

ARTÍCULO

INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Maximiliano Enrique Campos Hernandez¹.
Licenciado en Enfermería.
mcampos@ieproes.edu.sv

María del Rosario Quito²,
Licenciada en Psicología
mquito@ieproes.edu.sv

Resumen

En el estudio desarrollado se analizó cómo influye el conocimiento en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en los estudiantes de 3° año de Licenciatura en Enfermería. La metodología se basó en un enfoque cuantitativo con un alcance descriptivo; para la recolección de información se empleó la herramienta *Google Forms*. El cuestionario fue aplicado tras la obtención del consentimiento informado. Para el procesamiento de la información se utilizó el programa Microsoft Excel y Microsoft Word donde se plasmaron diversas tablas y gráficos con la finalidad de representar los datos obtenidos. Entre

los principales resultados se obtuvo que la mayoría de estudiantes sí conoce la etapas del PAE, también se evidencia que la mayoría de estudiantes presentan dificultad en la utilización de la *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), *Nursing Outcomes Classification* (NOC), *classification of nursing interventions* (NIC); de igual manera la mayoría de los estudiantes expresaron “Tal vez” con relación al cumplimiento de los objetivos propuestos al momento de desarrollar la etapa de evaluación.

Palabras claves: Proceso de Atención de Enfermería, Enfermería, Cuidado, Taxonomía, Estudiantes.

Abstract

In the study developed, it was analyzed how knowledge influences the application of the Nursing Care Process (PAE) in students of the 3rd year of Nursing Degree. Its methodology was based on a quantitative approach with a descriptive

scope, for the collection of information using the Google forms tool. The questionnaire was applied after obtaining informed consent. For the processing of information was used the Microsoft Excel program and Microsoft Word where various ta-

1 Docente del Instituto Especializado de Profesionales de la Salud (IEPROES)

2 Docente del Instituto Especializado de Profesionales de la Salud (IEPROES)

bles and graphs were used to represent the data obtained. Among the main results it was obtained that the majority of students do know the stages of the PAE, it is also evident that most students have difficulty in using the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Outcomes Classification (NOC), and classification of nursing interventions

Introducción

El conocimiento ha sido estudiado a través del tiempo en diferentes épocas de la historia, Pérez- Fuillerat et al. (2019) establecen que:

Como objeto de estudio, fue descrito por Aristóteles como aquella información obtenida a través de la experiencia sensible en contacto con la realidad. El científico y filósofo Michael Polanyi, en los años 1950, establece la utilización por el ser humano de dos tipos de conocimiento: el conocimiento explícito y el conocimiento tácito. (p. 192)

Citando a Polanyi (1996) en el trabajo de Pérez- Fuillerat (2019) se enuncia la frase "*We know more than we can tell*" para introducir su propuesta teórica sobre el conocimiento tácito (p. 192) Con ello, el autor con amplia trayectoria en el campo de la filosofía determina que los seres humanos de-

sarrollan actividades sin tener conciencia de que las están ejecutando.

Keywords: Nursing Care Process, Nursing, Care, Taxonomy, Students.

El conocimiento tácito según Brockman y Antony (1998) es un término que ha sido relacionado con las suposiciones, para Stolper et al. (2011), se vincula con el instinto y para André et al. (2002) y Traynor et al. (2010) se relaciona con el conocimiento de cada individuo, el conocimiento de las actividades prácticas y el conocimiento adquirido a través de las vivencias.

Mcadam et al. (2007) definen el conocimiento tácito como "conocimiento práctico desarrollado desde la experiencia directa y la acción, altamente pragmático y específico de la situación, entendido y aplicado subconscientemente, difícil de articular, usualmente comparti-

do a través de la conversación interactiva y la experiencia compartida” (p. 43).

El proceso de atención en enfermería (PAE) en una herramienta fundamental para la gestión del cuidado del paciente y Para Jara-Sanabria & Lizano-Pérez (2016).

EL PAE es un método que promueve la asistencia reflexiva, individualizada y dirigida a los resultados. Su uso en contextos educativos se asocia al fomento del desarrollo profesional, sobre todo si se acompaña por teorías disciplinares y la guía docente (p. 208)

El PAE “es el método más documentado a nivel internacional con el cual se estructura la práctica del cuidado basado en un saber científico, fundamentado en los procesos de resolución de problemas a través del pensamiento crítico y toma de decisiones” (Berman et al., 2013, p.555).

Ponti et al. (2017) como se citaron en Naranjo-Hernández et al. (2018) detallan en su trabajo titulado “Proceso atención de enfermería desde la perspectiva docente” que diferentes autores consideran el PAE como

un método que debe llevar diferentes pasos:

Orlando (1961) y Wiedenbach (1963), establecieron un PAE con tres fases: valoración, intervención, evaluación. Yura y Walsh (1967) crearon uno de cuatro fases: valoración, planificación, intervención, evaluación. Bloch (1974), Roy (1975) añadieron la fase de diagnóstico, tratándose entonces de un proceso de cinco pasos: valoración, diagnóstico de enfermería, expectativas, intervenciones de enfermería “órdenes o Plan de Cuidados” y, evaluación (p. 3)

Según Ledesma et al. (2018) en el artículo: “Proceso de atención de enfermería estrategias para la enseñanza-aprendizaje”, expresan lo siguiente:

Enfermería como ciencia posee un amplio cuerpo de conocimiento y teorías propias que se aplican en la práctica a través de su método científico, la aplicación del mismo requiere de habilidades interpersonales, técnicas intelectuales, dentro de las cuales el pensamiento crítico la solución de problemas y la toma de decisiones adquieren un papel relevante, lo cual hace referencia a que la aplicación del proceso se vuelve un componente de suma importancia para el profesional de enfermería (p. 46)

Como mencionan Miranda-Limachi et al. (2019):

Uno de los retos actuales es lograr calidad y excelencia en la formación de los recursos humanos en salud, en la que se consideren las transformaciones suscitadas en el ámbito político, social y económico, En este sentido, los docentes gestores han realizado importantes esfuerzos para garantizar formación universitaria de calidad, que incorpore los cambios en la salud de las personas y se impulse un equilibrio en los escenarios docente-asistenciales a fin de propiciar el desarrollo de modos de actuación pertinentes. De igual forma, las nuevas necesidades exigen profesionales que sean creativos y resuelvan problemas cambiantes, por consiguiente, es necesario que desde estudiantes aprendan a analizar y evaluar críticamente las necesidades del paciente. (p. 376)

A través de la investigación documental desarrollada, se pudo identificar que la formación de la competencia de elaborar un proceso de atención de enfermería por estudiantes se ve incentivada y motivada por los docentes quienes en

un primer momento son las personas expertas en cuanto a la teoría y aplicación de esta herramienta (Pecina Leyva, 2010).

El Ministerio de Salud y gobierno de El Salvador (2019) en su manuscrito titulado- “Lineamientos técnicos para la aplicación del proceso de atención de enfermería en el continuo del cuidado en las redes integrales e integradas de salud” determinan que:

A partir de los conocimientos teóricos se encuentra inmerso la aplicación del PAE, el cual es la herramienta técnico científica aplicada en la práctica, que permite prestar cuidados en forma racional, sistemática, individualizada, cubriendo las necesidades del paciente, familia y comunidad, por lo tanto es importante reconocer que con su aplicación se logra la interacción afectiva basada en respeto, empatía, comprensión, tolerancia, comunicación efectiva y oportuna; con lo que se crea una relación terapéutica que contribuye a disminuir el temor, la incertidumbre, la inseguridad, generando bienestar en la persona. (p. 12)

Materiales y métodos

Se desarrolló un estudio basado en un enfoque cuanti-

tativo, donde se recolectó y procesó la información utili-

zando la medición numérica y el análisis estadístico. Por su alcance, el estudio fue descriptivo ya que se buscó especificar propiedades y características importantes de los planteamientos que se analizaron (Hernández Sampieri et al., 2014).

En cuanto a la recolección de información, se utilizó la técnica de la encuesta, como instrumento el cuestionario, este fue revisado minuciosamente por expertos en el tema, el cuestionario fue redactado en Google Forms por el equipo investigador y se conformó de 14 preguntas con opciones de respuesta categorizadas y cerradas. Se redactó la hoja de consentimiento informado la cual se brindó a cada participante antes de que se rellenara el formulario asegurando así la participación voluntaria.

Resultados

A través del proceso de aplicación de cuestionario se identificó que los estudiantes que formaron parte de la muestra expresan conocer las etapas del Proceso de Atención de Enfermería, siendo esto positivo ya que con ello

Para las fuentes de información, se seleccionó un grupo poblacional el cual estuvo conformado por los estudiantes de 3er año de Licenciatura en Enfermería. Para la sección de la muestra se aplicó la fórmula de proporción de éxito para poblaciones finitas dando un total de 77 participantes. En cuanto al marco temporal, el proceso investigativo se desarrolló en el lapso de tiempo comprendido del mes de abril a septiembre de 2021.

Con relación al procesamiento y análisis de la información recopilada, se desarrolló de manera manual a través de la contabilización de datos obtenidos, los cuales se presentaron en tablas elaboradas en *Microsoft Word* y *Microsoft Excel*. Para la comprobación de hipótesis se utilizó la prueba estadística de Chi Cuadrado.

se facilita la ejecución de la actividad, sin embargo, se observa también que hay una pequeña parte de las personas encuestadas que expresa desconocerla, al no conocer las etapas de PAE los estudiantes no pueden ejecutar

esta actividad propia de enfermería, por consiguiente no podrán identificar correcta-

mente las necesidades particulares del paciente (visualizar tabla 1).

Tabla 1

¿Conoce las etapas del proceso de atención de enfermería?

Categoría	Frecuencia relativa
SI	91%
NO	9%
Total	100%

El 56% de las personas refirió que tiene dificultades al utilizar las taxonomías brindada por *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*, *Nursing Interventions Classification (NIC)* y *Nursing Outcomes Classification (NOC)*, siendo esto negativo, ya que dichas herramientas son las utilizadas para poder elaborar diagnósticos de enfermería, identificar los resultados, indicadores, actividades e intervenciones que se aplicarán en función de la gestión del cuidado paciente, dejando

en evidencia que los procesos de atención de enfermería elaborados no solventan los principales problemas de los pacientes y un 44 % de las personas encuestadas expresó que no se le dificulta el uso de las taxonomías, siendo un punto positivo ya que se tiene como parámetro que estas personas son capaces de identificar problemas específicos del usuario, elaborar diagnósticos y generar intervenciones con la finalidad de contribuir en el bienestar del paciente (visualizar tabla 2).

Tabla 2

¿Considera que se le dificulta utilizar taxonomía NANDA, NIC, NOC?

Categoría	Frecuencia relativa
SI	56%
NO	44%
Total	100%

Posteriormente, se pudo verificar que la mayor parte de las personas encuestadas expre-

só que tal vez ha cumplido con los objetivos propuestos al momento de desarrollar la etapa

de evaluación del PAE, siendo esto negativo porque se refleja cierto nivel de incertidumbre, partiendo desde la noción que lo ideal es cumplir con la totalidad de objetivos propuestos al momento de gestionar el cuidado del paciente. Un 29% de las personas encuestadas, expresaron que sí cumplen con los

objetivos propuestos, este resultado se considera positivo, ya que brinda la pauta de las actividades desarrolladas con la finalidad de generar confort, seguridad, satisfacción y resolución de problemas particulares que se están cumpliendo. Los resultados se presentan en la tabla 3.

Tabla 3

¿Considera que ha cumplido con los objetivos propuestos al momento de desarrollar la etapa de evaluación del PAE?

CATEGORÍA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	29%
NO	10%
Talvez	61%
Total	100%

A través de la comprobación de hipótesis utilizando el método estadístico del Chi-cuadrado se obtuvo un valor de 5.94 el cual es mayor que el chi-cuadrado teórico que

equivale a 3.84. De esta manera se evidencia que la experiencia sobre la utilización del NANDA, NIC, NOC influye en la aplicación del PAE en los estudiantes.

Discusión

Como lo expresan Jamileth et al. (2021):

La profesión de enfermería en su práctica implica responsabilidades tanto civiles como penales regulados por los organismos internacionales y nacionales, los mismos que se encuentran plasmados en las leyes de cada país, delimitando obligaciones y res-

ponsabilidades que abarcan al paciente y profesional de enfermería (p. 8)

Persiguiendo el objetivo del proceso de investigación, se identificaron diversos resultados los cuales pueden estar condicionados por diversos factores, como expresa Pinilla y Moreno (2015) “El profesor

universitario se verá enfrentado a diversos grupos, pero en esencia a cada persona en la posición de estudiante con su historia de vida particular y con su propio proyecto de vida” (p. 242) este debe cuestionarse:

¿Cómo trascender del conocimiento cotidiano hacia el conocimiento científico? ¿qué es el conocimiento escolar?, ¿cuál es la razón de ser del conocimiento escolar universitario? Para responder, es necesario reflexionar sobre ¿qué se enseña?, ¿cómo se enseña?, ¿cuándo se enseña?, ¿para qué se enseña? (p. 241)

Flamenco (2013). De manera detallada en una línea de tiempo expresa que.

La Asociación Nacional de Enfermería (1973) estableció cinco pasos: Valorar, diagnosticar, planificar, actuar y evaluar. (p. 11) Años más tarde, Blodi en 1974 y Roy en 1975 añadieron la etapa de diagnóstico dando lugar a un proceso de cinco fases, quedando conformado de la siguiente manera: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación (p. 11)

Flamenco (2013) en su trabajo define los siguientes conceptos de cada una de las fases:

Valoración: consta de la recogida, validación, organización y la documentación de datos sobre el estado de salud del paciente, familia o comunidad, que utiliza: entrevista clínica, observación, exploración física, entre otros.

Diagnóstico: consiste en diagnosticar, describir problemas de salud reales o potenciales, así como las necesidades que el paciente, la familia, cuidador o la comunidad tiene y que son la base del plan de cuidados.

Planificación: es la etapa en la cual se determina qué cuidados específicos requiere el paciente para cubrir las necesidades y solucionar o minimizar los problemas encontrados.

Ejecución: constituye el ejercicio profesional de enfermería con la puesta en práctica del plan de cuidados.

Evaluación: se trata de comparar la respuesta de la persona, familia o comunidad y determinar si se han conseguido los objetivos establecidos. (pp. 11-12)

Considerando los resultados mostrados con anterioridad, se evidencia que los estudiantes encuestados, refieren presentar dificultades al momento de utilizar la taxonomía NANDA, NIC, NOC, siendo esto negativo, ya que la utilización de ellas busca la estandarización del

lenguaje técnico entre el gremio, partiendo desde la noción de que es gracias a ellas que se pueden crear diagnósticos de enfermería, se obtienen resultados e indicadores, se establecen las intervenciones y actividades.

Se debe tener en cuenta que su uso en ambientes educativos se asocia al desarrollo profesional, en especial si se acompaña por teorías científicas y la guía del docente (Jara-Sanabria & Lizano-Pérez, 2016). Estudios como el de Gómez y Rodríguez (2013) catalogan el PAE como:

“Un puente entre la academia y la disciplina profesional” por ello se le asigna valor científico e integrador en el ejercicio de la práctica enfermería. Se ha establecido tanto en estudiantes como profesionales, que le adjudican confiabilidad y calidad a la atención, derivada de los juicios obtenidos mediante esta actividad. (p. 547)

No obstante cabe mencionar que uno de los factores que pueden influir en la formación del conocimiento de los estudiantes puede deberse a ciertas deficiencias en los docentes al momento de impartir sus clases o generar sus tutorías, Ríos et al. (2018) en su estudio

titulado *“Principales deficiencias y dificultades de los docentes para lograr la habilidad del proceso de enfermería”* se puede identificar la relación de ciertos aspectos como son: falta de preparación teórica, falta de actualización en el tema, escasas habilidades pedagógicas (pp. 136-141)

Se debe considerar que debido al constante proceso de actualización que sufren los sistemas educativos, los docentes e instituciones deben adaptarse y evolucionar con la finalidad de que los procesos se brinden de la mejor manera los estudiantes, algunas recomendaciones como las brindan Luisa Vega-Caro et al. (2022) es trabajar en desarrollo de metodologías activas y espacios digitales de aprendizaje, aplicación de las herramientas digitales interactivas que fomenten el aprendizaje ágil, utilización de plataformas educativas.

Partiendo de la pregunta, ¿considera que ha cumplido con los objetivos propuestos al momento de desarrollar la etapa del PAE? Se evidencia que la mayor parte de las personas encuestadas refieren que *“Tal vez han cumplido con los*

objetivos propuestos” esto demuestra cierta incertidumbre, dejando establecido que lo ideal es cumplir con cada objetivo proyectado, ya que solo así se logrará la máxima calidad en el cuidado del paciente. Feliú (1997) como se citó en el trabajo de Pérez et al. (2015) expresan que:

“El Proceso de Atención de Enfermería es el método por el que se aplica la base técnica del

ejercicio de la especialidad, sirve de guía para el trabajo práctico, permite organizar observaciones e interpretaciones, proporcionando la base para la investigación, hace más eficiente y efectiva la práctica en el mantenimiento de la situación de salud de las personas, la familia y la comunidad, exige del profesional capacidades cognoscitivas, técnicas y personales para cubrir las necesidades afectivas, permitiendo sintetizar conocimientos técnicos y prácticos para la realización de las intervenciones”(p. 91-92).

Conclusiones

Gracias a los métodos empleados, se logró indagar el nivel de conocimiento y su influencia en la aplicación del PAE en los estudiantes de 3er año de Licenciatura en Enfermería”, habiendo concluido lo siguiente:

El conocimiento según varios autores citados lo podemos definir como aquella información que se obtiene a través de la experiencia sensible en contacto con la realidad, concepto que es aplicable a los estudiantes de Licenciatura en Enfermería, ya que ellos obtienen, potencializan y demuestran los conocimientos aplicándolos en los campos de práctica en donde se encuen-

tran en contacto con pacientes reales que reflejan necesidades particulares, lo cual les lleva a aplicar pensamiento crítico para la resolución de problemas y necesidades particulares de cada situación o caso clínico asignado.

Los estudiantes poseen conocimiento sobre las etapas del PAE las cuales son: valoración, planeación, diagnóstico, ejecución y evaluación, demostrando que poseen la competencia base de esta actividad desarrollada para la gestión del cuidado al paciente.

Un 47% de los estudiantes encuestados expresaron que poseen dificultad en la utili-

zación de las diferentes taxonomías empleadas para la elaboración de diagnósticos y planificación de intervenciones de enfermería.

Un 67% de los estudiantes encuestados, expresa que tal vez ha cumplido con los objeti-

vos propuestos al momento de desarrollar la etapa de evaluación del proceso de atención de enfermería, esto es negativo ya que genera incertidumbre en la realización de las actividades planificadas en función del cuidado del paciente.

Referencias

1. André, M., Borgquist, L., Foldevi, M., & Mölsted, S. (2002). Asking for "rules of thumb": a way to discover tacit knowledge in general practice. *Family Practice*, 19(6), 617–622. <https://doi.org/10.1093/FAMPRA/19.6.617>
2. Berman, A., Erb, G., Kozier, B., & Snyder, S. (2013). *Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y práctica: Vol. Volumen 2* (9a Ed). Pearson.
3. Brockmann, E. N., & Anthony, W. P. (1998). The influence of tacit knowledge and collective mind on strategic planning. *Journal of Managerial Issues*. <https://www.thefreelibrary.com/The+influence+of+tacit+knowledge+and+collective+mind+on+strategic+...-a021001223>
4. FLAMENCO FLAMENCO, M. C. (2013). *APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA ESTANCIA HOSPITALARIA*. <http://redicces.org.sv/jspui/bitstream/10972/18711/1/0001782-ADTESFA.pdf>
5. Gómez, M. I. G. (2013). Legal network formation and breakdown of linear system organization. *Archiv Fur Rechts- Und Sozialphilosophie*, 99(4), 544–555.
6. Hernández Naranjo, Y., Hernández González, L., & Sánchez Carmenate, M. (2018). Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. *Scielo*, 22. scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600831
7. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., María del Pilar Baptista Lucio, D., & Méndez Valencia Christian Paulina Mendoza Torres, S. (2014). *Metodología de la investigación* (M. I. Rocha martinez, Ed.; 6°, Vol. 6). Mc Graw Hill education.
8. Jamileth, M., Cañares, A., Riofrio Chávez, A. Y., Maggie, A., Preciado, S., Isabel, F., & Bermeo, Z. (2021). Knowledge of the nursing care process in university students. In *Artículo Original de Investigación. Revista Estudiantil CEUS* (Vol. 3, Issue 1).
9. Jara-Sanabria, F., & Lizano-Pérez, A. (2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 208–215. <https://doi.org/10.1016/J.REU.2016.08.003>
10. Mcadam, R., Mason, B., & Mccrory, J. (2007). Exploring the dichotomies within the tacit knowledge literature: towards a process of tacit knowing in organizations. *JOURNAL OF KNOWLEDGE MANAGEMENT*, 11(2.2007). <https://doi.org/10.1108/13673270710738906>

11. Ministerio de Salud, & Gobierno de El Salvador. (2019). *Lineamientos técnicos para la aplicación del*. <http://www.salud.gob.sv>
12. Miranda-Limachi, K. E., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
13. Pecina Leyva, R. M. (2010). Efectividad en el aprendizaje del proceso enfermero en el área hospitalaria. *Revista de Enfermería Neurológica*, 9(2), 61–66. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v9i2.105>
14. Perez, C. D., Barrera, E. L. M., & Posada, B. A. G. (2015). El proceso de atención de enfermería como método científico. *16 de abril*, 54(259), 91–96. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=63618#.YtnDfw3xvWo.mendeley>
15. Pérez-Fuillerat, N., Solano-Ruiz, M. C., & Amezcua, M. (2019). Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gac Sanit*, 33(2), 191–196. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.002>
16. Pinilla Análida Elizabeth, & Moreno Tiburcio. (2015). The role of the university school knowledge. *Acata Medica Colombiana*, 40.
17. Polanyi Michael. (1966). *The Tacit Dimension* (Mychael Polany, Vols. 66–21015). https://monoskop.org/images/1/11/Polanyi_Michael_The_Tacit_Dimension.pdf
18. Ponti, L., Ponti, L. E., Castillo, R., Vignatti, R., Monaco, M., & Núñez, J. (2017). Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Educación Médica Superior*, 31(4). <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1006>
19. Ríos Rodríguez, M., Yaymí Roque Marrero, I., Raúl Martínez Pérez, I., & Norma Esther Álvarez Morales, I. I. (n.d.). *ARTÍCULO ORIGINAL Principales deficiencias y dificultades de los docentes para lograr la habilidad proceso de atención de enfermería Main deficiencias and difficulties in professors to obtain the Nursing Care Plan skill*.
20. Stolper, E., van de Wiel, M., van Royen, P., van Bokhoven, M., van der Weijden, T., & Dinant, G. J. (2011). Gut feelings as a third track in general practitioners' diagnostic reasoning. *Journal of General Internal Medicine*, 26(2), 197–203. <https://doi.org/10.1007/S11606-010-1524-5>
21. Traynor, M., Boland, M., & Buus, N. (2010). Autonomy, evidence and intuition: nurses and decision-making. *Journal of Advanced Nursing*, 66(7), 1584–1591. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2648.2010.05317.X>
22. Vega-Caro, L., Vico Bosch, A., & Recio Moreno, D. (2022). *Nuevas formas de aprendizaje en la era digital : en busca de una educación inclusiva* (Francisco Anaya Benítez, Ed.; Dykinson S.L). Dykinson S.I.
23. Yunia Hernández Ledesma, Daymí Henríquez Trujillo, Ivett Fernández Camargo, & Yamis Lorenzo Nieves. (2018). PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: ESTRATEGIAS PARA LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación En Enfermería*, 2, 46–53. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/280/proceso-de-atencion-de-enfermeria-estrategias-para-la-ensenanza-aprendizaje/>