

SOCIEDAD CUBANA DE ENFERMERÍA

EJECUTIVO DE BASE

POLICLÍNICO MARIO MUÑOZ MONROY

“Dificultades para el desarrollo de la habilidad diagnosticar en el Proceso de Atención de Enfermería”

Autores:

1. Lic. Idania Agramonte Rodríguez
2. Lic. Ismedys Martínez Sánchez

1. MSc en Atención Integral a la Mujer, Especialista en 1er grado en Enfermería Comunitaria, Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor del Policlínico Mario Muñoz Monroy. Miembro Titular de la SOCUENF.

2. Licenciada en Enfermería. Metodóloga Municipal. Profesora Asistente. Miembro Titular de la SOCUENF.

## Resumen

**Introducción:** El proceso formativo del enfermero/a, se centra en un profesional de perfil amplio, el cual brinda sus servicios tomando en cuenta la unidad biológica, psicológica y social del ser humano desde una perspectiva holística, con una sólida formación científica.

**Material y método:** Se realizó un estudio observacional en los servicios de hospitalización del Policlínico Docente Mario Muñoz Monroy del Municipio Vertientes, durante el periodo de septiembre 2016 a febrero de 2017, con el objetivo de diagnosticar las debilidades para desarrollar la habilidad en el Proceso de Atención de Enfermería, a través de la modalidad de entrenamiento mediante la identificación de necesidades de aprendizaje y se ejecutó mediante las presentaciones de casos y pases de visita. El universo estuvo conformado por 35 enfermeras/os que laboran en el servicio de hospitalización. La recolección de los datos se realizó a través de una entrevista realizada cara a cara y mediante una guía de observación que recoge los aspectos a considerar para establecer la habilidad diagnosticar.

**Resultados:** Predomino el nivel profesional de graduado en licenciatura en enfermería, las enfermeras/os entre 11 y 15 años de experiencia laboral y los que tenían categoría de enfermeros asistenciales. Antes de intervenir la mayoría de los enfermeras/os estaban evaluados de regular en la habilidad diagnosticar y después de la intervenir mejora el indicador a cifras similares a otros estudios.

**Conclusiones:** se concluye que es necesaria la actualización continua y constante de los profesionales de enfermería para brindar servicios de mayor calidad

Palabras claves: diagnóstico de enfermería

## **Abstract**

An educational intervention study was carried out at the admission service of Mario Muñoz Monroy Polyclinic in Vertientes Municipality, along the period from September 2016 to February 2017, with the objective to implement an intervention strategy to develop diagnosing ability in the nursing care process. The intervention was developed through the training model starting from the identification of learning needs and it was carried out through case presentations and ward rounds. The study population and sample were composed of 35 nurses who work at the admission service. Data collection was carried out with the use of a face to face interview and with an observation guide which encloses all aspects to be considered to develop diagnosing ability. The collected information was processed with the assistance of computer science which made possible to create statistical tables of absolute and relative frequencies. The educational level that had prevalence was graduated registered nurses, nurses between 11 and 15 years of work experience and those who had assistencial nursing category. Before the intervention most of nurses were evaluated with difficulties in the diagnosing ability and after the intervention they improved this aspect similar to average results of other studies.

Key words: diagnose, Nursing Care Process

# Introducción

Las circunstancias actuales en los sistemas de salud demandan enfoque social en correspondencia con el desarrollo alcanzado teniendo en cuenta las condiciones socioeconómicas de cada contexto social. A partir de esa realidad, la educación establece una relación entre docencia, asistencia e investigación, que refleja la forma en que el profesional dará solución a los problemas de la sociedad contemporánea.

El perfil profesional es descrito como la imagen contextualizada de la profesión en un momento y lugar que orienta la determinación de los objetivos curriculares, sirve de referencia para la valoración de la calidad de la formación y para la elaboración de clasificadores de cargo, para definirlo se debe partir del objeto de la profesión, los principales problemas que aborda y los modos de actuación que debe adquirir para darle solución a esos problemas, lo que dará respuesta a su encargo social.<sup>1</sup>

La enseñanza de las ciencias de la salud tiene la peculiaridad de haber incorporado en sus diseños curriculares los conocimientos científicos-técnicos que permiten diagnosticar problemas de salud y aplicar determinadas terapéuticas.

El proceso formativo del enfermero/a, se centra en un profesional de perfil amplio, el cual brinda sus servicios tomando en cuenta la unidad biológica, psicológica y social del ser humano desde una perspectiva integral, educativa, preventiva, curativa y de rehabilitación, actuando siempre dentro de un marco de referencia humanista, con una sólida formación científica.<sup>2,3</sup>

El sistema de enseñanza para la formación postgraduada de los profesionales de enfermería se apoya en el principio de la educación cubana de vincular al hombre con la vida y a la educación con el trabajo. Dentro de las competencias y habilidades de las enfermeras/os se encuentra realizar el Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión, este consiste en una serie de pasos que brinda la enfermera al hombre sano y al hombre enfermo para planear y brindar cuidados de enfermería, existen

varias propuestas para la clasificación de sus etapas, el modelo cubano consta de tres etapas: valoración, intervención y evaluación.<sup>4,5</sup>

La primera etapa o etapa de valoración es donde se interpreta la información recopilada para identificar problemas de salud, consta de dos fases: la recogida de datos y diagnósticos de enfermería, que tienen gran importancia para las siguientes etapas. Los diagnósticos de enfermería constituyen una herramienta básica para el desempeño de este profesional, son un camino para determinar un problema de salud y evaluar los factores relacionados que están influyendo en este problema. Dentro del Proceso de Atención de Enfermería se requiere de una conducta ética para abordar las situaciones donde surja la contradicción, se destacan los valores: escuchar al paciente, facilitar la empatía, ponerse en el lugar de la persona cuidada y favorecer la autonomía.<sup>6</sup>

La actividad humana está compuesta por las acciones: procesos encaminados a la obtención de los objetivos, siempre son conscientes, y están compuestas por las operaciones que son las vías, procedimientos, métodos, formas mediante las cuales las acciones transcurren en dependencia de las condiciones en que se debe alcanzar los objetivos. Las habilidades y los hábitos son complejos niveles de dominio de la persona sobre la actividad que realiza, las primeras se forman como acciones sistematizadas y los hábitos son resultantes de un complejo proceso de automatización de las operaciones.<sup>7,9</sup>

Considera Homero que la habilidad es el modo de interacción del sujeto con el objeto, es el contenido de las acciones que el sujeto realiza, integrada por un conjunto de operaciones, que tienen un objetivo y que se asimilan en el propio proceso y las clasifica en: <sup>10</sup>

1. Habilidades específicas, propias de las ciencias, de las profesionales o de tecnologías que son objeto de estudio o trabajo. Estas habilidades se llevan a las disciplinas y se concretan en los métodos de trabajo que deben aparecer como contenido del programa.

2. Habilidades lógicas o intelectuales que contribuyen a la asimilación del contenido de las disciplinas y sustentan el pensamiento lógico, tanto en el aprendizaje como en la vida.
3. Habilidades de comunicación propias del proceso docente, que son imprescindible para su desarrollo. Por ejemplo: tomar apuntes, hacer resúmenes, desarrollar informes, realizar lectura rápida y eficiente.

En sentido general habilidad es destreza para hacer algo. Las habilidades se demuestran en la práctica, después de haber asimilado los conocimientos necesarios, el dominio de las habilidades clínicas permite dar solución a la problemática de salud a la que se enfrentan los profesionales de la enfermería y orientación a la solución de los problemas cuando son de mayor complejidad.<sup>11, 12</sup>

La habilidad, como modo de relacionarse el sujeto con el objeto, es la acción constituida por una serie de operaciones que se realiza según un determinado método y con un objetivo general consciente.<sup>13</sup>

La habilidad profesional es el tipo de habilidad que deberá sistematizarse hasta convertirse en una habilidad con un grado de generosidad tal, que permita aplicar los conocimientos, actuar y transformar el objeto de trabajo, y por lo tanto resolver los problemas profesionales que se presenten en las distintas esferas de actuación, constituye además la esencia de la actuación del profesional y descansa sobre la base de conocimientos teóricos y prácticos adquiridos por el enfermero/a o sea, son aquellas habilidades específicas que se deben desarrollar, relacionadas con el núcleo teórico de una ciencia o profesión en particular. El sistema de habilidades determinado por las relaciones del hombre con el objeto de su profesión, contempla las docentes o de autoeducación; las habilidades lógico- intelectuales y las propias de la profesión.<sup>14,16</sup>

Vázquez define las habilidades del pensamiento lógico como: "conjunto de acciones que tiene el sujeto para interactuar con el objeto de estudio, se utilizan como base para la planificación, dirección y ejecución de las acciones internas que realiza el mismo en su interacción con dicho objeto".<sup>17</sup>

Un diagnóstico de enfermería es un juicio clínico, esto significa que no es una simple observación, sino una interpretación, análisis y predicción del significado de una serie de observaciones; el centro del juicio diagnóstico son las respuestas del individuo, familia o comunidad a problemas o situaciones de la vida.

Formular diagnósticos de enfermería constituye un proceso que tiene implícito un grupo de acciones y dentro de estas un grupo de operaciones específicas que implican un razonamiento y un juicio. Las diversas operaciones cognitivas implicadas en la adquisición y uso de la información clínica; así como que esta información solo se logra a través de la interacción enfermera-paciente. La calidad de esta interacción afecta directamente la información que se obtiene y como consecuencia el diagnóstico que se realiza.<sup>4,18</sup>

Los estudios de Galperin<sup>21</sup> y Talizina<sup>22</sup> plantean una misma metodología para la enseñanza y el aprendizaje de instrumentaciones intelectuales y de los conocimientos al formular la “Teoría de la formación por etapas de acciones mentales”, el conocimiento y la habilidad forman una unidad dialéctica en el proceso docente educativo, en la medida en que se van sistematizando las habilidades también se sistematizan los conocimientos, por ello, sobre la base de la sistematización de las habilidades se puede lograr la de los conocimientos.<sup>21, 24</sup>

El sistema de acciones está basado en la sistematización de las operaciones y por lo tanto la formación de hábitos y sistematización de acciones, para formar la habilidad, se parte de la concepción de que el proceso de enseñanza-aprendizaje tiene una estructura y funcionamiento sistémico con una unidad dialéctica de sus componentes.<sup>25</sup>

Se plantea que las competencias profesionales son construcciones complejas de saberes y formas de acción que permiten responder inteligentemente en diversas situaciones y distintos ámbitos.<sup>19</sup> Por lo que se hace necesario definir las, aprenderlas y construirlas teniendo en cuenta los diferentes saberes que las constituyen y su integración crítica, se desarrollan en la acción, en circunstancias específicas, e involucran

diferentes capacidades para el desempeño profesional, y por lo tanto, suponen la puesta en juego de una escala de valores que las dota de sentido dentro de cada contexto específico.<sup>20</sup>

Diagnosticar en enfermería es una habilidad del pensamiento lógico, es una rama inherente del saber que posibilita la realización de ideas, juicios y razonamientos adecuados. Su importancia está bien delimitada para el buen desarrollo y calidad de los procesos, aunque no así su ejecución, ya que en general después de graduados los profesionales de la enfermería, no tienen dentro del proceso asistencial, un nivel adecuado de tratamiento, convirtiéndose así en una necesidad de aprendizaje para los mismos y una obligación por parte de los docentes en la satisfacción de estas necesidades para reafirmación profesional y la continuidad del pensamiento científico de los profesionales de la enfermería. Por lo cual se ejecuta esta investigación cuyo objetivo es aplicar entrenamientos profesionales para desarrollar la habilidad de diagnosticar en el Proceso de Atención de Enfermería.

## **Métodos**

Se realizó un estudio observacional en los servicios de hospitalización del Policlínico Docente Mario Muñoz Monroy de Vertientes, durante el periodo de septiembre de 2016 febrero de 2017, con el objetivo de aplicar un entrenamiento profesional para desarrollar la habilidad de diagnosticar en el Proceso de Atención de Enfermería.

La intervención se realizó a través de la modalidad de entrenamiento a partir de la identificación de necesidades de aprendizaje realizada por el Departamento de Enfermería del Policlínico Mario Muñoz Monroy y el Departamento Docente Municipal. La modalidad de entrenamiento se ejecutó a partir de las presentaciones de casos y pases de visita que se realizan en el área de hospitalización dos veces por semana.

El universo estuvo conformado por 42 enfermeras/os que laboran en los servicios de hospitalización del Policlínico Docente Mario Muñoz Monroy.

### **Métodos:**

En la realización de la investigación se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos matemáticos.

### **Teóricos:**

Histórico Lógico: Permitió analizar los antecedentes del problema de la investigación y caracterizar el objeto de la investigación.

Hipotético-deductivo: Permitió partir de la hipótesis científica de la investigación como premisa para dar solución al problema científico planteado.

Empíricos: Encuesta, guía de observación e instrumento de evaluación de habilidades clínicas.

Estadísticos Matemáticos, para la recolección, presentación y análisis de los datos obtenidos. El procesamiento de la información obtenida se

realizó de forma computarizada, en una microcomputadora IBM, vertiéndose en una base de datos compatible para Excel.

### **Plan de procesamiento y análisis de la información:**

La recolección de los datos se realizó a través de una entrevista diseñada por las autoras de la investigación y realizada cara a cara al personal de enfermería en estudio (Anexo 1) y mediante una guía de observación (Anexo 2) que recoge los aspectos a considerar para establecer la habilidad diagnosticar, en estos se encuentra el interrogatorio, el examen físico, el razonamiento clínico, la transcripción a la historia clínica y la presentación oral. Se establece además el instructivo (Anexo 3) para evaluar las habilidades clínicas que permiten la posterior enunciación de los diagnósticos de enfermería.

La guía de observación y el instructivo para evaluar las habilidades clínicas forman parte de un artículo publicado en la Revista de Humanidades Médicas.<sup>26</sup>

La información recopilada se procesa en forma computarizada para lo cual se creó una base de datos en una computadora Pentium IV utilizando el paquete SPSS versión 10,6 lo que permitió la confección de tablas estadísticas (que incluyen frecuencias absolutas, proporciones y porcentajes), en las que se presentan los resultados.

Se trabajó con las variables categoría profesional y ocupacional, años de experiencia laboral, acciones y operaciones a ejecutar. Se realizó la discusión de cada una de las tablas teniendo en cuenta los resultados más relevantes de cada una, lo cual permitió dar cumplimiento a los objetivos propuestos comparándolos con los resultados de otros estudios similares, así como arribar a conclusiones.

## **Aspectos éticos**

Previamente al desarrollo de la investigación se obtuvo el consentimiento de la administración del centro para realizar el estudio (Anexo 4) y el consentimiento informado de las enfermeras/os que participaron en la investigación (Anexo 5) documento donde se exponen los principios de la legalidad del trabajo para decidir participar o abandonar la investigación, la aprobación se constató mediante la firma de los participantes en el documento, cumpliéndose de esta manera con los principios éticos de beneficencia y autonomía.

## Análisis y discusión de los resultados

Tabla # 1 Categoría profesional

Categoría profesional	Frecuencia	%
Técnico en enfermería	7	16,7
Lic. en Enfermería	35	83,3
Total	42	100

Fuente: Entrevista

En la tabla 1 observamos que existe un predominio de las enfermeras/os con categoría de licenciado en enfermería.

Los enfermeros representan, en la mayoría de los sistemas nacionales de salud, hasta el 80% de la fuerza de trabajo calificada, potencialmente poderosa para producir cambios necesarios y satisfacer las necesidades de la salud en el siglo XXI, según expresara H. Brundtland directora general de la Organización Mundial de la Salud.<sup>27</sup>

En el informe de un comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud se hace referencia al comportamiento del personal que brinda cuidados de enfermería en servicios de Atención Primaria. Se establecen, entonces, las recomendaciones del comité de expertos en el ejercicio de enfermería, las cuales pretenden que en la prestación de asistencia en esta disciplina sea de alta calidad y se adopte un enfoque integrado y global en el que se tengan en cuenta los cinco componentes principales de la Atención Primaria.<sup>28</sup>

Tabla # 2 Años de experiencia laboral

Años de experiencia	Frecuencia	%
Menos de 5 años	4	9,5
De 6 – 10 años	7	16,7
De 11 – 15 años	23	54,8
Más de 16 años	8	19,0
Total	42	100

Fuente: entrevista

Se aprecia en la tabla 2 una prevalencia de las enfermeras/os que tenían de 11 – 15 años de experiencia laboral.

Varios autores destacan que la experiencia en la labor ejecutar favorece al desarrollo de habilidades y competencias.<sup>29</sup> Enfatizar en la necesidad de que el conocimiento es efectivo, que existe realmente y que es susceptible de ser aplicado, hace que se convierta en tareas determinadas y en la medida en que esto ocurre es un saber hacer, es decir, es una habilidad.

Los profesionales de la enfermería se enfrentan a situaciones semejantes pero no iguales, y tienen que estar en condiciones de resolverlas individualmente. Esto es especialmente importante en lo que el ejercicio de la profesión de enfermería se refiere porque se trabaja con respuestas humanas, que permiten hacer referencias y tomar decisiones.

Tabla # 3 Categoría Ocupacional

Categoría Ocupacional	Frecuencia	%
Enfermero asistencial	32	76,2
Jefe de Sala	6	14,3
Supervisora	4	9,5
Total	42	100

Fuente: Entrevista

Con respecto a la categoría ocupacional existió un predominio de los enfermeros asistenciales, porque como es sabido son los que predominan en cualquier tipo de servicio. No existen referencias bibliográficas de otros estudios que aborden este tema.

Tabla # 4 Acciones asociadas a la habilidad de diagnosticar antes de entrenar.

Acciones	Antes de entrenar					
	Bien	%	Regular	%	Mal	%
Interrogar	5	11,9	19	45,2	18	42,9
Examinar	4	9,5	28	66,7	10	23,8
Determinar necesidades afectadas	2	4,8	25	59,5	15	35,7
Identificar y priorizar los diagnósticos	8	19,0	21	50,0	13	31,0

Fuente: Guía de observación e instrumento de evaluación

Cuando se operacionalizaron las acciones para la habilidad diagnosticar antes de intervenir, se observó un predominio de la evaluación regular

en el personal de enfermería.

La acción examinar fue la de mayor porcentaje evaluada de regular en el 66,7%, seguida de la determinación de necesidades en el 59,5%, posteriormente aparece la identificación y priorización del problema y el interrogatorio. Evaluados de mal está el interrogatorio 42,9%.

En las condiciones actuales las/os enfermeras/os deben tener habilidades para enfrentar las situaciones cotidianas y de emergencias, saber enfrentar las crisis, etc.

El conocimiento del diagnóstico de enfermería, según Ramos y Fernández ha permitido determinar a las enfermeras las funciones específicas del estado de salud y la toma de decisiones con respecto a la acción para satisfacer las necesidades identificadas.<sup>30</sup>

Los resultados obtenidos antes de entrenar coinciden con otras investigaciones realizadas en Cuba sobre la primera etapa de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Este primer paso es dinámico, sistemático y cíclico y deberá realizarse cuantas veces surtan elementos nuevos.<sup>31</sup>

Tabla # 5 Acciones asociadas al proceso de diagnosticar después de entrenar.

Acciones	Después de entrenar					
	Bien	%	Regular	%	Mal	%
Interrogatorio	38	90.5	3	7.1	1	2.4
Examinar	36	85.7	4	9.5	2	4.8
Determinar necesidades afectadas	37	88.1	2	4.8	3	7.1
Identificar y priorizar los diagnósticos	37	88.1	1	2.4	4	9.5

Fuente: Guía de observación e instrumento de evaluación

Después de intervenir se mejoran los indicadores referentes a la

habilidad de diagnosticar, pasando el mayor porcentaje de estudiados a obtener calificación de bien en todas las acciones. La acción examinar obtuvo el 85.7%, la determinación de necesidades y la identificación y priorización de problemas reportaron un 88.1% y el interrogatorio reportó un 90.5%.

La valoración es el primer paso del Proceso de Atención de Enfermería y consiste en la recogida de información procedente del paciente, la familia o el acompañante, según corresponda, para elaborar y presentar diagnósticos de enfermería. <sup>32</sup>

Estos resultados demuestran que antes de la intervención educativa nuestro personal desconocía lo que se debe hacer realmente en esta etapa de valoración, por lo cual realizaban un trabajo mecanicista y de poco rigor científico; pero después de la intervención fueron capaces de sensibilizarse e interpretar la importancia de dominar esta etapa y aprendieron los aspectos relacionados con ella.

Los contenidos impartidos sobre la habilidad diagnosticar fueron efectivos y las enfermeras pudieron aplicar el concepto de diagnóstico de los problemas de salud del paciente, cuyo potencial de resolución depende de los conocimientos y actividades de enfermería.

El Proceso de Atención de Enfermería exige un serio compromiso y esfuerzo por parte de todos los factores dentro de la enfermería, requiere además una conducción científica, a través de toda la estructura administrativa que viabilice el cumplimiento de la implantación.

La valoración de los datos obtenidos permite inferir que la habilidad diagnosticar dentro del Proceso de Atención de Enfermería reviste mucha importancia en relación con el logro de resultados satisfactorios en los pacientes en quienes se aplica y para la enfermera/o proporciona satisfacción profesional, muestra de forma

concreta el campo de acción del ejercicio de la enfermería y define su papel ante el paciente y otros profesionales.<sup>31</sup>

Se concluye que hubo un predominio del nivel profesional de graduado en licenciatura en enfermería, las/os enfermeras/os entre 11 a 15 años de experiencia laboral y los que tenían categoría de enfermeros asistenciales. Antes del entrenamiento la mayoría de las enfermeras/os estaban evaluadas de regular en la habilidad diagnosticar y luego mejora el indicador a cifras similares a otros estudios.

## **Referencias Bibliográficas**

1. Torres Esperón JM, Urbina Laza O. Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba. EducMedSuper (Internet). 2006 Mar (citado 13 Oct 2015); 20 (1) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-21412006000100002&ing=es&nrm=iso&ting=es>
2. Agramante Sol del A. Enfoque histórico cultural y de la actividad en la formación del licenciado en enfermería. Rev Cubana Enfermería (Internet). 2006 Mar (citado 13 Oct 2015); 22(2) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-03192006000200006&ing=es&nrm=iso&ting=es>
3. Puga García A. Modelo para el desarrollo de la asistenciabilidad en el Proceso de formación del profesional de Enfermería. (tesis). Santi Spíritus: Centro de Estudios de Ciencias de la Educación "Enrique José Varona"; 2008.
4. Berdayes Martínez D. Bases conceptuales de la Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
5. Amaro Cano MC. El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas. Rev Cubana Enfermer(internet). 2004((citado 13 Oct 2015); 20 (1) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-031920040001000102&ing=es&nrm=iso&ting=es>
6. Urbina Laza O, Pérez Sánchez A, Delgado Moreno JE, Martín Linares x. El modelo de actuación de Enfermería y su valor humanista. Educ Med Super (internet). 2003 Sep (citado 29 enero 2016); 17 (3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-21412003000300002&Ing=es>
7. Bello Fernández NL, Fenton Tait MC. Proceso enseñanza aprendizaje. Temas para enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
8. Rivera Milchelena N. Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica.

La Habana. ENSAP; 2002.

9. Gómez Zayas O, Segredo Pérez AM, Hernández García L. Evaluación de habilidades clínicas en estudiantes del Nuevo Programa de formación de Médicos. Educ Med Super (internet). 2011 Dic (citado 13 enero 2016); 25 (4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-21412011000400009&ing=es&nrm=iso&ting=es>

10. Fuentes González HC. Fundamentos didácticos para un proceso de enseñanza participativo. Santiago de Cuba: Centro de estudios de Educación Superior “Manuel F. Gran”; 1997.

11. García GJA, González MJF. Entorno de la educación en medicina. En Higuera RFJ, García GJA. El nuevo Modelo educativo del Hospital General de México. Ciudad de México: Hospital General de México; 2007. p.23- 45.

12. García GJA, Varela RM. Desafíos para el profesor. En Higuera RFJ, García GJA. El nuevo Modelo educativo del Hospital General de México. Ciudad de México: Hospital General de México; 2007. p. 65- 71.

13. Mejías Hernández Y. Estrategia didáctica para favorecer la formación y desarrollo de la habilidad intervención comunitaria en estudiantes de la carrera de psicología (tesis) Camagüey: Universidad de Camagüey; 2012.

14. Betancourt Valladares M, Fernández Franch N, Albertí Vázquez L, Guillemí Álvarez N, Sánchez Morfiz Y, González Barreras B. Acciones pedagógicas para desarrollar la habilidad “explicar” en morfofisiología. EDUMECENTRO (internet) 203 May-Ago (citado 15 feb 2016);5(2). Disponible en : <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/235/466>.

15. Madiedo Albolatrachs M, Escobar Carmona E, Puga García A, Pérez Mateo AV. Fundamentos teóricos del tratamiento didáctico de los objetivos para la formación de habilidades intelectuales y prácticas en la carrera de Medicina. Educ Med Super (internet). 2011 Abr (citado 15 feb

2016);25(2):(aprox. 21 p.). Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-21412011000200011&ing=es&nrm=iso&ting=es>

16. Valdés de la Rosa C, Álvarez Aguilar NC, Hernández González S, González González R, Fajardo Cisneros B. Diseño del sistema de habilidades intelectuales en la asignatura Bioquímica I del primer año de la carrera de Medicina. Educ Med Super (internet). 2001 May (citado 15 feb 2016);15(2):(aprox. 9 p.). Disponible en  
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-21412001000200002&ing=es&nrm=iso&ting=es>

17. Vázquez R. La resolución de Problemas en Matemática IV para ingeniería Eléctrica. (tesis). La Habana: ISPFV; 1998.

18. Rodríguez Jaime OM, Valdés Pérez GL, Rondón Álvarez PI. La preparación docente para el fortalecimiento del valor responsabilidad en los estudiantes de enfermería. Cuadernos de Educación y Desarrollo (internet). 2011 (citado 8 de enero 2016); 3(29): (aprox. 9 p). Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/29/ipa2.htm>

19. Pozo JI. Estrategias de aprendizaje: desarrollo psicológico y educación. Madrid: Alianza Psicológica; 2007.

20. Caballero Rubiella KM, Portal Denis NM, Cepero Fernández DM, Díaz Martínez YR. El trabajo metodológico, una opción de preparación para tutores del perfil logofonoaudiología. EDUMECENTRO (internet). 2012 (citado 2 feb 2016); 4(2). Disponible en: <http://www.edumecentro.sld.cu/pag/vol4%282%29/orikarina.html>

21. Galperin P. Los principales resultados de la investigación de desarrollo por etapas de acciones mentales. Moscú: Editorial Progreso; 1967

22. Talizina N. Psicología de la enseñanza. Moscú: Editorial Progreso; 1988.

23. Fernández Sacasas JA, Vidal Ledo M. La enseñanza de la clínica. Reflexiones sobre el tema. Educ Med Super (internet). 2005 (citado 16

febrero 2016; 19 (2): Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-21412005000200010&>

24. Comparán Elizondo JL. Estrategia didáctica para sistematizar el proceso de enseñanza- aprendizaje de la Mecánica Clásica, con base en un sistema de actividades prácticas experimentales (tesis) Camagüey: Universidad de Ciencias Pedagógicas; 2005

25. Aleman Reyes I. sistema de actividades para modificar las practicas educativas en familias de escolares asmáticos. Tesis La Habana: Universidad de La Habana; 2012.

26. Fdez Cruz A, de Posada Rdguez S, Pacheco Fernández I, Hernández Rabi M. Sistemas de acciones para desarrollar la habilidad diagnosticar en el PAE. Revista humanidades médicas. 2015. Vol 15, num 1. ISSN 1727-6120

27. OMS. La columna vertebral de la asistencia médica. Rev. Despertad 2000; (21): 9

28. OMS. El ejercicio de la enfermería. Informe de un Comité de expertos de la OMS. Ginebra; 1996.p.6

29. Glez Pérez A, Glez Mntez AR, Gonzales Mendoza RN. Diagnóstico del desarrollo de habilidades profesionales de enfermería para la atención primaria de salud. Revista "Archivo Médico de Camagüey" 2006; 10(1) ISSN 1025-0255

30. Feliú B. Instrucciones para la aplicación del proceso de enfermería. Hospital Pediátrico Docente William Soler, La Habana, 1990.

31. Frometa Matos M, Alba Igarza A, Momblanch García D y Hernández Ernesto I. Modo de actuación en proceso de enfermería. Rev Cubana Enfermer 2000; 16(2): 101-105

32. Bello Fernández N, Fenton Tait MC, Yera León A. Proceso de atención de enfermería: necesidad de cambio. Rev Cubana Enferm 1988; 4(3): 11-27.

