


ARTÍCULO HISTÓRICO

Impronta de la obra de Florence Nightingale en la formación de recursos humanos de Enfermería

Imprint of Florence Nightingale's work in nursing training

Ydalsys Naranjo-Hernández 

Doctora en Ciencias de la Enfermería. Profesora e Investigadora Titular. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus. Cuba.

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

Recibido: 21 de octubre de 2020 Aprobado: 29 de octubre de 2020

RESUMEN

Introducción: Florence Nightingale contribuyó a la mejora y desarrollo de la salud. Hoy en día, todavía representa una fuente de inspiración y un tema de investigación para académicos.

Objetivo: analizar la obra de Florence Nightingale en la formación de recursos humanos de Enfermería. **Resultados:** se insistió en algunos tópicos dentro del tema, como los enfoques del modelo educativo de Florence Nightingale y sus características. Su sistema fue la base para la creación de muchas de las primeras escuelas de formación de Enfermería en el mundo y abogó por la independencia de la escuela de los hospitales para que los estudiantes no se consideraran trabajadores del mismo durante su formación. **Conclusiones:** Florence Nightingale vio en la formación una herramienta esencial para mejorar y evolucionar, creando para ello una escuela con la que formó personas en torno a un modelo firmemente establecido.

Palabras clave: docentes de enfermería; educación en enfermería; investigación en enfermería; modelos de enfermería

ABSTRACT

Introduction: Florence Nightingale contributed to the improvement and development of health services. Today, she still represents a source of inspiration, and is a common research topic for academics. **Objective:** to analyze the Florence Nightingale's method used in the apprenticeship preparation of nurses. **Results:** related topics were the most reviewed; referring, for instance, to Florence Nightingale's teaching model and its characteristics. Her teaching system was the foundation of most of the early nursing schools, and she also defended the idea of separating school from hospitals, so that students would not be considered as workers in hospitals during their



training. **Conclusions:** Florence Nightingale saw in teaching an essential tool to improve and make progress, creating school standards in which she trained people under strict established model.

Keywords: nursing teachers; nursing education; nursing research; nursing models

Cómo citar este artículo:

Naranjo-Hernández Y. Impronta de la obra de Florence Nightingale en formación de recursos humanos de Enfermería. Rev Inf Cient [en línea]. 2020 [citado día mes año]; 99(6):609-619. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3100>

INTRODUCCIÓN

La enfermería es una actividad importante en el propio desarrollo de la Medicina del siglo XIX, y en ese contexto se destacó la fuerte personalidad y carácter de una joven de la burguesía inglesa, Florence Nightingale, con buen nivel intelectual, con ideas progresistas y líder de la lucha por el desarrollo de la enfermería.⁽¹⁾

El modelo educativo de Enfermería que nos dejó Florence Nightingale conduce a definir y precisar las bases filosóficas, epistemológicas y éticas a partir del análisis del contexto histórico sociocultural en el cual se desarrolló, lo que le permitió definir el cuidado como eje de su actuación e ideología de vida y plasmó la lógica del pensamiento y actuar de la enfermería.⁽²⁾

Recomendó a estudiantes de enfermería en 1873 lo siguiente: “La enfermería es un llamado superior, un llamado honorable... El honor radica en el amor por la perfección, la consistencia y en el trabajo duro para conseguirla...”⁽³⁾

Su sistema fue la base para la creación de muchas de las primeras escuelas de formación de enfermería en el mundo. Abogó por la independencia de la escuela de los hospitales para que los estudiantes no se consideraran trabajadores del mismo durante su formación.⁽⁴⁾

Expuso también el criterio de que las enfermeras debían estar bien preparadas, pero, además, debían tener cualidades morales y altruistas.

DESARROLLO

En su época, Florence Nightingale contribuyó a la mejora y desarrollo de la salud. Hoy en día, todavía representa una fuente de inspiración y un tema de investigación para académicos de todo el mundo. Habiendo nacido en una familia adinerada, se enfrentó a las expectativas de la alta sociedad inglesa: pasar largas tardes hablando con su hermana, ir en carruajes para visitar a amigos, asistir a fiestas y cenas, tocar el piano y mantenerse ocupada con bordados y pinturas. Todo esto para prepararse para



el matrimonio. Nightingale, sin embargo, quería usar sus habilidades para marcar la diferencia en este mundo. Dada su determinación, inteligencia, perspicacia e influencia, logró alcanzar sus objetivos.⁽⁵⁾

Fue innovadora al utilizar su experiencia durante la guerra de Crimea para demostrar los primeros ejemplos de la interconexión entre la investigación, la teoría y la práctica. Al regresar de la guerra, utilizó su influencia para hacer campaña a favor de la salud pública y promover los sistemas educativos a través de cartas y libros. Su libro más famoso, "Notas sobre enfermería: qué es y qué no es" es una lectura obligada para los profesionales de enfermería, ya que está lleno de sabiduría, ingenio, historia y conocimiento.⁽⁶⁾

Algunas de sus prácticas de observación, investigación, experiencia y arte están comenzando a redescubrirse, con el propósito de insertarlas en la práctica actual de la enfermería, incluyendo el respeto por el ser humano. Reconocida como pionera en el pensamiento filosófico, científico y ético de la enfermería, dejó un legado lleno de bondad y compasión, estableciendo el cuidado como base para la práctica de la enfermería.⁽⁷⁾

La literatura científica sobre Florence Nightingale es extensa y está presente en muchos países. En Brasil, la investigación se centra en su biografía y su trabajo escrito, se utiliza como marco teórico y / o metodológico para los estudios de Enfermería.⁽⁸⁾

Enfoques del modelo educativo formulado por Florence Nigthingale

Nightingale abrió su primera escuela en 1860, *The Nightingale School for Nurses*, que formaba parte del Hospital St. Thomas en Londres. La institución ofreció el primer programa oficial de capacitación de enfermeras para que pudieran trabajar en hospitales, ayudar a los pobres y enseñar a otros. El legado de Nightingale continuó a través de sus estudiantes, ya que muchos se mantuvieron siendo matronas en los principales hospitales de Inglaterra; así como establecer sus propios programas de formación en todo el mundo.⁽⁹⁾

No solo mejoró los estándares de la profesión de enfermería, sino que también mejoró los hospitales en los que trabajaba. Mientras laboraba en una instalación sucia durante la guerra de Crimea, Nightingale hizo recomendaciones para mejoras sanitarias y estableció estándares para hospitales limpios y seguros. Estos pequeños cambios redujeron la tasa de mortalidad de los soldados que recibían tratamiento en los hospitales. Ella hizo más recomendaciones en su libro *Notes on Hospitals*, indicando cómo se podrían mejorar las condiciones aumentando la ventilación, agregando ventanas, mejorando el drenaje y aumentando el espacio.⁽¹⁰⁾

Las características que distinguieron a la escuela Nightingale en sus primeros años fueron:

La escuela de formación era independiente pero vinculada a un hospital, la matrona del hospital tenía autoridad exclusiva sobre las enfermeras en período de prueba, la escuela de formación proporcionó un "hogar" seguro para los que estaban en período de prueba, la enseñanza de los 'en prueba' la impartía el personal del hospital: hermanas y médicos, las hermanas y la matrona evaluaron a las personas en libertad condicional, a los 'en prueba' se les pagó un salario básico durante su formación.



Florence Nightingale comprendió que un buen ejercicio profesional solo podría venir de una completa formación. Su sistema fue la base para la creación de muchas de las primeras escuelas de formación de enfermería en el mundo. Abogó por la independencia de la escuela de los hospitales para que los estudiantes no se consideraran trabajadores del mismo durante su formación.

Expuso también el criterio de que las enfermeras debían estar bien preparadas, pero además debían tener cualidades morales y altruistas.⁽¹¹⁾

La educación formó parte de cada una de los espacios de la vida de Florence Nightingale. En todas ellas, el nexo común era su preocupación por que los métodos educativos fuesen prácticos y reflejasen los objetivos de dicha educación para la cual definió los siguientes enfoques:⁽¹²⁾

- Biológico: cuya importancia radicaba en entender que la enfermedad puede prevenirse con un entorno adecuado para vivir.
- Psicológico: cuya incidencia, o favorecía la curación o podía llegar a causar procesos patológicos de origen psicológico.
- Social: referido a que los pacientes no debían aislarse de los demás.
- Espiritual: referido al sistema de valores como sustento de la toma de decisiones diferenciadas entre el bien y el mal.
- Espiritualidad: lo definía atado a un sistema de creencias religiosas.

Según Mark Bostridge, uno de los mayores logros de Florence Nightingale fue la introducción de enfermeras entrenadas para el cuidado de enfermos a domicilio en Inglaterra y en Irlanda a partir de 1860. Esto significó que los enfermos pobres podrían acceder a ser cuidados por personal capacitado, en lugar de ser cuidados por otras personas de buena salud, pero también de escasos o nulos recursos como para acceder a una formación adecuada en la materia. Esta innovación es vista como el antecedente del Servicio Nacional de Salud británico, establecido cuarenta años después de su muerte.⁽¹³⁾

El modelo formativo implantado inicialmente por Florence Nightingale a partir de este momento comenzará a traspasar las fronteras de Gran Bretaña, ya que muchas enfermeras que migraban a Estados Unidos, Finlandia, India, Suecia o Alemania, lo establecieron en dichos países. Con las actuaciones y condicionantes expuestos hasta ahora, puede deducirse que Nightingale logró cumplir su objetivo y cambiar el sentido de la profesión enfermera. Una clara prueba de ello queda patente en el censo de las enfermeras en Gran Bretaña, que pasaron de veintisiete mil seiscientos dieciocho en 1861, a sesenta y cuatro mil doscientas catorce en 1901.⁽¹⁴⁾

Nightingale, por presentar problemas de salud, no pudo asistir en persona a la escuela de enfermería en el Hospital Saint Thomas en Londres. Por eso, comenzó a enviar cartas anuales a los estudiantes, inspirándoles y guiándolos sobre enfermería. A pesar de la dificultad que tuvo Nightingale para administrar la Escuela de Enfermería, fue nombrada en su honor, debido a su reconocimiento en la sociedad; y adoptó su método de enseñanza.



La autora considera que los mayores aportes de Florence Nightingale han sido la influencia notable en la formación de los enfermeros profesionales, tales como la importancia de la educación sanitaria para fomentar un entorno agradable, la constante observación de los diversos problemas de salud, el mantenimiento de conductas éticas hacia el paciente, la necesidad de la prestación de servicios a domicilio, la realización de actividades organizativas y de administración, además de la imprescindible investigación científica para el desarrollo de la ciencia.⁽¹⁵⁾

Sin duda, la evaluación general del Dr. Baly es correcta: el desarrollo de la escuela no fue tan regular como han sugerido historiadores anteriores. Su primera década fue particularmente difícil. Sin embargo, el sistema que comenzó a surgir en la segunda década de la escuela mejoró mucho, principalmente como resultado de una serie de iniciativas de la propia Florence Nightingale a principios de la década de 1870. Ahí estas pocas razones para creer que ella concibiera la formación de enfermeras como algo más para experimentar. Sabía por amarga experiencia con la Comisión Real sobre la salud del ejército, que las reformas no fueron producidas por victorias rápidas. Desde 1872 hasta que sus poderes comenzaron a desvanecerse, se mantuvo en estrecho contacto con el desarrollo de la escuela, conociendo a muchos de los 'en período de prueba' y enviando una dirección impresa anual llena de consejos prácticos y morales.⁽¹⁶⁾

La escuela Nightingale recibió un reconocimiento por sus logros. En el momento de jubilación de la Sra. Wardroper, primera superintendente de la escuela, en 1887, Bonham-Carter pudo proclamar que la escuela había proporcionado cuarenta dos hospitales con matronas y 520 enfermeras habían completado su formación. La escuela y sus éxitos facilitaron la contratación de personas en período de prueba de mayor calibre y, a su vez, mejor entrenados. Las enfermeras Nightingale comenzaron a establecer sus propios servicios de enfermería.⁽¹⁷⁾

Las primeras migraciones de enfermeras Nightingale a Australia, Canadá, India, Finlandia, Alemania, Suecia y los Estados Unidos de América llevaron a una red de escuelas de formación sobre el Sistema Nightingale. A medida que la enfermería se convirtió en una profesión respetable para las mujeres de todo el mundo, la lámpara de Florence Nightingale se convirtió en el emblema de la profesión, simbolizando, por un lado, la esperanza que se da a los heridos de Crimea y, por otro, la alfabetización y el aprendizaje. La Fundación Internacional Florence Nightingale se estableció en 1934 para proporcionar un Monumento educativo a Florence Nightingale, la "lámpara" era, naturalmente, su símbolo.⁽¹⁸⁾

Características del modelo formativo de Florence Nigthingale

Pese a que Florence Nigthingale es reconocida como la primera enfermera investigadora, pues utilizaba una metodología cualitativa y fenomenológica, recalcando el "método científico" (observación, recolección de datos, estadística), así como el empleo del razonamiento inductivo para obtener sus hallazgos; inclina a señalar que sería más preciso situarla en el campo precientífico en cuanto a la enfermería como disciplina, toda vez que su saber está impregnado de creencias pseudo científicas y su principal objetivo fue primariamente práctico, no cognitivo.⁽¹⁹⁾



La técnica fue la que dotó a la enfermería del espíritu de la “filosofía de Florence Nigthingale”, que la hará ser dependiente de la enfermedad y de la medicina durante más de un siglo. En esta etapa, el criterio de la enfermera como una profesional con actuación dependiente hace figura en su retrato ante la sociedad y ante los propios profesionales en el mundo.⁽¹⁰⁾ Su legado teórico es de carácter descriptivo, la jerarquía que le dio al entorno con sus elementos epidemiológicos posee potencial predicativo, sin embargo, ella nunca probó.⁽²⁰⁾

Las miradas religiosas de Florence Nigthingale indujeron que se desviara, en cierto grado, del paradigma positivista dominante en la época, lo que presumió un agravio para el progreso científico de la enfermería en el sentido de que ella conservaba una posición teológica ante la enfermedad y no una posición que intentara explicarla desde hipótesis científicas. Su modelo de enseñanza aportó dentro de la enfermería en dos niveles:

- En el ámbito general de la disciplina, inició la búsqueda de un cuerpo de conocimiento propio, organizó la enseñanza y la educación de la profesión, inició la investigación en enfermería y fue la primera en escribir sobre la disciplina.
- En el ámbito particular, organizó la enfermería militar y fue la primera en utilizar la estadística y el concepto de higiene dentro de la profesión.⁽²¹⁾

Florence Nigthingale profesaba que las enfermeras, al encargarse de la higiene, tenían una coyuntura única para progresar espiritualmente, para manifestar la naturaleza de Dios mediante el aprendizaje de sus “leyes de la salud”. Florence Nigthingale reflexionaba que nunca se le había enseñado nada sobre la naturaleza de la enfermedad, ni siquiera en Kaiserswerth, sino que había asimilado a través de la experiencia, la observación y la reflexión, de manera que cuando fue llamada a organizar la formación de enfermeras, pretendió transcribir las condiciones en las que ella había ensayado la realidad incuestionable de la enfermedad.⁽²²⁾

El objetivo de esta escuela modelo era preparar estudiantes bajo actividades técnicas y manuales, objetivo que se convirtió en la tradición que orientó las escuelas de enfermería por largo tiempo. El currículum de enfermería en esta época y la organización del aprendizaje para esta disciplina fue un aspecto muy cuidado y constaba de tres años de formación, “De ahí que la asistencia de cuidados se convirtió en el principal producto que se privilegiaba en los hospitales”.

Los aspectos ambientales a los que se refirió, como son la ventilación, agua, alcantarillado eficaz, limpieza, luz, calor, tranquilidad y dieta, mantienen su vigencia transcurridos más de 150 años.⁽²³⁾ El plan de estudio de Licenciatura en Enfermería propicia que los estudiantes ejecuten acciones de educación para la salud sobre factores de riesgo de higiene ambiental, tanto en situaciones normales como especiales de la población que atiende, con el fin de promover y proteger la salud individual, familiar y de la comunidad.

El concepto de observación lo abordó de forma muy extensa y lo aplicó como guía para atender a los pacientes y medir su mejoría o falta de respuesta ante las intervenciones de enfermería. Este elemento es una importante contribución en el campo de nuestra educación enfermera, ya que recuerda al



Proceso de Atención de Enfermería, nuestro método científico, que desde el primer año de la carrera se estudia en nuestra universidad médica.⁽²⁴⁾

Varios procedimientos de enfermería descritos por Nightingale resultan importantes para la prevención de infecciones, y se enseñan a los estudiantes desde los inicios de su formación. Para Nightingale era muy importante el lavado de manos con frecuencia, ya que la piel sucia interfería el proceso de curación y lavarlas quitaba rápidamente la materia nociva.

Defendió además la necesidad de bañar diariamente a los pacientes porque debían permanecer muy limpios. Recomendó también a las enfermeras que comprobaran constantemente la temperatura corporal de los pacientes, palpando con el dorso de las manos las extremidades para así prevenir los efectos de la pérdida del calor.⁽²⁵⁾

La confidencialidad, la justicia, la autonomía y el respeto constituyen algunos principios éticos que fueron valorados por Florence Nightingale. La enseñanza de la bioética forma parte del currículo de nuestra especialidad, ya que es imprescindible desarrollar en los estudiantes capacidades intelectuales y valores que le permitan adoptar conductas profesionales en las relaciones interpersonales y en la solución de problemas de salud en su esfera de actuación.⁽²⁶⁾

La necesidad de la atención domiciliaria y el rol de la enfermera en la prestación de servicios a domicilio fueron explicados por Florence Nightingale. Fue un ejemplo constante de buena administradora, y contribuyó además a la organización de los servicios de enfermería. El licenciado en enfermería que se forma en nuestro medio, debido a su futura actividad, debe reunir las capacidades necesarias para poder intervenir en las funciones administrativas que le son inherentes a su ejercicio profesional, en los diferentes niveles de servicios.

El interés demostrado por Nightingale en la investigación científica fue muy notable y consideraba que la observación y la recolección sistemática de datos eran necesarias para enfermería.⁽²⁷⁾

La investigación científica y su metodología general se contemplan en el plan de estudio de licenciatura en enfermería, y nuestros alumnos tienen la posibilidad de realizar trabajos investigativos para presentarlos en jornadas científicas estudiantiles. Se forman, además, en un medio de investigación como parte de los trabajos que realizan en las aulas, los laboratorios, los hospitales y en la comunidad.

En Cuba la enseñanza de esta disciplina data de 1899, cuando se fundó la primera escuela de enfermeras en el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” en la Habana, bajo la superintendencia de Miss Mary Agnes O’Donell, enfermera norteamericana formada por la “escuela Nightingaleana”, que vinculaba la teoría con la práctica.⁽²⁸⁾

El camino transitado desde esa época hasta hoy por el personal de enfermería cubano ha sido arduo, en el empeño de lograr un relevo de excelencia, con una sólida preparación científico-técnica.



Hoy los postulados de la precursora de la enfermería moderna Florence Nigthingale se mantienen vigentes en Cuba durante el proceso de formación del enfermero universitario, y resultan verdaderamente importante y beneficioso para el desarrollo de la ciencia de la Enfermería.

Elementos del modelo de enseñanza

Es importante, desde la visión actual de la práctica educativa en enfermería, analizar cómo el modelo de enseñanza de Florence Nigthingale se desarrolló bajo el esquema expuesto, sus características más detalladas, los elementos relativos al docente, el método de enseñanza, los objetivos o propósitos de la enseñanza, así como la estructura de los contenidos disciplinares y de las actividades proyectadas con los estudiantes, las estrategias y técnicas mediante las cuales había que desarrollar el aprendizaje.

La autora considera que la teoría de enfermería de Florence Nigthingale, vista a la luz del desarrollo científico-técnico actual, puede parecer falta de fundamento científico; sin embargo, no es posible obviar que esta teoría ha servido de punto de partida para desarrollar todas y cada una de las actuales teorías de enfermería; pero, sobre todo, merece el profundo reconocimiento de haber sido la pionera del pensamiento científico y ético en Enfermería.⁽²⁹⁾

Aun cuando lo menos trabajado en los escritos de Nigthingale hayan sido las relaciones enfermera-paciente, hay aspectos importantes que tienen aún hoy una gran vigencia:

- La enfermera debe desarrollar la habilidad de observación inteligente para atender a los pacientes y medir su mejoría o falta de respuesta ante las diversas intervenciones de enfermería.⁽³⁰⁾
- La enfermera debe explorar las preferencias de los pacientes acerca de los horarios de los tratamientos y cuidados, y sobre los contenidos y formas de la alimentación. Cuando sea posible, debe favorecer la participación del paciente en las tareas de autocuidado.⁽³¹⁾
- La enfermera tiene la obligación de guardar el secreto de las confidencias que le haga su paciente, siempre que ese secreto no se vuelva en contra del propio paciente o perjudique a terceras personas (esto último puede incluir la afectación a los principios éticos sociales, profesionales o personales de la propia enfermera).⁽³²⁾

Algunos elementos abordados en la teoría de Florence Nigthingale han influido notablemente en la formación de los enfermeros profesionales cubanos, tales como la importancia de la educación sanitaria para fomentar un entorno agradable, la constante observación de los diversos problemas de salud, el mantenimiento de conductas éticas hacia el paciente, la necesidad de la prestación de servicios a domicilio, la realización de actividades organizativas y de administración, además de la imprescindible investigación científica para el desarrollo de la ciencia.⁽³³⁾

Se forman, además, en un medio de investigación como parte de los trabajos que realizan en las aulas, los laboratorios, los hospitales y en la comunidad.

El camino transitado desde esa época hasta hoy por el personal de enfermería cubano ha sido arduo, en el empeño de lograr una sólida preparación científica y técnica.



CONSIDERACIONES FINALES

Florence Nightingale vio en la formación una herramienta esencial con la que se puede mejorar y evolucionar, creando para ello una escuela con la que formó personas en torno a un modelo firmemente establecido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez González A, Suárez Merino M, Pons Carol M, Méndez Cuellar R, Tápanes Hernández M. Florence Nightingale: vigencia de sus postulados en la actual formación de enfermeros profesionales cubanos. Rev Méd Electrón [en línea]. 2014 [citado 15 Oct 2020]; 25(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/84>
2. Cordeiro Rodríguez M. Formación de Florence Nightingale en la Institución de las Diaconisas de Kaisersweth: análisis de documentos originales. Rev Iberoam Educ Inv Enf [en línea]. 2018; 8(1):27-35. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/272/formacion-de-florence-nightingale-en-la-institucion-de-las-diaconisas-de-kaisersweth-analisis-de-documentos-originales/>
3. Naranjo-Hernández Y, Álvarez-Rodríguez R, Mirabal-Requena J, Alvarez-Escobar B. Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora. AMC [en línea]. 2020 [citado 15 Oct 2020]; 24(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6810>
4. Velázquez Aznar A, Dandicourt Thomas C. Florence Nightingale. La dama de la lámpara (1820-1910). Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2010 [citado 4 Jun 2020]; 26(4):166-169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400001&lng=es
5. Berjaga Pernía L. Vigencia del pensamiento nightingaleano en la enfermería profesional cubana de 1909-1925. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2004 [citado 4 Jun 2020]; 20(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200010&lng=es
6. Amaro Cano MC. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2004 [citado 4 Jun 2020]; 20(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es
7. Young P, Hortis De Smith V, Chambi María C, Finn BC. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. Rev Méd Chile [en línea]. 2011 [citado 04 Jun 2020]; 139(6):807-813. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600017&lng=es
8. Amaro Cano M del C. La formación humanística de las enfermeras: una necesidad insoslayable. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2014 [citado 20 Feb 2020]; 29(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/441>
9. Rodríguez Abrahantes TN, Rodríguez Abrahantes A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2018 [citado 20 Feb 2020]; 34(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430>
10. García Moyano L. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. Acta Bioeth [en línea]. 2015 [citado 19 Ene 2020]; 21(2):311-7. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2015000200017



11. Rockingham L. Ethical aspects of nurses' thought too fat to care'. Nurs Ethics [en línea]. 2016 [citado 19 Ene 2020]; 23(1):117. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=ethical+aspects+of+nurses+thought+too+fat+to+care>
12. Sérgio SV, Ana AL, Eliza EM, Fabio F, Zélia ZM, Silvana SM, *et al.* Entender el sentido de los cuidados en enfermería. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2015 [citado 19 Feb 2020]; 31(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/619>
13. Moreno Lavín D. Fundamentos del diseño de un modelo de atención de Enfermería para la gestión del cuidado. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2018 [citado 19 Feb 2020]; 34(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1238>
14. Amaro Cano MC. El Liderazgo ético del directivo de enfermería en una institución que aspira a Colectivo Moral. Infodir [en línea]. 2012 [citado 13 Feb 2020]; 29(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/download/333/379>
15. Pedrosa Olga R, Caïs J, Monforte Royo C. Emergencia del modelo de enfermería transmitido en las universidades españolas: una aproximación analítica a través de la Teoría Fundamentada. Ciênc Saúde Coletiva [en línea]. 2018 [citado 20 Feb 2020]; 23(1):41-50. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100041&lng=en
16. Borges Oquendo LC. Modelo de evaluación de impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García [Tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2014.
17. Delgado Bravo AI, Naranjo Toro ME. El acto de cuidado de enfermería como fundamentación del quehacer profesional e investigativo. Av Enferm [en línea]. 2015 [citado 20 Feb 2020]; 33(3):412-419. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002015000300009&lng=en
18. Bautista Espinel GO, Ardila Rincón NA, Castellanos Peñaloza JC, Gene Parada Y. Conocimiento e importancia, que los profesionales de enfermería tienen sobre el consentimiento informado aplicado a los actos de cuidado de enfermería. Rev Univ Salud [en línea]. 2017 [citado 14 Feb 2020]; 19(2):186-96. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072017000200186&lng=en
19. Anés García RI, Torres Bonilla AA. Teoría de Marta Rogewrs: Seres humanos unitarios [en línea]. 2003 [citado 14 Feb 2020]. Disponible en: http://webs.ono.com/aniorte_nic/archivos/teoria_martha_rogers.pdf
20. 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 [en línea]. 2014 [citado 14 Feb 2020]; 36(6):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
21. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol [en línea]. 2015 [citado 13 Feb 2020]; 28(2):228-232. Disponible en: <http://revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/249>
22. León Román CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2017 [citado 13 Feb 2020]; 33(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>
23. Pan American Health Organization (PAHO). 154 th Session of the Executive Committee, Strategy for Universal Health Coverage. Resolution CE154/12 [en línea]. Washington: PAHO; 2014 [citado 20 Feb 2020]. Disponible en: <https://tinyurl.com/y75tm4xw>



24. García Moyano LM, Pellicer García B, Arrazola Alberdi O. La ética del cuidado, sustento de la bioética enfermera. Rev Latinoam Bioet [en línea]. 2016 [citado 20 Feb 2020]; 16(1):72-9. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022016000100005&lng=pt
25. Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 8va ed. Barcelona: Elsevier; 2015.
26. García Casanova YI, Nader Díaz S, Marulanda Pérez A. La seguridad del paciente como paradigma de la excelencia del cuidado en los servicios de salud. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2014 [citado 20 Feb 2020]; 30(1):62-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192014000100007&lng=es
27. Brown CS, Finnell DS. Provisions of the Code of Ethics for Nurses: Interpretive Statements for Transplant Nurses. Nephrol Nurs J [en línea]. 2015 [citado 20 Feb 2020]; 42(1):37. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26290916>
28. Alverde Marques dos Santos S, Carnevalli Motta AL, Rezende Dázio EM, de Souza Terra F, Rodrigues Resck ZM, Coelho Leite Fava SM, et al. Entender el sentido de los cuidados en enfermería. Rev Cubana Enfermer [en línea]. 2015 [citado 20 Feb 2020]; 31(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300008&lng=es
29. Pérez González A, Suárez Merino M, Pons Carol M, Méndez Cuellar R, Tápanes Hernández M. Florence Nightingale: Vigencia de sus postulados en la actual formación de enfermeros profesionales cubanos. Rev Medica Electron [en línea]. 2014 [citado 20 Feb 2020]; 25(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/84>
30. Rosales Origuela J, Díaz Díaz J, Molina Ramírez B, Chávez Troya O. Ética en los cuidados de enfermería a pacientes en tratamiento con hemodiálisis. Medisur [en línea]. 2016 [citado 20 Feb 2020]; 14(5):512-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000500006&lng=es
31. Blasco León M, Ortiz Luis SR. Ética y valores en enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [en línea]. 2016 [citado 20 Feb 2020]; 24(2):145-9. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/re_sumen.cgi?IDA_RTIC_UL_O=65629
32. Espinosa Aranzales Á, Enríquez Guerrero C, Leiva Aranzalez F, López Arévalo M, Castañeda Rodríguez L. Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado en enfermería. Cienc Enferm [en línea]. 2015 [citado 20 Feb 2020]; 21(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200005
33. Frello Ariane Thaise, Carraro Telma Elisa. Florence nightingale's contributions: an integrative review of the literature. Esc Anna Nery [en línea]. 2013 Aug [citado 19 Oct 2020]; 17(3):573-579. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000300024>
34. Helmstadter C. Authority and leadership: the evolution of nursing management in 19th century teaching hospitals. J Nurs Manag [en línea]. 2008 Jan [citado 19 Oct 2020]; 16(1):4-13. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2007.00811.x>

Conflicto de intereses:

La autora declara que no existen conflictos de intereses.

