

Autor:
Hermelinda
Sotelo López

Factores que dificultan la implementación del proceso de enfermería en unidades de primer nivel de atención.



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Enfermería

**FACTORES QUE DIFICULTAN LA IMPLEMENTACION
DEL PROCESO DE ENFERMERIA EN UNIDADES DE
PRIMER NIVEL DE ATENCION.**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de

Maestra en Ciencias de Enfermería

Presenta

Lic. Enf. Hermelinda Sotelo López

Querétaro Qro. Junio 2013



Universidad Autónoma de Querétaro
 Facultad de Enfermería
 Maestría en Ciencias de Enfermería

Título del proyecto de investigación

Factores que dificultan la implementación del Proceso de Enfermería en unidades de primer nivel de atención.

**Opción de titulación:
 Artículo de Investigación**

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Presenta:

Lic. Enf. Hermelinda Sotelo López

Dirigido por:

MCE Luz María Villalobos Arámbula
 Directora de Tesis

SINODALES

MCE Luz María Villalobos Arámbula
 Presidenta

DRA. Ruth Magdalena Gallegos Torres
 Secretaria

MCI Angel Salvador Xequé Morales
 Vocal

DRA. Aurora Zamora Mendoza
 Suplente

MCE Gabriela Palomé Vega
 Suplente

M. C.E. Gabriela Palomé Vega
 Directora de la Facultad



 Firma


 Firma


 Firma


 Firma


 Firma


Dr. Irineo Torres Pacheco
 Director de Investigación y Posgrado

RESUMEN

OBJETIVO: Fundamentar los factores relacionados que dificultan la aplicación del PE en algunas unidades de primer nivel de atención en Manzanillo, Colima. **METODOLOGIA:** Se realizó un estudio descriptivo transversal. La muestra se constituyó por 37 sujetos. Se utilizó un instrumento adaptado de un estudio realizado en Antioquia Colombia en una unidad de cuidado intensivo; analizando cuatro factores: conocimientos, habilidades para el manejo, actitudes y apoyo institucional para la aplicación del PE. Una vez validado y piloteado el instrumento se procedió a la aplicación de la encuesta. **RESULTADOS:** El promedio de edad fue de 37-46 años; 81.1% fueron mujeres; 72.9% laboran en el IMSS y 27.1% en la SSA. A la evaluación global de los cuatro factores que determinan la implementación del PE en el primer nivel de atención, se encontró: muy favorable en un 54%; regularmente favorable en el 32.4%; y no son favorables en el 13.5%. **CONCLUSIONES:** Considerando el impulso que se le ha dado a la AP, así como a la introducción de las bases de atención de enfermería mediante la metodología del PE, la presente investigación revela cómo los conocimientos y habilidades sobre el PE a pesar de estar presentes en una gran parte de los profesionales de enfermería, no son suficientes para ser aplicados en el cuidado, incidiendo para ello la actitud y algunos factores institucionales.

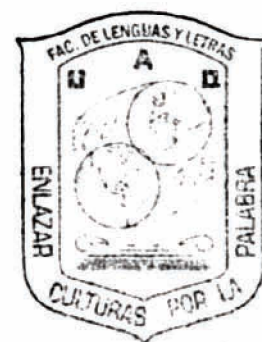
Palabras clave: (Atención primaria, proceso enfermería, conocimientos, habilidades, actitudes, factores institucionales).



SUMMARY

OBJECTIVE: To substantiate related factors that hinder the application of the nursing process (NP) in some of the primary care units in Manzanillo, Colima.
METHODOLOGY: A descriptive cross-sectional study was carried out. The sampling was made up of 37 individuals. An instrument adapted from a study done in Antioquia, Colombia in an intensive care unit was used. Four factors were analyzed: knowledge, nursing skills, attitudes and institutional support for implementation of the NP. Once the instrument was validated and piloted, an interview was used.
RESULTS: The average age was 37-46; 81.1% were women; 72.9% worked at the IMSS (from its initials in Spanish) and 27.1% at the SSA (from its initials in Spanish). The overall global assessment of the four factors that determine the implementation of the NP in primary care units was as follows: 54% very favorable; 32.4% favorable; and 13.5% unfavorable.
CONCLUSIONS: Considering the support that has been given primary care (PC), as well as the introduction of the foundations for nursing care through the NP methodology, this study shows how knowledge and NP skills, though present in most nursing professionals, are not enough to be applied during care. Attitude and some institutional factors have their influence.

(Key words: Primary care, nursing process, knowledge, skills, attitudes, institutional factors)



SECRETARÍA
ACADÉMICA

DEDICATORIA

**A mis maestros, asesores y personal
Directivo de la facultad de Enfermería.**
Por su paciencia, dedicación
y compromiso.

A mi esposo y a mis hijos
Por todo su amor, comprensión y motivación
constante durante estos años de estudio.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora y directora de tesis maestra Luz María Villalobos Arámbula por su apoyo durante todo este tiempo, por todos los conocimientos, por su paciencia, por su amistad y su sacrificio para salir adelante con el trabajo.

A mis maestros y revisores de tesis por su entrega desinteresada para el cumplimiento de mi sueño en la terminación de este proyecto.

Al personal directivo y operativo de las clínicas de primer nivel del IMSS y de la Secretaría de Salud por su apoyo, al permitirme realizar el estudio.

A mi familia por su apoyo para seguirme superando día a día.

INDICE

Página

Resumen.....	i
Abstract.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Índice.....	v
I. ARTICULO.....	1
1.1– Portada Revista Desarrollo Científico de enfermería.....	1
1.2 – Factores que dificultan la implementación del proceso de enfermería en unidades de primer nivel de atención.....	2

de **DESARROLLO CIENTÍFICO** **enfermería**

Factores que dificultan la implementación del proceso enfermería en unidades de primer nivel de atención

Hermelinda Sotelo López y Cols.

Mantenimiento de la sobriedad en grupos de alcohólicos anónimos

Ana Lleli Hutzil Ascención y Cols.

Estrategias de afrontamiento e indicadores de salud en personas con diabetes mellitus tipo 2

Miguel Angel Zenteno López y Cols.

Resonancias y disonancias en el proceso de cuidar durante el puerperio

Lisía Vinalay Carrillo y Col.

Plan de cuidados estandarizado: fiebre por dengue y fiebre hemorrágica por dengue

Irma Leticia Campos Barrientos

Plan de cuidados estandarizado en la atención de pacientes con pie diabético

Rosalinda Garza Hernández y Cols.

Ciencia con Humanismo

www.enfermeria.com.mx

Miembro fundador del Consejo Iberoamericano de Editores de Revistas de Enfermería (CIBERE)

Miembro fundador de la Asociación Mexicana de Editores de Revistas Biomédicas, A.C. (AMERBAC)

Indizada en CUIDEN PLUS, ARTEMISA, LILACS, LATINDEX, PERIODICA y en Repertorio Bibliográfico de INDEX DE ENFERMERÍA

Formato Electrónico: www.index-f.com/dce/revista.php

Volumen 20 Número 9 OCTUBRE, 2012

Introducción

La conferencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Alma-Ata planteó la necesidad de reorientar los sistemas sanitarios situando a la Atención Primaria de Salud (AP) como pieza fundamental en dicho sistema. En México está considerada en los Planes de Desarrollo Nacionales y en ellos se coincide en que los problemas de salud de la población pueden y deben ser abordados desde el primer nivel de asistencia, mediante equipos multidisciplinarios y una atención integral basada en la promoción, prevención, recuperación y reinserción a la vida cotidiana¹.

La atención primaria se enfrenta al desafío de los cambios sociales, económicos, demográficos y epidemiológicos de la actualidad, no obstante las condiciones complejas en el ejercicio laboral y su formación profesional, los profesionales de enfermería en todos los estados de la Republica Mexicana participan en acciones de promoción, prevención y restauración de la salud, coadyuvando en el cumplimiento de objetivos emanados del Programa Nacional de Salud, para tratar de mejorar las condiciones de salud de los mexicanos².

La aplicación del método científico en la práctica asistencial de enfermería se lleva a cabo con el proceso de enfermería o proceso enfermero (PE). Alfaro lo define como el método sistemático, humanístico y racional de organizar y prestar los cuidados de enfermería. Su objetivo es reconocer el estado de salud, detectar los posibles problemas o las necesidades de salud, establecer planes para las necesidades detectadas y llevar a cabo intervenciones de enfermería para cubrir esas necesidades³.

El PE debe ser proactivo y estar centrado en los resultados, el manejo de los riesgos, la promoción de la salud y hacer frente a problemas sanitarios; de igual manera debe considerarse que es dinámico, ya que es fluido y cambiante³. Da solución a las necesidades de cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, sin embargo a pesar de que se reconoce como un método conveniente y valido, se asume como un proceso complejo en su ejecución⁴.

Pese a los benéficos que reporta la utilización del PE hay diversos factores que dificultan la implantación y el uso de esta metodología de trabajo y son variadas las iniciativas desarrolladas en el contexto de la AP para facilitar su utilización⁵. En este sentido, se propuso esta investigación, con la finalidad de determinar los factores relacionados que dificultan la

aplicación del proceso de enfermería en las unidades de primer nivel de atención de Manzanillo, Colima.

Metodología.

Con el objeto de dar respuesta al objetivo de la investigación, se realizó un estudio descriptivo transversal. El universo de trabajo estuvo conformado por 60 enfermeras que laboran en las siguientes unidades: Unidad de Medicina Familiar Núm.17 y Unidad de Medicina Familiar Núm. 2 del IMSS y el Centro de Atención Primaria a la Salud (CAAPS) de la Secretaría de Salud en Manzanillo, Col. Se buscó hacer un censo de la población ya señalada, por lo que el muestreo fue por conveniencia.

Para el estudio se consideró al personal de enfermería de base y suplentes del turno matutino y vespertino con antigüedad mínima de dos años en la institución; se excluyó a aquel personal que se encontrara de incapacidad o de vacaciones. Se eliminó del estudio a los participantes que fueron considerados y que no aceptaron participar en la investigación y a aquellos que mínimo dejaron el 5% de las preguntas del instrumento sin contestar.

Para la recolección de la información se utilizó una adaptación del instrumento manejado en el estudio: "Factores relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería y las taxonomías en unidades de cuidado intensivo" realizado en Medellín, Colombia en el año 2007⁶. Esto con la finalidad de indagar sobre los *conocimientos, habilidades para el manejo, actitudes y apoyo institucional* para la aplicación del proceso de enfermería. Así mismo se incluyeron datos socio demográficos, académicos, y laborales, actividades para el cuidado, y la opinión en cuanto a la utilidad práctica del PE.

Los *conocimientos* sobre el PE, se evaluaron mediante 10 preguntas con opción múltiple que fueron calificadas como correctas con más 1 punto, incorrectas con menos 1 punto y no sé como 0.

El apartado sobre *habilidades en la aplicación* del PE, se midió con una escala que va desde 1 "nunca", a 4 "siempre". Para determinar si los profesionales aplican el proceso se solicitó a los encuestados señalar la frecuencia de realización de actividades de valoración, formulación de diagnóstico, planeación, ejecución de intervenciones y evaluación; con este propósito se tomará como criterio de cumplimiento la realización del 80% de las actividades relacionadas con cada etapa del PE.

16 preguntas fueron planteadas para evaluar la actitud ante el PE y todo lo relacionado con la institución, como la capacitación, facilidades, recursos, entre otros, se abordaron en 10 preguntas. Vale la pena señalar que esta sección se estructuró con base en el instrumento "Cuestionario de actitud frente al cuidado de la salud de los colectivos humanos de los profesionales de enfermería de Antioquia, Colombia"⁷.

Con base al Método de Escalas Típicas Normalizadas⁸, el cual se basa en la media, desviación estándar y variable z, se establecieron los intervalos para manejar la escala de mala, regular, buena y muy buena en las categorías de conocimiento, habilidades y actitudes.

Se planteó una pregunta abierta para indagar la opinión de las enfermeras respecto a la utilidad del PE, cuyas respuestas se codificaron para determinar luego categorías de respuesta.

La validación del instrumento que finalmente se conformó, se llevó a cabo mediante la opinión de 5 expertos (profesores del PE con taxonomía NANDA, NOC, NIC) que llevaron a cabo la revisión del instrumento, haciendo las modificaciones sugeridas. Se realizó prueba piloto a 10 enfermeras del primer nivel de atención de unidades de atención distintas a las elegidas para la recolección definitiva de datos. Para determinar la confiabilidad del instrumento, se aplicó prueba de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.92⁸.

El instrumento se acompañó del formato de consentimiento informado, con lo que se aseguraron los principios éticos para la realización de investigaciones en humanos, esto con base en la Ley General de Salud⁹.

Antes de su implementación, el protocolo fue evaluado y aprobado por el Comité de Investigación del Posgrado, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro.

Resultados

De los 37 participantes, se encontró que el promedio de edad fue de 37-46, con una desviación estándar de 9.8; 81.1% son mujeres; el 62.2% tienen una formación de enfermeros generales, habiendo estudiado el 80.1% en la Universidad de Colima, donde el 18.9% egresó en el año 2000, igual porcentaje en el año 2006 y 16.2% en el 2007.

72.9% laboran en el IMSS y el resto en la SSA; tienen base laboral definitiva el 81.1%; 62.2% labora en el turno matutino, sólo 2.7% en jornada acumulada.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre el proceso de enfermería y sus etapas, este fue bueno en el 54.1% de los casos, 21.6% regular, 13.5% malo y muy bueno 10.8%.

Respecto a la habilidad referida para la aplicación del PE, se encontró que es bueno en el 48.5% de los casos, regular en el 33.3% y malo 18.2%. Los puntos de habilidad considerados abarcaban la aplicación de cada una de las etapas del proceso, incluida la exploración física a los pacientes, coordinación con otros profesionales para procurar el cuidado integral del paciente, entre más elementos.

La actitud mostrada hacia el empleo o utilización del PE se valoró en función a si este propicia el desarrollo de la autonomía profesional, mejora la comunicación con otros profesionales de la salud en relación al cuidado, se logran de una mejor manera los objetivos del cuidado, entre otros. En este sentido, dicha actitud fue buena en el 45.9% de los casos, regular para el 29.7%, mala 13.5% y muy buena para el 10.8%.

Así mismo, en este estudio se consideraron algunos factores facilitadores por parte de las instituciones para la implementación y desarrollo del PE en el nivel primario de atención a la salud, como: cursos de capacitación, existencia de insumos, bibliografía, formatos de registro con la metodología del proceso y más, donde el 32.4% consideró que las facilidades otorgadas son regulares, 29.7% que son buenas, 21.6% mala y 16.2% muy buena.

Buscando comprender los factores de conocimiento y actitud, se realizó un cruce de ambas variables para observar su comportamiento, lo que se observa en la tabla 1. De la misma manera se realizó el cruce entre conocimiento y habilidades (tabla 2).

La tabla 3 muestra los resultados encontrados de los factores de acuerdo a la unidad médica. En relación a las facilidades que cada institución proporciona para la aplicación del PE, en la clínica 17 del IMSS se encontró que 16.2% son buenas, en la clínica 2 del IMSS son buenas un 8.1% y en la SSA 5.4%. Al englobar los resultados por el número de individuos por unidad médica, el porcentaje muestra que el 60% de los 15 participantes de la clínica 17 del IMSS, considera que los factores son buenos y muy buenos para la implementación del PE; el 41.6% de los 12 individuos encuestados de la clínica 2 del IMSS tiene la misma consideración y así con el 30% de los 10 individuos de la unidad de la SSA.

En la valoración global de los factores que determinan la implementación del proceso de enfermería en el primer nivel de atención, se encontró que con base en el conocimiento, habilidades, actitudes y el aspecto institucional, estos son muy favorables en un 54%, regularmente favorables en un 32.4% y no son favorables en un 13.5%. Los detalles de estos

resultados se muestran de manera gráfica en la figura 1. Únicamente 16 de 37 entrevistados respondieron a la pregunta abierta referente a cual es la utilidad del PE para el cuidado de los pacientes, respondiendo 7, que es una buena herramienta para mejorar la atención de enfermería, 2 que favorece la prevención y evita las complicaciones del paciente, 4 refieren que les quita tiempo y es una sobrecarga de trabajo y 2 consideran que no es aplicable y solo 1 de ellas lo considera bueno.

Tabla 1. Cruce de los factores: nivel de conocimientos y actitud, en la aplicación del proceso de Enfermería

		NIVEL	Actitud			Total
			Malo	Regular	Buena	
Conocimiento	Malo	2.7%	8.1%	2.7%	0	13.5%
	Regular	0	10.8%	10.8%	0	21.6%
	Bueno	10.8%	10.8%	27.0%	5.4%	54.1%
	Muy bueno	0	0	5.4%	5.4%	10.8%
TOTAL						100%

Fuente: instrumento aplicado

Tabla 2. Cruce de los factores: nivel de conocimientos y habilidades, en la aplicación del proceso de Enfermería

		NIVEL	Habilidades		Total
			Malo	Regular	
Conocimiento	Malo	3.0%	9.1%	3.0%	15.2%
	Regular	9.1%	9.1%	3.0%	21.2%
	Bueno	6.1%	12.1%	36.4%	54.5%
	Muy bueno	0	3.0%	6.1%	9.1%
TOTAL					100%

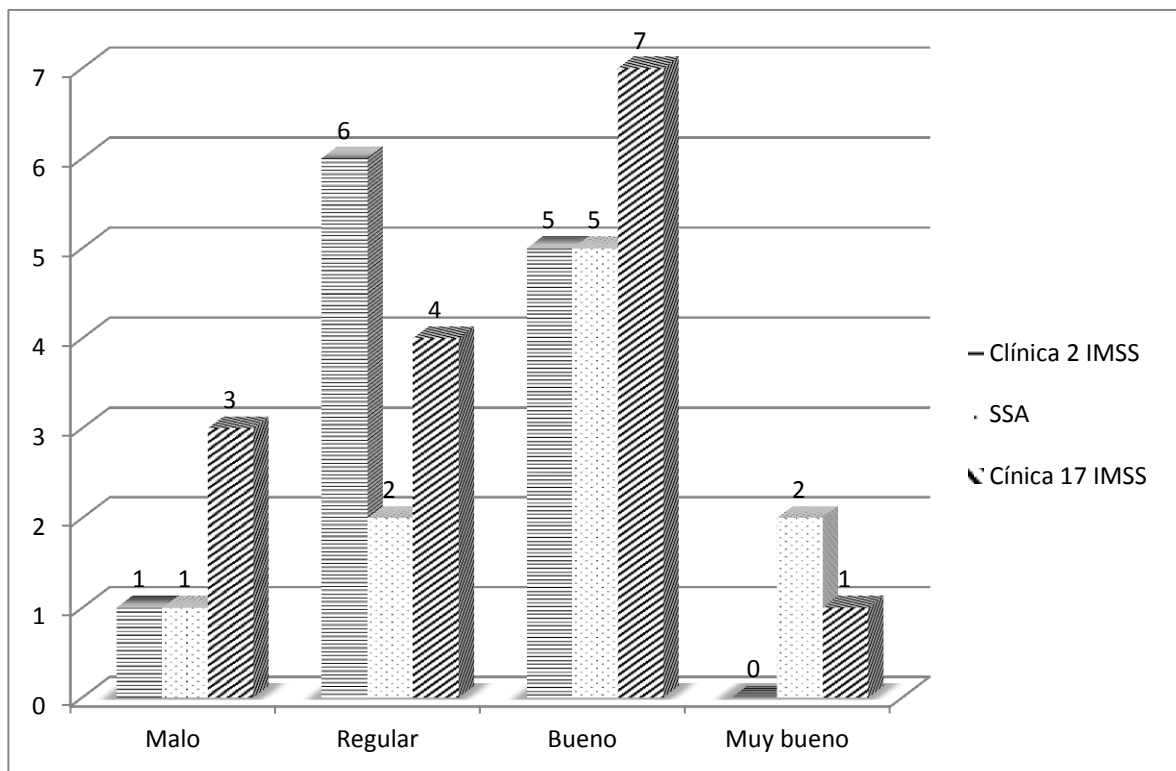
Fuente: instrumento aplicado

Tabla 3. Porcentaje de relación de factores considerados para la aplicación del proceso de enfermería, por unidad médica

Institución	Conocimientos			Habilidades			Actitudes			Total		
	Malo	Regular	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Malo	Regular	Bueno	Malo	Regular	Bueno
Clínica 17 IMSS	8.1%	13.5%	13.5%	9.1%	15.2%	12.1%	5.4%	10.8%	18.9%	8.1%	10.8%	18.9%
Clínica 2 IMSS	5.4%	5.4%	21.6%	3.0%	12.1%	21.2%	8.1%	8.1%	13.5%	2.7%	16.2%	13.5%
SSA	0	2.7%	18.9%	6.1%	6.1%	15.2%	0	10.8%	13.5%	2.7%	5.4%	13.5%

Fuente: instrumento aplicado

Figura 1. Representación gráfica de los factores generales (englobados conocimientos, habilidades, actitudes y apoyo de la institución) para la aplicación del proceso de enfermería, por unidad médica.



Fuente: instrumento aplicado

Discusión

El propósito del presente estudio fue determinar la presencia de factores relacionados que dificultan la aplicación del Proceso de Enfermería en Unidades Médicas de primer Nivel de Atención. Los factores estudiados abarcaron los aspectos de: conocimiento, habilidades, actitudes y apoyos institucionales. Respecto a la preparación profesional y técnica referida es importante señalar que una gran mayoría de los incluidos en el estudio egresa de la Universidad de Colima, y únicamente uno de una escuela dependiente de la SEP (CONALEP), siendo superior el nivel universitario a lo referido en el trabajo de Aguilar-Serrano¹⁰ respecto a las egresadas de una Universidad Formal Local. En este estudio se encontró que el 72.9% laboran en el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el 27% en la Secretaría de Salud, esto es mayor a lo reportado por Pérez – Rodríguez¹¹. Respecto a la formación técnico profesional resultaron ser 62.2% enfermeras(os) técnicos y 32.4% Licenciadas (os) en Enfermería, esta

misma autora reporta 60% y 8% respectivamente¹¹. El nivel de conocimientos mostrado sobre el PE y sus etapas resultó malo en el 13.5% contrario a lo reportado por Rojas⁶. A la evaluación de los resultados por separado de los factores acerca del *conocimiento global* respecto al PE resultaron ser buenos en el 54.1%, y malos en el 13.5%. En lo concerniente a las *habilidades* indagadas estas fueron buenas en el 48.5% y malas en el 18.2%, sin embargo al cruce de ambos factores *conocimiento* y *habilidades*, se observa una disminución al ser bueno en un 36.4%, a este respecto Pérez-Rodríguez reporta una correlación positiva significativa entre el conocimiento y la aplicación ($r_s=0.204$, $p<0.05$). La indagación de la *actitud* mostrada hacia el PE tuvo que ver con las preguntas que indicaban otorgamiento de autonomía y desarrollo profesional, revaloración del desempeño por parte de otros profesionales de la salud y la población objeto del cuidado, la calidad de atención de enfermería y el mejoramiento de la comunicación. A este respecto los resultados obtenidos en este factor son considerados como buenos en el 45.9% y malos en el 13.5%. Rojas JG⁶ refiere haber encontrado una actitud positiva hacia la aplicación del PE en el 67% y mala en el 6%, siendo importante señalar que fue realizado en área Hospitalaria y este estudio corresponde al primer nivel de atención. Revisando el factor referente al *apoyo o facilidades* que otorga a los profesionales de enfermería la *institución médica* para el desarrollo e implementación del PE en el nivel primario, fueron considerados los relacionados con la capacitación y adiestramiento en los conocimientos y habilidades del PE, así como la disponibilidad de libros y formatos de registros de enfermería adecuados al PE, y de aquellos insumos necesarios para el otorgamiento de los cuidados, reportándose que el 32.4% consideró que estos apoyos se encuentran de manera regular, en el 29.7% estos son buenos, son malos en el 21.6% y solo 16.9% mencionó que las facilidades eran muy buenas. Rojas JG hace referencia que el 27.7% no dispone de registros de enfermería estructurados para el PE en medios físicos (formatos) o magnéticos⁶. La presente investigación hace mención de cómo los conocimientos y habilidades sobre el PE a pesar de estar presentes en una gran parte de los profesionales de enfermería, no son suficientes para ser aplicados en el cuidado, en ello tiene que ver la actitud y los factores institucionales.

Conclusiones

A pesar de que se sigue considerando a la AP como la piedra angular de la política sanitaria como marco para la prestación de atención de salud enfocados a los factores sanitarios y sociales, continúa siendo un reto para una gran mayoría de países en el mundo¹². El personal de enfermería en su ejercicio laboral en el primer nivel de atención, se enfoca principalmente a las acciones de promoción y prevención de la salud, entre las que destacan la vacunación y participación en campañas, detección de enfermedades crónico degenerativas con acciones aisladas, a pesar de estar estratificados los grupos de población para su atención integral esta sigue siendo incompleta y fraccionada. La aplicación del método científico en la práctica asistencial se lleva a cabo con el proceso de enfermería (PE), esta metodología debe permitir asumir responsabilidad en el cambio de cultura hacia la profesionalización, obteniendo con ello mayor autonomía en la toma de decisiones¹. Este nuevo rol profesional debe cambiar de un rol pasivo y dependiente a otro que proyecte la capacidad intelectual, habilidad y actitud para contribuir en la solución de los problemas de salud de su localidad. En este sentido la comisión Interinstitucional de Enfermería en México, propone un perfil académico profesional definiéndolo como “la conjunción del nivel de dominio disciplinar, resultado de una formación académica y del grado de competencia para el ejercicio laboral, traducido en una categorización de funciones, intervenciones y acciones que puede y debe realizar el personal de enfermería”¹³. Dado lo anterior se considera que existen los elementos académico profesionales necesarios, en quienes detentan un nivel de Licenciatura y de Especialidad Técnica en la gestión del cuidado con la aplicación del PE en las unidades de primer nivel de Atención. Si bien es cierto que las instituciones no facilitan totalmente los recursos necesarios para ello, no es impedimento para que no sea aplicado por los profesionales de enfermería para lo cual deben de hacer adecuaciones a formatos de registros y continuar capacitándose de forma individual como la hacen otros profesionistas de la salud y así el usuario se vea beneficiado con cuidados de calidad.

Referencias bibliográficas

- 1.-Girbés-Fontana M, Jurado-Balbuena JJ, Rodríguez-Escobar J, Paredes FE, Aréjula-Torres JL, et al. Enfermería en Atención Primaria: nuestra responsabilidad con la población (experiencia del área 9). Rev. Adm. Sanit 2005;3:49-65.
- 2.- Medina-López M. Enfermeras y cuidados comunitarios en el mundo: Iberoamérica (México) 6º. Congreso de la AEC Simposium internacional de enfermería comunitaria. 8-11 nov 2006 Valencia.
- 3.- Alfaro-Lefevre R. Pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería. Cuarta edición. España: Ed. Elsevier Masson; 2008.
- 4.- Guerra-Cabrera E, Pozo-Madera E, Álvarez-Miranda L, Llanoazo M. El proceso de atención de enfermería y la formación de profesionales. Rev Cubana enfermer 2007;23(3).
- 5.- Auñón-Muelas A, López-Blasco A, Beamud-Lagos M, García-López M, Pérez-Rivas FJ, Carrera-Manchado C. Nuevos indicadores en la provisión de servicios: diagnósticos enfermeros en atención primaria. Rev. Enf. clín. 2004;14(2):70-76.
- 6.- Rojas JG, Pastor-Durango P, Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos. Rev invest educ enferm 2010; 28(3): 323-35
- 7.- Ospina-Rave BE, Sandoval JJ, Aristizábal-Botero CA, Ramírez-Gómez MC, La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Antioquia, 2003. Invest Educ Enferm 2005; 23(1): 14-29
- 8.-Morales-Vallejo P. Estadística aplicada a las Ciencias Sociales Madrid: Universidad Pontificia Comillas. Tipos de puntuaciones individuales. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales (última revisión 9 septiembre 2007) 2008.
- 9.- Secretaria de Salud México. Plan Nacional de Salud 2007-2012.
- 10.- Aguilar-Serrano L, López-Valdez M, Bernal-Becerril ML, Ponce-Gómez G, Rivas-Espinosa JG. Nivel de conocimientos acerca del proceso enfermero y la percepción de autoeficacia para su aplicación. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2008; 16(1): 3-6.
- 11.- Pérez-Rodríguez MT, Sánchez-Piña S, Franco-Orozco M, Ibarra A. Aplicación del proceso de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria en instituciones del Distrito Federal. Rev Enferm IMSS 2006; (1): 47-50.

12.-Organización Mundial de la Salud. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata: 25^o. aniversario. 56^a. Asamblea Mundial de la Salud. A56/27. 24 abril 2003.

13.- Subsecretaría de innovación y calidad. Secretaria de Salud. Perfiles de enfermería.

Comisión Interinstitucional de Enfermería de la Secretaria de Salud. México 2005.