

Artículo de revisión

Tecnología en las ciencias de la Enfermería al servicio de los cuidados paliativos

Technology in nurse's sciences for the service of palliative care

Miladys Cabrera Goulet, Yamila Borrayo Segundo.

Policlínico Marcio Manduley Municipio: Centro Habana

Correspondencia. miladys.cabrera@infomed.sld.cu

Recibido. 2017-11-03 Aceptado.2018-08-12

Resumen

Los cuidados paliativos son un modelo de cuidados de salud que mejora la calidad de vida del paciente con enfermedades crónicas, debilitantes o amenazantes y sus cuidadores.

El presente trabajo es el resultado final del posgrado de Problemas Sociales de la Ciencia y la Tecnología como parte de la formación curricular de la estrategia doctoral del área de conocimiento de las ciencias de la enfermería. Su objetivo es explicar cómo utilizamos la tecnología los profesionales de la Enfermería en función de los cuidados paliativos.

Resaltar el papel de la Enfermería como ciencia y filosofía en el proceso del cuidado al final de la vida, estimular en el profesional de Enfermería en la búsqueda de la verdad, la actualización y profundización del saber ser a través de investigaciones para utilizar la

tecnología al servicio de los cuidados paliativos, y a la excelencia de los servicios de salud de pacientes que están llegando al final de su vida.

El artículo aborda la temática del cuidado como categoría central para la organización de la actuación de enfermería, partiendo de la satisfacción de las necesidades biopsicosociales y espirituales del paciente terminal.

Concluimos que, las ciencias de la Enfermería en los cuidados paliativos van encaminadas al control de síntomas que aquejan al paciente terminal, mediante el continuo desarrollo, estrategias e investigación y la búsqueda de los conocimientos perfeccionamos nuestra actuación frente este tipo de paciente utilizando la ética y la tecnología como instrumento transformador.

Palabras clave: cuidado paliativo; enfermería

Summary

The Palliative Cares are a model of cares of health that improves the quality of the patient's life with chronic, debilitating or threatening illnesses and their caretakers

The present work is the final result of the one post grade of Social Problems of the Science and the Technology like part of the curricular formation of the doctoral strategy of the area of knowledge of the sciences of the infirmary. .

Their objective is to explain how we use the

technology the professionals of the infirmary in function of the palliative cares.

To stand out the paper of the Infirmary like science and philosophy in the process from the care to the end of the life, to stimulate in the professional of Infirmary in the search of the truth, the upgrade and profundización of the knowledge to be through investigations to use the technology to the service of the palliative cares, and to the excellence of the services of patients' health that you/they are arriving at the end of their life. The article approaches the

thematic of the care as central category for the organization of the infirmary performance, leaving of the satisfaction of the necessities biopsicosociales and spiritual of the terminal patient

We conclude that, the sciences of the infirmary in the palliative cares go guided to the control of symptoms that you/they suffer the terminal

Introducción

Los cuidados paliativos, en su concepción actual, nacen a mediados de la década de los 60 cuando Cicely Saunders funda en Londres, The St. Christopher Hospice basándose en la siguiente filosofía:

Morir es un fenómeno normal en la vida. (1)

Los síntomas que aparecen en la situación de enfermedad terminal pueden ser controlables, existen medios para evitar o disminuir los síntomas que aparecen en esta situación.

La atención a estos enfermos debe ser individualizada e integral (modelo biopsico-social), atendiendo a los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, siendo de capital importancia el apoyo a la familia incluso en la fase del duelo.(2)

Dicha atención, lógicamente, requiere la actuación de un equipo multidisciplinar formado por profesionales bien formados, motivados y con vocación

Los cuidados están enfocados en lograr la máxima calidad de vida y actividad en los pacientes terminales, sin intentar acortar ni alargar la vida, procurando el alivio del dolor y otros síntomas estresantes. Además, integra los aspectos psicológicos y espirituales en la aplicación de los cuidados, considerando activamente a la familia del paciente, tanto durante el proceso como en el duelo. (1,2)

Los cuidados paliativos incluyen no sólo los tratamientos médicos y farmacológicos que se dan a los pacientes terminales, sino que también todas las atenciones del equipo interdisciplinario: psicológicas, de enfermería, sociales, de terapia ocupacional y pastorales, no adelantan ni retrasan la muerte, sino que

patient, by means of the continuous one I develop .estrategias and investigation and the search of the knowledge we perfect our performance front patient's type using the ethics and the technology like instrument transformer.

Words Key: Care Palliative, Infirmary

constituyen un verdadero sistema de apoyo y soporte integral para el paciente y su familia.(2)

. En Cuba comenzó por el instituto Nacional de Oncología y Radiología INOR se implementó en la comunidad a través del primer nivel de (3)atención del ministerio de salud pública (A.P.S)en el año 1997 con la finalidad de brindar un servicio personalizado en el hogar al final de la vida .Paradigma que abogan varias organizaciones del mundo(4). Por la cual se hace necesario el conocimiento para llevar a cabo este reto de las ciencias médicas, de enfermería y otras disciplinas en aras de una atención de calidad al enfermo terminal en su domicilio

En los últimos años los servicios de enfermería han sido cada vez más necesarios para responder a las demandas de salud y calidad de vida de la población cubana cumpliendo un rol vital en la promoción, prevención curación y rehabilitación.(5)

Los retos de nuestro sistema nacional de salud, la docencia y la investigación deposita en los profesionales de la enfermería con sus planes de estudios, los cuidados, las gestiones la habilidad y el conocimiento para trazarnos procesos de enfermería partiendo de los diagnóstico médicos con cuidados dependientes e independiente, al individuo y la comunidad. En la actualidad con el desarrollo tecnológico de la medicina que permite diagnosticar enfermedades en etapas tempranas, la eficacia de los medicamentos con resultados beneficiosos para la curación de enfermedades, (6) estos factores han favorecido el envejecimiento poblacional, pero cuando los tratamientos se convierten en refractarios no hay respuesta del paciente , los cuidados paliativos es una opción más de modelo cuidados para el paciente y la

juegan un papel fundamental y participan como parte del equipo multidisciplinario que les da atención a pacientes y familia.

Hoy se necesita por los cambios sociodemográficos que enfrenta la sociedad moderna, avalado por el desarrollo de las ciencias y con la acción transformadora de la tecnología han permitido alta supervivencias de muchas enfermedades y ha ocurrido una transición de padecimientos de enfermedades crónicas, desplazando a las enfermedades transmisibles por tanto se convierte en un reto para los profesionales sanitarios el continuo estudio para elevar la calidad de vida de los que sufren una enfermedad amenazante para vida utilizando como alternativa los cuidados paliativos

Surge en la autora la siguiente interrogante.

¿Cómo el profesional de la enfermería puede contribuir a favorecer una relación de la ciencia y la tecnología vinculado con los intereses y necesidades de nuestra sociedad para mejorar la calidad de vida del paciente en fase terminal tributarios de cuidados paliativos?

En el presente trabajo tiene como objetivo Interrelacionar la tecnología con las ciencias de la enfermería aplicada al cuidado paliativo en el paciente crónico terminal.

Método:

Revisión bibliografía, del mes de abril - del 2017

La Habana. Cuba

La enfermería como ciencia

Las ciencias se benefician de la filosofía esencialmente porque la filosofía rige sus métodos a través de la lógica y la ética. Si bien es cierto que existen diferencias entre los fines específicos de la filosofía y los de las distintas ciencias, ambos comparten la meta de incrementar los conocimientos de la humanidad. (Silva) En el caso de una disciplina joven en desarrollo como la enfermería.(7)

La ciencia de la Enfermería ha imbricado principalmente las teorías sociales, biológicas y médicas. Después de 1950, un gran número de enfermeras teóricas han desarrollado modelos de Enfermería que ofrecen apoyo para el conocimiento y el desarrollo de las teorías de Enfermería. Según algunos autores, Florence Nightingale demostró las primeras teorías (o modelos conceptuales) de la Enfermería. En sus escritos se encontró registrado el significado del proceso de cuidado, la conceptualización de ambiente, la advertencia para que las enfermeras no enfocasen su atención solamente en la enfermedad sino para que también considerasen la diferenciación que hay entre el enfoque teórico de la Enfermería y el de la medicina.(8)

El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Ella afirma": Que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad de las viviendas: el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz". (9)

Otro de sus aportes hace referencia a la necesidad de la atención domiciliaria, las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a domicilio, deben de enseñar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su independencia. (9,10)

Las teorizadoras de la escuela de H. Peplau, Ida Orlando, J Travelbee, E. Wiedenbach e I. King.

Escuela de los efectos deseables. Esta escuela quiere responder a la pregunta ¿por qué las enfermeras hacen lo que hacen? Sin ignorar el qué y cómo, han intentado conceptualizar los resultados deseables de los cuidados, considerando que estos consisten en restablecer el equilibrio, la homeostasia o en

preservar la energía. Inspiradas en las teorías de adaptación y de sistemas; D. Johnson, L. Hall, M. Levine, C. Roy y B. Neuman son las representantes de esta escuela.

Escuela de la promoción de salud. Esta escuela también responde a la pregunta ¿qué hacen las enfermeras?, no obstante, se interesa en cómo lograr los cuidados y en cuál es su meta; así como responde la interrogante ¿a quién van dirigidos los cuidados?

Según esta escuela, el centro de los cuidados se amplía a la familia que aprende de sus propias experiencias de salud. La filosofía de los cuidados de salud primarios y la teoría del aprendizaje social son las fuentes explícitas en la concepción de Moyra Allen; teorizadora canadiense autora del modelo conocido como "modelo McGill", que se inspira en el enfoque sistémico.

Escuela del ser humano unitario. Las teorizadoras de esta escuela intentan responder ¿a quién van dirigidos los cuidados? Desde 1970 M. Rogers propone una visión de la persona y de los cuidados que procede de trabajos filosóficos, de teorías de la física y de la teoría general de sistemas. Es gracias a esta escuela que el holismo ha conseguido todo su significado.

M. Newman y R. Rizzo Parse se han unido a esta escuela incorporándole fuentes filosóficas extraídas del existencialismo y la fenomenología.

Escuela del caring (cuidado). Las teorizadoras de esta escuela creen que las enfermeras pueden mejorar la calidad de los cuidados a las personas si se abren a dimensiones tales como la espiritualidad y la cultura e integran los conocimientos vinculados a estas dimensiones. Centrándose en el cuidado intentan responder a ¿cómo las enfermeras hacen lo que hacen? J. Watson y M. Leininger se orientan hacia lo existencial, fenomenológico y espiritual, se inspiran en la metafísica, las humanidades, el arte y la antropología.

Las diferentes escuelas ponen énfasis en diversos elementos, según la época y las

condiciones sociopolíticas en que surgen. Enfocan el cuidado, la persona, la salud y el entorno a punto de partida de la concepción filosófica en que se basan, su análisis puede contribuir al esclarecimiento de los modelos y teorías.(9,10,11,12)

En este contexto, ¿qué podemos hacer desde la educación? ¿Cómo podemos contribuir desde nuestros espacios, a favorecer una relación de la ciencia y la tecnología, tanto global como local, con los intereses y necesidades de nuestra sociedad? ¿Cómo podemos hacer de la escuela un laboratorio de análisis, debate y participación de situaciones relacionadas con el desarrollo tecnocientífico, para favorecer la calidad de vida (Martín, et al, 2.001)? ¿Qué podemos hacer para superar la tendencia en la enseñanza de las ciencias, centrada en los contenidos y con un fuerte enfoque reduccionista, la mayoría de las veces soportada por un conjunto de elementos que refuerza el aprendizaje memorístico, lleno de datos, acrítico y descontextualizado (Schiefelbein, 1.995; Novak, 1.988) (13)

La educación en Ciencia, Tecnología y Sociedad tiene una relación muy estrecha con la educación, el conocimiento, porque actúan en conjunto para poder desarrollarse, sin uno prácticamente no podría existir ninguno (14).

A partir de estos primeros modelos de enfermería surgen nuevas tecnologías en las ciencias de la enfermería que le permiten organizar el cuidado enfermero para satisfacer necesidades de pacientes y familia, nuestro método científico estructurado en una base de conocimientos teórico práctico permite organizar nuestro saber ser

En la definición dada por Jorge Núñez Jover el cual expresa: "un sistema de conceptos, proposiciones, teorías, hipótesis, etc., sino también, simultáneamente, como una forma específica de la actividad social dirigida a la producción, distribución y aplicación de los conocimientos acerca de las leyes objetivas de la naturaleza y la sociedad. Aún más, la ciencia

se nos presenta como una institución social, como un sistema de organizaciones científicas, cuya estructura y desarrollo se encuentran estrechamente vinculados con la economía, la política, los fenómenos culturales, con las necesidades y las posibilidades de la sociedad dada. (14)

A través de nuestro método científico podemos transformar la situación real de cualquier problemática de salud del entorno del paciente, familia y comunidad que favorezca la situación biopsicosocial del enfermo de esa manera que se cumpla el objeto social de la profesión de enfermería

El proceso de enfermería o proceso de atención de enfermería (PAE) es un conjunto de acciones intencionadas que el profesional de enfermería, apoyándose en modelos y teorías, realiza en un orden específico, con el fin de asegurar que la persona que necesita de cuidados de salud reciba los mejores posibles por parte de enfermería. Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de personas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud. Originalmente fue una forma adaptada de resolución de problemas, y está clasificado como una teoría deductiva en sí mismo. (15)

El uso del proceso de enfermería permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas humanas. El proceso de enfermería trata a la persona como un todo; el paciente es un individuo único, que necesita atenciones de enfermería enfocadas específicamente a él y no sólo a su enfermedad.

El proceso de enfermería es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de la disciplina, de modo que se pueda ofrecer, desde una perspectiva enfermera, unos cuidados sistematizados, lógicos y racionales.(16)

Hoy no es suficiente con aceptar que el cuidado es el objeto de la disciplina y de la praxis en enfermería. Es preciso asumir una nueva manera de contextualizar y conceptualizar el cuidado para ejercerlo profesionalmente con el uso racional de la tecnología. Esto significa, modificar substancialmente nuestra manera de pensar, de ser y de hacer enfermería. Para ser profesionales autónomos, responsables de nuestros actos, con una praxis fundamentada tanto en evidencias científicas como en la sensibilidad y la creatividad, comprometida con la construcción de condiciones de vida favorables de la sociedad, por lo tanto actores administrativos y políticos. Demanda comprender el significado de las necesidades de bienestar de los colectivos sociales y de sus satisfactores, conocer las transformaciones que están sucediendo en su perfil demográfico y epidemiológico y en los sistemas y servicios de salud, para diseñar modelos de atención de enfermería (17) fundamentados en un serio trabajo investigativo, en la sistematización y socialización de nuestras experiencias como comunidad científica, para desarrollar la disciplina y elevar la calidad del servicio que ofrecemos

La tecnología en enfermería aplicada a los cuidados paliativos

Según Miguel A. Quintanilla, se debe entender por técnica el "conjunto de habilidades y conocimientos que sirven para resolver problemas prácticos", permitiéndonos obtener determinados resultados, lo que presupone también el uso de artefactos. Puede decirse además, que lo técnico está ligado a la esencia humana y al origen del hombre. "Por tecnología se entiende un conjunto de conocimientos de base científica, que permite describir, explicar, diseñar y aplicar soluciones técnicas a problemas prácticos de forma

sistemática y racional. (18) De manera más explícita, para entender el significado de la tecnología podemos asumir el concepto de

práctica tecnológica de A. Pacey , que abarca tres dimensiones: técnica, organizativa e ideológica – cultural. Dentro de este concepto amplio, Dias et al definen la tecnología en salud como: el conjunto de saberes específicos, procedimientos técnicos, instrumentos y equipamientos utilizados en prácticas de salud (19). Barnad y Sandelowski hacen una distinción entre lo que es tecnología y lo que es técnico. Ellos entienden que el concepto de técnica contiene al de tecnología, al asociar a esta última solamente como equipamiento, la máquina, el objeto. Mientras que la técnica se refiere: a la formación de un sistema que comprende lo humano, las estructuras organizativas, políticas y económicas, las cuales se dirigen hacia la eficacia absoluta de métodos y medios en cada campo del esfuerzo humano (19)

Desde que los hombres desarrollaron su capacidad técnica más específica, el lenguaje, cada cultura humana ha representado, interpretado y legitimado de alguna forma lingüística el entramado de sus sistemas técnicos y su organización social como una parte fundamental de su cosmovisión. Las concepciones sobre el origen, la estructuración y el destino de la naturaleza y de la sociedad característica de una cultura están estrechamente relacionadas con las innovaciones técnicas que configuran las formas de interacción con el entorno y de organización social dominantes en la misma (20)

El ejercicio de la medicina paliativa debe realizarse bajo una concepción integral de la persona enferma, considerando el modelo biopsicosocial como guía para el abordaje terapéutico. Con ello se pretende detectar las necesidades que presenta la persona en su esfera biológica, afectiva, psicológica, sociofamiliar y espiritual (21)

El objetivo de la medicina paliativa es el control de los síntomas para conseguir una mejora del bienestar de la persona. Es un intento de paliar las complicaciones que provoca la enfermedad, actuando directamente sobre éstas aunque la causa (proceso patológico de base) no esté controlada. La elección del tratamiento se realiza en función de su eficacia para el control de un nivel dado de sufrimiento, evaluándose la enfermedad en relación a la intensidad del sufrimiento que origina, no por las supuestas expectativas vitales que presenta el paciente. Se establece así una terapéutica escalonada en la que se van introduciendo fármacos, retirando o no los previos, hasta conseguir un efecto de alivio total, o de máximo alivio posible, de los síntomas que alteran la calidad de vida del paciente. (22)

El desempeño de la enfermería en atención primaria en cuidados paliativos en nuestro país es un ejemplo de la vinculación de la ciencia y la técnica con la sociedad, pues su trabajo fundamental se hace a nivel comunitario que va desde una buena comunicación con pacientes y familia hasta la medicación y evaluación de los síntomas en pacientes que transita por esta fase

Los cuidados paliativos no están dedicados exclusivamente a las fases finales de la vida. Han aportado y siguen aportando valores relevantes en atención general de pacientes en situaciones de enfermedad avanzada o de fragilidad y vulnerabilidad. El trabajo de las enfermeras y de los enfermeros que forman parte de los equipos de cuidados paliativos profundiza en el cuidado fundamentalmente individualizado y se enfoca, sobre todo, a preservar la autonomía del paciente, desde las bases éticas y clínicas, a intentar promover una experiencia de la enfermedad vivida de la mejor manera posible. (23)

La enfermedad pone en el centro de atención al paciente, pero también a su entorno, a su familia, a todo aquello que da dignidad a su vida y a su día a día. Esto, a veces, en entornos donde estos pilares no están

fundamentalmente preservados, es muy complejo. Dentro del equipo, la enfermera es el elemento de cohesión entre la familia, el paciente y los médicos. Su papel es captar y trasladar las necesidades del paciente y de sus familiares al resto del equipo para diseñar el plan terapéutico multidisciplinar.(24)

Los profesionales de la enfermería tienen que saber ver al paciente como una totalidad y no solo como un enfermo con el diagnóstico específico, ser capaces de ponerse delante del individuo por encima de todo, y trabajar a partir de lo que ellos demandan. Estar atento a cómo el paciente está viviendo la situación es el punto de partida para otorgarle el papel de ser el partícipe de sus cuidados y de su atención. No olvidar que, ante todo, es una persona, con unos valores y unas expectativas, es la mejor manera de cuidarlo y de establecer una relación de ayuda.(25)

En la Conferencia Mundial sobre la Ciencia para el Siglo XXI se expresó: Las ciencias deben estar al servicio del conjunto de la humanidad y contribuir a dotar a todas las personas de una comprensión más profunda de la naturaleza y la sociedad. (26)

La Enfermería es una ciencia joven pero la primera teórica de enfermería reafirma la importancia que tiene la enfermera en la atención del individuo de manera organizada con una filosofía del cuidado que le permita una atención holística de los pacientes.

El compromiso social de la práctica de la enfermería, es con el cuidado de la vida y la salud de la gente, obliga, entonces, tener en cuenta estos referentes para comprender la naturaleza de los problemas y para valorar la dimensión ética que debe orientar un plan de desarrollo para dicha práctica.

Algunos de los procesos tiene que ver con: la aceleración del tiempo histórico, la globalización, la revolución cultural, la revolución de la tecnología

Informática, el imperio de la racionalidad económica y cambios de paradigmas de pensamiento y acción.

El reconocimiento de la función única de enfermería abre las puertas al desarrollo teórico de la disciplina. Desde la segunda mitad del siglo XX se ha venido ampliando y profundizando en un cuerpo propio de conocimientos.

Este se caracteriza por ser plural y multiparadigmático. Hoy en día conviven diversos enfoques, diversas metodologías y teorías de enfermería que muestran la riqueza de la práctica y la complejidad de la actividad de cuidar. No obstante, la esencia de la práctica de Enfermería no ha cambiado. Si bien el cuidado ha estado vinculado a la enfermería, sólo en los últimos años se ha conceptualizado sobre él. Desde el punto de vista de la disciplina se concibe el cuidar, como actividad dinámica, reflexiva, deliberada y basada en la interacción humana. El cuidado constituye el objeto del saber y del quehacer principal de enfermería. Incluye la generación y aplicación de conocimiento y su validación social con un uso adecuado de la técnica, la tecnología en las ciencias de la enfermería va diseñada a crear instrumentos, investigaciones que nos permitan perfeccionar el saber ser con el objetivo de aliviar los síntomas que puedan estar aquejando lo enfermos que es las bases fundamentales de los cuidados paliativos (27)

Conclusiones

Los profesionales de la enfermería en su actuar en la medicina paliativa va encaminada al control de síntomas biopsicosociales y espirituales , la tecnología se relaciona con las ciencias de enfermería mediante el proceso de atención de enfermería para satisfacer las necesidades siempre creciente de este tipo de paciente en conjunto con la familia ,una buena praxis de un enfermero ,se logra con el cumplimiento del método científico de

enfermería (PAE) y con la constante búsqueda del conocimiento científico, investigaciones que permitan elevarle la calidad de vida a nuestra sociedad .

1988 pp 11-27

Referencias bibliográficas.

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer 2014. [Consultado el: 10 de noviembre del 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/es>
2. Levin, R.: Cuidados Paliativos: Principios Generales OMS y Organización Panamericana de la Salud. Consulta www.paho.org 2016
3. Figueredo Villa, Katuiska :Cuidados paliativo evolución y desarrollo en Cuba www.um.es/eglobal/.2011 citado mayo de 2017
4. Tejeda Domínguez Fj ,Ruiz M. abordaje asistencial en el paciente en fase avanzada de enfermedad y familia. Enfermería global internet 2009 consulta 25 de mayo . 2017
5. Sanhueza O, Valenzuela S, Barriga O, Espinoza M, Torres A, Stieповich J, Paravic T Informe FONIS- Conicyt-N° SA 05120022 "Calidad de vida de usuarios de programas de Cuidados Paliativos", Concepción, Chile; 2011
6. Grau, J., Chacón, M., Reyes, M.C.: Los Cuidados Paliativos al paciente oncológico en Cuba. Periodos y etapas (Pasado y Presente). Editorial MINSAP, 2012
7. Vela Valdés J. Educación Superior, inversión para el futuro. Rev Cubana Educ Med Sup 2000;(2):171 – 83
8. Fawcett, Jacqueline and Garity, Joan. Evaluating research for evidence-based nursing practice. Capitulo 6°. USA: Editorial FA Davis. 2013, p.73-88 Traducción de Juan David Cárdenas 2014
9. COLLIÈRE, Marie-Francoise. Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros. Revista ROL Enfermería, 1999, 22(1): 27-32
10. Bello Fernández N.; Fenton Tait M.; Yera León A.; Proceso de Atención de Enfermería. Necesidad de Cambio. Rev. Cub. Enf. 4 (3)

11. Gordon M. Manual de Diagnostico de Enfermería. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1992

12. Carrasco Marín F, Herrador Quero J.A. Educación para la salud en el trabajo enfermero. Revista de Enfermería. 2011;31:14-

3
1

13. Núñez Jover, J. & Montalvo Arriete, L. F. (2013). Política de ciencia, tecnología e innovación en Cuba: trayectoria y evaluación. *Revista Universidad de la Habana*, 276

14. Núñez Jover, Jorge y Montalvo Arriete, Luis Félix, (2014-2015), "Política de ciencia, tecnología e innovación en Cuba y el papel de las universidades", *Revista cubana de Educación Superior (CEPES)*, Septiembre- diciembre 2014/ enero-abril 2015, Editorial UH.

15. FAWCETT, Jackeline. Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of conceptual models of nursing. Cap 1. 3er. Ed. Philadelphia: FA. Davis Company. 2005

16. FAWCETT, Jacqueline and GARITY, Joan. Evaluating research for evidence-based nursing practice. Capitulo 6º. USA: Editorial FA Davis. 2009, p.73-88 Traducción de Juan David Cárdenas 2010

17. MSc. Matías G. A. Ciencia, Tecnología y sociedad. Conceptualización e interpretaciones. Temas de filosofía sociedad y economía. Ediciones Luminarias. Sancti Spíritus Cuba. 2004, 55 Quintanilla a. M. Técnica y cultura en : Teorema ob. Cit

18. Guijarro Mora, Víctor y González de la Lastra, Leonor (2015), La comprensión cultural de la tecnología.

19. Barnard A, Sandelowski M. Technology and humane nursing care: (ir)reconcilable or invented difference? *Journal of Advanced Nursing*, 2001; 34(3): 367-37

20. Vaccarezza, Leonardo S., 2011, "Ciencia, Tecnología y Sociedad: el estado de la cuestión en América Latina", *Revist@ do*

Observatório do Movimento pela Tecnologia Social da América Latina, Ciencia & Tecnología Social, volume 1 - número 1 – julio de 2011

21. GALA, F.J. et al. Aspectos psicosociales del dolor. En: Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace. Cadiz España, 2003, no. 66.

22. La filosofía del cuidado terminal. En: Saunders CM, editor. Cuidados de la enfermedad maligna terminal. Barcelona: Salvat, 1980; p. 259-72.

23. Watson M, Lucas C. Manual Oxford de Cuidados Paliativos. España: Grupo Aula Médica; 2008

24. Asociación española de cuidados paliativos .historia //secpal.com/sepal sociedad/index.hph?acc historia. . [Consultado el: 10 de diciembre del 2016].

25. MANOSALVA MURILLO, Josefina. Rol del enfermero en el área de Triage. Experiencia. En: Avances en Enfermería. Enero-junio 2005, vol. 23 no. 1.

26. Delgado Díaz, Carlos J. y Sotolongo Codina, Pedro, 2006, "El nuevo saber en construcción y las Ciencias Sociales", *La revolución contemporánea del saber y la complejidad social. Hacia unas Ciencias Sociales de nuevo tipo*, Colección Campus virtual de CLACSO Argentina, www.clacso.org.ar/biblioteca

27. Consejo internacional de enfermería. Declaración de posición. La función de la enfermera que dispensa cuidados a los pacientes moribundos y a sus familias. Adoptada en el año 2000.

