



CONSEJO REGIONAL III
LIMA METROPOLITANA

Valoración de pacientes de emergencia: Modelos de enfermería utilizados por el profesional.

Assessment of emergency patients: Nursing Models used by the professional.

Segura Contreras Lucero Beatriz¹
Obando Zegarra Roxana²

RESUMEN. Objetivo: Determinar los modelos que utiliza el profesional de enfermería para la valoración de los pacientes en emergencia. **Métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal, cuya población fueron 32 enfermeras del servicio de emergencia de un hospital general estatal del cono Este de la ciudad de Lima-Perú. Se utilizó como técnica la encuesta y el cuestionario validado como instrumento. **Resultados:** El 60% de los enfermeros utiliza el modelo de respuestas humanas para la valoración; de ellos, 71.8% son enfermeros con especialidad y 46.9% tiene laborando entre 5 a 10 años. **Conclusiones:** El profesional enfermero utiliza de manera frecuente el modelo de respuestas humanas para la valoración del paciente de emergencia.

Palabras clave: *Disciplina en enfermería, modelos de enfermería, PAE - valoración, atención de emergencia.*

ABSTRACT. Objectives: To determine the models used by the nursing professional for the assessment of emergency patients. **Methods:** Descriptive cross-sectional study, whose population was 32 nurses from the emergency service. The survey was used as a technique and the valid questionnaire as an instrument. **Results:** 60% of nurses use the model of human responses for assessment; of them, 71.8% are nurses with specialization and 46.9% have been working for 5 to 10 years in service. **Conclusions:** The nurse practitioner frequently uses the model of human responses for the assessment of the emergency

Keywords: *Nursing discipline, nursing models, ECPs - assessment, emergency care.*

¹ Licenciada en Enfermería

² Doctora en Salud Pública  <https://orcid.org/0000-0003-2380-627X>

Citar como: Segura – Contreras L, Obando ZR. Valoración de pacientes de emergencia: Modelos de enfermería utilizados por el profesional. Rev. Cienc y Arte Enferm. 2019; 4(1): 56-62

DOI: 10.24314/rcae.2019.v4n1.10

Correspondencia:
robando_z@yahoo.es

RECIBIDO: 20/05/2019 ACEPTADO: 13/07/2019

INTRODUCCIÓN

Este trabajo toma como punto de partida Enfermería como disciplina científica, la cual es el conjunto de conocimientos característicos que se desarrollan o deducen a partir de una forma particular de ver una situación determinada; desde esta perspectiva considera los conocimientos científicos y los fundamentos profesionales que incluyen aspectos éticos, bases filosóficas y bases históricas. El cuerpo de conocimientos que la respalda está constituido por las corrientes epistemológicas que establecen la relación sujeto – objeto la cual ha determinado que Enfermería cuente con dos premisas importantes: enfocar el desarrollo del conocimiento de la disciplina y trabajar en las ideas que están en proceso y en progreso, con el fin de ver el mundo a través de los ojos de la enfermera(o) y los usuarios(as) e integrarlo al trabajo conjunto con otras ciencias de la salud.

Por ende los modelos conceptuales para el uso de enfermería es un compuesto de definiciones producidas consecuentemente, con raíz científica y relacionada en figura dialéctica para reconocer los elementos fundamentales de la experiencia junto con las bases teóricas de tales criterios y los valores que posee el enfermero de profesión para utilizarlo¹. Los modelos proponen un panorama universal de los parámetros frecuentes de la enfermería que incluyen noción sobre la esencia y el labor del paciente y de la enfermera, por lo cual están basados en metaparadigmas.^{1,2}

Hoy en día los conocimientos referente a teorías y modelos enfermeros son impartidos, en diferentes instituciones encargadas de formar profesionales, donde se busca que el estudiante comprenda que debe laborar desde un ámbito ideal propio y con el modo científico adaptado a las peculiaridades y características del paciente buscando ahorrar tiempo, permitir decisiones y unificar principios y un lenguaje profesional.^{3,4} La aplicación de estos modelos está limitado primordialmente, porque el profesional se encuentra enmarcado en cumplir a las indicaciones médicas con una infortunada actuación independiente³.

Los estudios realizados respecto al tema poseen resultados contradictorios; así, en un estudio realizado en México, los profesionales de enfermería afirman desconocer los modelos de cuidado de enfermería, hecho que repercute en la atención y el cuidado del paciente⁵. Mientras que un estudio realizado en Chile tuvo resultados positivos sobre la adherencia de los enfermeros para utilizar un modelo teórico como base de la valoración de enfermería, resaltando que la conducta y voluntad fue fundamental para el cambio y para la realización de una herramienta de valoración para enfermería apoyándose en un modelo teórico³.

A nivel local, una investigación realizada en el hospital nacional del cono este de Lima, evaluó las notas del profesional

de enfermería, señalando que tanto el conocimiento como la práctica del modelo SOAPIE guardan una relación con el sistema de anotaciones de enfermería⁶.

Según la legislación de trabajo de la enfermera(o) peruana(o) N° 27669, en el artículo 7 (funciones del enfermero), indica como función principal brindar una atención global de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería (PAE) en el sector que desempeñe (público o privado).⁷ Por ello el acto de la enfermería se basa en el proceso científico, el cual cuenta con 5 fases. La valoración, es la fase primordial de este medio, en la cual se identifica las causas y las situaciones que guían la determinación de los problemas presentes, potenciales o posibles. En la segunda fase se plantearan los diagnósticos, para pasar a la planeación en la cual se establece y se lleva a cabo el plan de cuidados y por último, se realizará la evaluación donde se verifica el estado de salud y mejoría.^{8,9}

Considerando que la valoración del paciente es un proceso fundamental que permite que la enfermera emita un juicio clínico que es el diagnóstico enfermero, para plantear los cuidados de forma más exacta y lograr la mejoría del paciente; y que, en el servicio de emergencia del hospital elegido para el estudio, donde se requiere optar por la manera más fácil y sencilla de poner en práctica la valoración de enfermería; no existe un formato que se pueda utilizar para que dicha valoración sea más rápida y precisa; se consideró pertinente realizar un estudio con el objetivo de determinar los modelos que utiliza el profesional de enfermería para la valoración de los pacientes en emergencia.

MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, de diseño no experimental, de corte. La población estuvo conformada por 32 licenciados de enfermería que laboraban en el servicio de emergencia de un hospital general estatal del cono Este de la ciudad de Lima-Perú, no se estableció muestra. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta, empleando como instrumento un cuestionario validado compuesto por 2 partes, en la primera (datos generales) se encuentran 7 preguntas acerca del tiempo de servicio brindado en el establecimiento y el tiempo que se toma para la valoración de enfermería así como también la edad y sexo. En la segunda parte (datos específicos) se recolecto información sobre los modelos de enfermería empleados por los licenciados de emergencia. La recolección de datos se realizó en los turnos de tarde y guardias nocturnas de los licenciados de enfermería. Los resultados fueron procesados en una base de datos en el programa SPSS versión 25 utilizando la estadística descriptiva resumida en tablas y gráficos.

RESULTADOS

Los enfermeros que conformaron la población de estudio tenían en su mayoría de 31 a 40 años (65.6%), eran de sexo femenino (62.5%), especialistas (71.9%), con tiempo de 5 a 10 años de servicios (46.9%), 53.1% ejercían la docencia, 62.5% había asistido a alguna capacitación sobre modelos de enfermería para el cuidado y mencionaron que el tiempo dedicado a la valoración del paciente oscilaba entre 5 a 10 minutos (65.6%)

Aunque todos los modelos estudiados han sido utilizados con cierta frecuencia por la población de estudio, el modelo de valoración utilizado frecuentemente fue el de respuestas humanas (100%), mientras que el modelo de patrones funcionales es utilizado siempre (34.4%) y frecuentemente (65.6%). Aparentemente el modelo menos utilizado es el de sistemas corporales.

Tabla 1.
Modelos de valoración de enfermería utilizados en el servicio de emergencia

MODELO DE VALORACIÓN	Rara vez		A veces		Frecuentemente		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Respuestas humanas	0	0	0	0	32	100	0	0	32	100
Necesidades básicas	0	0	3	9.3	23	71.9	6	18.8	32	100
Patrones funcionales	0	0	0	0	21	65.6	11	34.4	32	100
Sistemas corporales	3	9.3	6	18.8	17	53.1	6	18.8	32	100

Según el grado de preparación de los profesionales de enfermería que conforman la población, 71,9% de ellos son especialistas y 9.3% master, utilizan todos los modelos con alguna frecuencia y se destaca que todos utilizan el modelo de respuestas humanas frecuentemente. Los especialistas además señalan que siempre utilizan los modelos de patrones funcionales (25%), necesidades básicas y sistemas corporales (18.8% cada uno).

Tabla 2.
Modelos de valoración de enfermería utilizados en el servicio de emergencia, según grado de especialidad.

MODELO DE VALORACIÓN	Licenciado		Especialista		Master		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Respuestas humanas	6	18.8	23	71.9	3	9.3	32	100
Frecuentemente	6	18.8	23	71.9	3	9.3		
Necesidades básicas	6	18.8	23	71.9	3	9.3	32	100
A veces	0	0	3	9.4	0	0		
Frecuentemente	6	18.8	14	43.7	3	9.3		
Siempre	0	0	6	18.8	0	0		
Patrones funcionales	6	18.8	23	71.9	3	9.3	32	100
Frecuentemente	3	9.4	15	46.8	3	9.4		
Siempre	3	9.4	8	25	0	0		
Sistemas corporales	6	18.8	23	71.9	3	9.3	32	100
Rara vez	0	0	3	9.4	0	0		
A veces	3	9.4	3	9.4	0	0		
Frecuentemente	3	9.4	11	34.4	3	9.4		
Siempre	0	0	6	18.8	0	0		

Por otro lado, 46.9% de los enfermeros tenían entre 5 a 10 años de experiencia en el servicio (todos utilizan frecuentemente el modelo de respuestas humanas, 37.5% el de patrones funcionales, mientras que siempre utilizan el de necesidades básicas y patrones funcionales en 9,4%) y 28.1% entre 1 a 5 años (todos utilizan frecuentemente el modelo de respuestas humanas y de necesidades básicas en igual proporción, mientras que siempre utilizan el de patrones funcionales y sistemas corporales en 9,4%).

Tabla 3.

Modelos de valoración de enfermería utilizados en el servicio de emergencia, según años de experiencia en servicio.

MODELO DE VALORACIÓN	< 1 año		1 a 5 años		5 a 10 años		10 a más		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Respuestas humanas	3	9.4	9	28.1	15	46.9	5	15.6	32	100
Frecuentemente	3	9.4	9	28.1	15	46.9	5	15.6		
Necesidades básicas	3	9.4	9	28.1	15	46.9	5	15.6	32	100
A veces	0	0	0	0	3	9.4	0	0		
Frecuentemente	3	9.4	9	28.1	9	28.1	2	6.2		
Siempre	0	0	0	0	3	9.4	3	9.4		
Patrones funcionales	3	9.4	9	28.1	15	46.9	5	15.6	32	100
Frecuentemente	0	0	6	18.7	12	37.5	3	9.4		
Siempre	3	9.4	3	9.4	3	9.4	2	6.2		
Sistemas corporales	3	9.4	9	28.1	15	46.9	5	15.6	32	100
Rara vez	0	0	0	0	3	9.4	0	0		
A veces	0	0	3	9.4	3	9.4	0	0		
Frecuentemente	3	9.4	3	9.4	9	28.1	2	6.2		
Siempre	0	0	3	9.4	0	0	3	9.4		

DISCUSIÓN

Respecto al nivel de uso de los modelos de enfermería para la valoración según dimensiones se encontró que el 100% frecuentemente utiliza el modelo de respuestas humana, 71.9% el modelo de necesidades básicas, 53.1% el modelo de sistemas corporales y 65.6% usa el modelo de patrones funcionales de manera frecuente, resultado que coinciden con el de April¹⁰ (Barcelona, 2013) que menciona que el modelo de respuestas humanas se emplea para la valoración del paciente en un 60%, sin embargo Fernández¹¹ (Bolivia, 2012) establece que en un 75%, el modelo de patrones funcionales debería ser utilizado por el profesional de enfermería, así como también Bravo¹² (Trujillo, 2015) plantea que el modelo de necesidades básicas es el ideal para el desarrollo de la práctica enfermera en un 60%, por otro lado Hernández¹³ (España, 2015) menciona que 70% de enfermeras refieren que el modelo más adaptativo para la valoración es el de necesidades básicas. Según la base teórica, el modelo de respuestas humanas representan las manifestaciones de las interacciones de la persona y su entorno ante la presencia de procesos vitales y problemas de salud que le afectan directamente. Cuando estas respuestas no son efectivas, alteran o pueden alterar el estado funcional de

la persona, pero cabe decir que no se considera ninguna respuesta mejor que la otra, mientras que el modelo de sistemas corporales representan las manifestaciones de las interacciones de la persona mediante sistemas que funcionan de manera conjunta y cooperativa es decir cada uno cumple una función, pero actúan de manera conjunta para mantener la salud.¹⁴ Por otro lado el modelo de patrones funcionales es un conjunto de comportamientos, más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano, y se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo¹⁵; en cambio el modelo de necesidades básicas son indispensables para mantener la armonía e integridad de la persona. Cada necesidad está influenciada por los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Las necesidades interactúan entre ellas, por lo que no pueden entenderse aisladas. Las necesidades son universales para todos los seres humanos, pero cada persona las satisface y manifiesta de diferente manera.^{12,16-17} De acuerdo a todo lo mencionado el profesional enfermero que labora en el servicio de emergencia utiliza el modelo de respuestas humanas con mayor énfasis y lo encuentra más adaptativo para la valoración, pero también

se tiene en consideración los otros modelos planteados ya que existen ítems que se asemejan entre los modelos. En cuanto al modelo de patrones funcionales, es extenso y al tener poco tiempo para la valoración no se podría aplicar todos los patrones, en cambio al modelo de sistemas corporales sabemos que es un modelo biomédico del cual no se tendría los suficientes datos para la valoración ya que se basaría más en los sistemas del ser humano y dejaría de lado el aspecto psicológico y social de la persona, el modelo de Virginia Henderson es muy extenso y tiene ítems que no serían prioritarios para la valoración de un paciente de emergencia. Por otro lado el uso de modelos conceptuales de enfermería en la atención, garantiza que todas las enfermeras compartan un lenguaje común y concepciones similares respecto a los paradigmas enfermeros, persona, salud, entorno y cuidados que caracterizan el rol profesional y la mejora del paciente mediante las intervenciones.

Con respecto al uso de los modelos de enfermería según tiempo de servicio se obtuvo que el 37.5% utiliza el modelo de patrones funcionales frecuentemente y tiene un tiempo de servicio de 5 a 10 años, por otro lado el 46,9% utiliza el modelo de respuestas humanas y se encuentran laborando en el servicio de emergencia entre 5 a 10 años. Resultados similares a los de Rojas y Pastor¹⁸ (Colombia, 2007) que plantean que el 52.3% aplican los modelos de enfermería frecuentemente y se encuentran laborando entre los 5 y 10 años en el servicio. Según la base teórica la experiencia laboral brinda un conjunto de conocimientos y aptitudes que el individuo o grupo de personas han adquirido a partir de realizar alguna actividad profesional en el transcurso del tiempo. La experiencia es considerada entonces como un elemento muy importante en lo que se refiere a la preparación profesional y en un mejor desempeño laboral en general.¹⁹ De acuerdo a lo mencionado cabe decir que el profesional de enfermería desarrolla destrezas a lo largo del tiempo, habilidades cognitivas, interpersonales y técnicas así como también en conocimiento, por ende mejoran la implementación de los modelos de enfermería a la práctica diaria. Teniendo mejor análisis de problemas, pensamiento crítico, comunicación y escucha asertiva, desarrollo de confianza con el usuario así como también autonomía en el que hacer enfermero e implementaran una mejor elaboración de las intervenciones de enfermería.

Los modelos de enfermería son grupos conceptuales que aclaran de modo universal las teorías, también son representaciones de la realidad de la práctica de enfermería, representan los factores implicados en el usuario y la relación que guardan entre sí, se transforma en una herramienta que fijamente remueve las diferentes apariencias del cuidado para la enfermería, y entre los modelos principales tenemos al modelo de patrones funcionales, repuestas humanas, necesidades básicas y sistemas corporales entre otros.²⁰⁻²⁷ El profesional de enfermería que labora en el área de emergencia conoce y aplica los modelos de enfermería considerando que es el pilar fundamental de la profesión porque establece el uso del pensamiento científico, que permite una fácil organización, comprensión y aná-

lisis de los datos que se obtiene del paciente para establecer intervenciones adecuadas y oportunas que permita la pronta recuperación del paciente.²⁸⁻³⁰ Esto quiere decir que los modelos de enfermería no solo son esenciales para la existencia de la enfermería como disciplina académica, sino que también es vital para la práctica de la profesión, pues considerando que los pacientes en el servicio de emergencia se encuentran con un estado de salud agudo a grave, los modelos de enfermería utilizados en la práctica diaria permitirá en el profesional, autonomía para la planificación y ejecución de las intervenciones de enfermería.

Se concluye que los enfermeros utilizan los modelos de enfermería para la valoración de los pacientes en el servicio de emergencia, con mayor incidencia se usa el modelo de respuestas humanas y patrones funcionales. Tanto los enfermeros especialistas como los que tienen un tiempo de servicio de 5 a 10 años utilizan el modelo de respuestas humanas en su práctica diaria.

Conflictos de interés: Los autores declaran que no existe conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leddy S. y Pepper J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. Estados Unidos: J.B. Lippincott; 1989.
2. Fergusson M. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana [en línea]. Madrid; 2017 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/58/121>
3. Reyes J., Jara P. y Merino J. Adherencia de las enfermeras/os a utilizar un modelo teórico como base de la valoración de enfermería. *Revista Ciencia y enfermería*. 2007; 13(1).
4. Martínez M. Tema 11.- Hacia la consolidación de los paradigmas de enfermería a través de la universalización de la enseñanza. [en línea]. *Revista médica electrónica* 2008 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol2%202008/tema11.htm>
5. Orellana C. y Jerez M. Modelos, teorías y prácticas de enfermería aplicados por el personal de enfermería en el cuidado brindado a los pacientes que acuden al servicio de emergencia del hospital Vicente corral Moscoso [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Universidad de cuenca; 2017.
6. Asencios K. Relación del nivel de conocimiento y práctica del Modelo SOAPIE en la Calidad de las anotaciones de los profesionales de Enfermería del Hospital II EsSalud, Vitarte [Publicación periódica en línea] 2017. *Revistas científicas* [citado: 29 June 2017]. Disponible en: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/184
7. Reglamentación de la ley de trabajo del enfermero peruano [en línea]. 2017 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: <http://www.enfermeriaperu.com/enferley/regl%20enferley.htm>
8. Reina C. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado [en línea]. 17th ed. Bogotá; 2010 [citado: 29 June 2017]. *Revista científica de América Latina*. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
9. Díaz A. Registros de enfermería [en línea]. Es.slideshare.net. 2012 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: https://es.slideshare.net/moira_IQ/registros-de-enfermera-13622697
10. April M. Percepción enfermera sobre la atención de la dimensión espiritual de los pacientes en la práctica clínica. [Tesis para obtener el grado de bachiller en enfermería]. Universidad internacional de Catalunya; 2013.
11. Fernández J. y Puell D. Aplicabilidad de la valoración en el cuidado de la persona hospitalizada del servicio de cirugía del hospital regional docente las Mercedes – Chiclayo 2013. [Tesis para obtener el grado de bachiller en enfermería]. Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo de Madrid; 2014.
12. Bravo L. Aprendiendo el cuidado de enfermería, basado en el modelo de Henderson: una mirada desde la complejidad. [Tesis para obtener el grado de magister]. Universidad nacional de Trujillo; 2015.
13. Hernández A, Guardado de la Paz C. La Enfermería como disciplina profesional holística [en línea]. *Revista Scielo* 2017 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200007
14. Pérez G. Respuestas humanas y fisiopatológicas. [en línea]. prezi.com. 2013 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: <https://prezi.com/iy-lxo2ybonu/respuestas-humanas-y-fisiopatologicas/>
15. Álvarez J., Del Castillo F., Fernández D. y Muñoz M. Manual de Valoración de Patrones Funcionales [en línea]. Asturias; 2010 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: <http://seapaonline.org/UserFiles/File/Ayuda%20en%20consulta/MANUAL%20VALORACION%20NOV%202010.pdf>
16. Harmer B. Catorce necesidades fundamentales según Virginia Henderson [en línea]. Es.wikipedia.org. 2016 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Catorce_necesidades_fundamentales_seg%C3%BAn_Virginia_Henderson
17. Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. [Tesis para obtener el grado de bachiller en enfermería]. Universidad de Valladolid; 2015.
18. Rojas J. y Pastor P. Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos. Colombia; 2017.
19. Aliaga R. Diagnósticos de enfermería NANDA y los registros de enfermería en los servicios de emergencia del hospital nacional Daniel A. Carrión [Tesis para obtener el grado de magister]. Universidad autónoma de Ica; 2015.
20. Salazar N., Alvarado A., Ramírez J., Meza B., Padilla A. y León L. Utilización de Modelos y Teorías de Enfermería de Escuelas del Ser Humano Unitario y Caring en Servicios del Hospital María Auxiliadora [en línea]. *Revistas científicas* 2017 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/347

21. Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier; 2015.
22. Cisneros G. INTRODUCCIÓN A LOS MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA. Popayán; 2002.
23. López M., Santos S., Varez S., Abril D., Rocabert M., Ruiz M. y Mañe N. Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial [Publicación periódica en línea] 2006. Febrero [citado: 29 June 2017]; 16(4): [aproximadamente 7pp.]. Disponible en: <http://www.ics-aragon.com/cursos/iacs/102/lectura-obligatoria-1-1.pdf>.
24. Richart M., Cabrero J. y Flores M. El uso de los modelos de enfermería en la investigación enfermera española: 1992-1996 [Publicación periódica en línea] 2008. Marzo [citado: 29 June 2017]; 15(3): [aproximadamente 10pp.]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5188/1/CC_05_12.pdf
25. Jarosova D. Nursing Theories and Models [Online periodic publication] 2014. October [cited: 29 June 2017]. Available in https://portal.osu.cz/wps/PA_Uloziste_Dokumentu/servlet/DownloadDocument?itemID=A1001001A15B-19B32423F02421
26. Suzie H. y Kollak I. Nursing Theories conceptual y philosophical foundations [en line]. Second edition. New York: Springer Publishing Company; 2006. [Cited: 29 June 2017]. Available in: <http://vct.qums.ac.ir/portal/file/?180438/nursing-theoris-and-details.pdf>
27. Parker M. Nursing theories y nursing practice [en line]. Second edition. Florida: F.A. Davis company; 2015. [Cited: 29 June 2017]. Available in: https://taskurun.files.wordpress.com/2011/10/nursing_theories_and_nursing_practice_se_cond_edition.pdf
28. Balmaceda A. Enfermería como profesión [en línea]. Es.slideshare.net. 2012 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/yokobn/enfermera-como-profesin>
29. Ortiz E. Proceso de atención de enfermería por dominios, clase 9 [en línea]. Es.slideshare.net. 2013 [citado: 29 June 2017]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/darkblackxf/deatenciondeenfermeriapordominiosclase9>
30. Urra E. Avances de la ciencia de enfermería y su relación con la disciplina [en línea]. 2009, n. ° 2 [Cited: 29 June 2017]; (2): [9 – 18pp.]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n2/art02.pdf>.
31. Vilchez V. y Sanhuesa O. Enfermería: una disciplina social [en línea]. 2011, n. ° 1 [Cited: 29 June 2017]; (2): [81 – 88pp.]. disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>