&lng=es)
6. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Plan de Estudios de la Carrera de Licenciatura en Enfermería. La Habana: Minsap; 2010.
7. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enferm Univ [Internet]. 2015 [citado 12 Oct 2017];12(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es)
8. Cibanal LJ, Carballal MC. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. 2ª ed. España: Elsevier España; 2010.
9. Colectivo de autores. Bases conceptuales de la Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
10. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Int [Internet]. 2011 [citado 20 Oct 2017];33(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es)

11. Paniagua Mota N. Perspectiva y evolución del rol enfermero: la enfermería frente al espejo: mitos y realidades [tesis]. España: Universidad de Valladolid; 2014.
12. Enríquez González C, Pérez Rodríguez M, García Pestano M, Quintana Pérez Z, Díaz Lazo D, Pedraza Valle K. Preparación del docente de Enfermería para la reafirmación profesional de sus estudiantes. EDUMECENTRO [Internet]. 2017 [citado 28 Oct 2017];9(1):[aprox. 18 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742017000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000100009&lng=es)

Recibido: 12 de octubre de 2017.

Aprobado: 8 de mayo de 2018.

*María Caridad Reyes Caballero.* Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [mariacaridadr@infomed.sld.cu](mailto:mariacaridadr@infomed.sld.cu)