

ENFERMERÍA COMUNITARIA Y CAPITAL SOCIAL

Querales Meléndez Mariela

Doctora en Salud Pública
Profesora Agregado del
Programa de Enfermería
Decanato de Ciencias de la
Salud. Universidad
Centroccidental Lisandro
Alvarado Barquisimeto
Venezuela

CONTACTO

Autor

marielaquerales@ucla.edu.ve

Revista

saludarte@ucla.edu.ve

<https://revistas.ucla.edu.ve/index.php/sac>

Enviado: Diciembre 2017

Aprobado: Mayo 2018



RESUMEN

El propósito del presente artículo está orientado a analizar la importancia que representa el concepto de capital social (CS) para comprender el mundo de los cuidados colectivos del profesional enfermero dentro de una comunidad, además de fortalecer su ámbito de actuación y el rol actual en una sociedad cada vez más individualizada. La Enfermería comunitaria es la disciplina que sintetiza los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la enfermería y de la salud pública y los aplica, mediante cuidados directos e indirectos a las personas, a las familias, a grupos y a la propia comunidad en su conjunto con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población. De ahí que el profesional enfermero como capital humano y capital social (CS), es mucho más que el conjunto de las capacidades productivas que un individuo adquiere por acumulación de conocimientos generales o específicos, el cuidado de enfermería en todo sentido responde perfectamente a este análisis de CS, pues se desarrolla dentro de una relación enfermera-persona (familia, colectivos) que recibe asistencia.

Palabras Clave: capital social, enfermería comunitaria, ámbito de actuación de la enfermería comunitaria

COMMUNITY NURSING AND SOCIAL CAPITAL

ABSTRACT

The purpose of this essay is aimed at analyzing the importance of social capital (CS) for the performance of nurses in the area of Public Health, areas of action and role in the world today community nursing is the discipline that synthesizes the theoretical knowledge and practical skills of nursing and public health and applies them, through direct and indirect care to people, families, other groups and the community as a whole in order to promote, maintain and restore the health of the population. Hence, the nursing professional as human capital and social capital (CS), is much more than the set of productive capacities that an individual acquires by accumulating general or specific knowledge, nursing care in every sense perfectly responds to this analysis of CS, because it develops within a relationship nurse-person (family, groups) that receives assistance.

Keywords: social capital, community nursing, field of action of community nursing



INTRODUCCIÓN

A mediados de los años 1990, una abundante literatura científica se ha desarrollado en torno al concepto de Capital Social (CS). Existe una pluralidad de perspectivas que declinan esta noción: desde los recursos que una persona puede movilizar como consecuencia de su pertenencia a un grupo, hasta la reciprocidad, la solidaridad o la confianza entre los miembros de un grupo, pasando por las características institucionales e incluso culturales de una sociedad.

El CS es considerado como un marco conceptual clave en el campo organizativo. Define el conjunto de normas, relaciones e incluso organizaciones, a través de las cuales son alcanzados los recursos y las oportunidades que ayudan a tomar decisiones y a gestionar el trabajo eficazmente.¹

En el recorrido por el concepto de capital social encontramos los elementos de confianza y compromiso; las características de no fungible e intangible; las consecuencias en términos de beneficios sociales y económicos; pero enfatizamos en su contenido, constituido por los valores o virtudes cívicas, los cuales no son otra cosa que la preocupación por el fomento de la democracia y por la cohesión, fundamental en la reflexión sociológica. Ésta se considera más importante que la calidad de las personas, la cual se mide por el nivel educativo alcanzado.

El propósito del presente ensayo está orientado a analizar la importancia que representa el capital social para el desempeño del profesional enfermero en el área de Salud Pública, ámbitos de actuación y rol en el mundo actual.

CAPITAL SOCIAL

Existen diversas conceptualizaciones del término capital social. (CS), siendo las más relevantes la de Pierre Bourdieu², James Coleman³, Robert Putnam⁴ y Bernardo Kliksberg⁵. Pero el uso del concepto de capital social se profundizó y amplió de manera notable en las últimas dos décadas del siglo XX, en donde encontramos a Bourdieu como uno de los principales creadores de su contenido.

Para Bourdieu², en su teoría general de los campos lo diferencia del capital cultural, por tanto, define al CS como el conjunto de recursos actuales o potenciales relacionados con la posesión de una red de relaciones más o menos institucionalizadas de mutua familiaridad y reconocimiento, constituyendo un mecanismo de diferenciación social y de reproducción de las clases.

Desde el punto de vista de este autor, el capital incluye elementos de poder y su distribución configura la estructura social, se trata de un recurso fundamentado en ciertas relaciones sociales de grupo comúnmente aceptadas a través de un reconocimiento implícito, y que producen una red facilitadora de acciones más o menos permanentes en el funcionamiento de la comunidad.

Posteriormente Coleman³ en su teoría de elección racional, enfatiza el poder del CS como vínculo entre el actor y la estructura. Lo conceptualiza: "como los recursos socio estructurales que constituyen un activo de capital para el individuo y facilitan ciertas acciones comunes de quienes conforman esa estructura", asimismo, se define en términos funcionales, y como un bien público al referirse al CS como el componente del capital humano que permite a los miembros de una sociedad confiar en los demás y cooperar en la formación de nuevos grupos y asociaciones⁶.

El valor del concepto de capital social descansa en el hecho de que Coleman identifica ciertos aspectos de la estructura social por sus funciones, los actores establecen relaciones intencionadamente y continúan en ellas cuando siguen proveyéndoles beneficios. En su conceptualización, identifica tres formas de capital social que van a perdurar en estudios sociológicos posteriores: a) la confianza existente en un ambiente social, que implica expectativas de cumplimiento de las obligaciones contraídas; b) el uso de las relaciones sociales para adquirir información; y c) la existencia de normas efectivas.

Sin embargo, el auge contemporáneo del concepto de CS se debe principalmente a Putnam⁴ quien lo precisó como el conjunto de atributos que están presentes en una sociedad y

que constituyen intangibles que favorecen los emprendimientos: la confianza, la reciprocidad y la acción social con arreglo a normas compartidas. Estos atributos potencian formas de acción social que propenden a los acuerdos y la acción en común por la vía de redes o de conductas asociativas.

El capital social no es la participación grupal en sí misma, sino los factores intangibles que lo explican y que generan consecuencias positivas. Analiza las instituciones públicas y grado de participación cívica tomando en cuenta la existencia de una sociedad civil compuesta por organizaciones, creando un entorno social centrado en el compromiso cívico, es decir, en el nivel de participación social en diferentes tipos de organizaciones (clubes, centros de vecinos, asociaciones de padres, iglesias, entre otros) facilitando la coordinación y la comunicación entre las personas.

Tanto Bourdieu como Coleman hacen extensas referencias al capital social como atributo de grupos sociales, colectividades y comunidades. Ambos analizan el rol de las instituciones sociales en su creación. Bourdieu, por ejemplo, subraya la necesidad de realizar inversión orientada a la institucionalización de las relaciones grupales².

Bourdieu, Coleman y Putnam, llegaron a una visión del capital social que salvo algunas coincidencias de tipo muy general, observan profundas diferencias entre sí. La afirmación de que las relaciones sociales que forman las personas entre sí pueden proveer recursos valiosos para el logro de ciertos fines, es una premisa común a los tres autores analizados.

Bourdieu siempre se atuvo a este rasgo (que justamente le daba su carácter de capital), mientras que las definiciones de Coleman y Putnam oscilan entre la idea de recursos (o beneficios derivados) y factores que podríamos considerar más propiamente como constitutivos del capital social como redes, confianza, normas.

Asimismo, al concepto de CS se le han atribuido múltiples funciones y es un elemento clave para explicar y promover el desarrollo económico, facilitar la gestión que surge de las relaciones entre personas y organizaciones. Dichas relaciones pueden fortalecer la identidad y la responsabilidad de una comunidad, que la

conlleva a asumir conceptos precisos con una visión general y, de esta manera, permita comprender su complejidad tales como:

Confianza: Relaciones de confianza entre personas y organizaciones para que la colaboración tenga una base confidencial.

Reciprocidad: Creación de relaciones de ayuda mutua entre personas y organizaciones sin aguardar una contraprestación inmediata.

Redes sociales: Creación de un amplio espectro de contactos con distintas personas y organizaciones para tomar confianza, cooperar e intercambiar información.

Normas comunes del comportamiento: Conciencia de que existen reglas comunes que deben ser cumplidas por todo el grupo y estar de acuerdo sobre lo que debe ser un comportamiento adecuado. De esta manera, se pueden anticipar las reacciones de otros agentes con cierta seguridad

Compromiso social y sentido de pertenencia: Se manifiesta en la participación de la persona en su comunidad o grupo social para beneficio de toda la sociedad.

Se puede afirmar, que los tres autores comparten una visión dinámica del CS, en tanto conjunto de recursos que puede ser creado, mantenido o destruido. El mismo, puede ser visto como una variable multidimensional en la que el soporte organizacional y la calidad de las redes sociales son cruciales para la transición y el desarrollo del mismo.

ENFERMERÍA COMUNITARIA

En la actualidad se habla de la enfermería como el arte y ciencia del cuidado; las grandes académicas de la profesión (La Asociación Americana de Enfermería (ANA) y La Asociación de Enfermería Comunitaria), han demostrado que se posee una taxonomía, una filosofía, un código de ética, un cuerpo científico propio, que lo agrupa la American Nurse Association (ANA). La Enfermería como ciencia y como una profesión tiene un enfoque propio, una visión particular del mundo y de los fenómenos de su interés, el ser humano en su proceso vital, la salud, el entorno, el sistema de relaciones e interacciones humanas, la práctica y el proceso de cuidar en diferentes escenarios.

Es también una práctica social humana, científica y profundamente ética, que trabaja con las personas que demandan atención, educación, reconocimiento, concienciación, ejercicio de derechos para el fortalecimiento de una vida y entornos saludables, en su contexto comunitario en el que la cultura, las creencias, formas de organización social, el espacio, el ambiente y la producción, son aspectos fundamentales de las condiciones de vida comunitaria, sus potencialidades y riesgos sociales y naturales.

La enfermería como práctica y profesión se entrelaza con los avances científicos técnicos, con expresiones en la variedad de especialidades médicas y diversos campos de actuación. La Asociación Americana de Enfermería (ANA) refiere que la Enfermería Comunitaria es una síntesis de la práctica de la enfermería y la salud pública aplicada a promover y preservar la salud de la población⁷.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸ en el informe Enfermería y salud de la comunidad, recomendó cambios estructurales en la práctica y en las competencias como elementos fundamentales para la constitución de una profesión desarrollada y madura, autónoma y con capacidad de dar servicio útil a la sociedad.

En la formación en enfermería así como el enfoque hacia problemas básicos de la comunidad, el término Enfermería de Salud Pública fue abandonado por la OMS para acuñar el de Enfermería Comunitaria definida como la síntesis y aplicación de un amplio espectro de conocimientos y técnicas científicas, que aportan a la promoción, restauración y conservación de la salud comunitaria.

La Asociación de Enfermería Comunitaria⁹ en 1994 la puntualiza como parte de la disciplina de Enfermería que desarrolla y aplica de forma integral, en el marco de la Salud Pública, los cuidados al individuo, la familia y la comunidad en la continua salud-enfermedad. El Profesional enfermero contribuye a que las personas adquieran habilidades, hábitos y conductas que fomenten su auto cuidado, en el marco de la promoción de salud y prevención de la enfermedad

Para Ramos¹⁰ la enfermería comunitaria es:

La disciplina que sintetiza los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la enfermería y de la salud pública y los aplica, como alternativa de trabajo en la comunidad, con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población, contando con la participación de ésta, mediante cuidados directos e indirectos a los individuos, familias, otros grupos y a la propia comunidad en su conjunto, como miembro de un equipo multidisciplinario y en el marco de una planificación general de atención a la salud. (p.34)

De allí que, el fin específico de la enfermería consiste en el cuidado a las personas, familias y comunidades, para mantener la calidad de vida; identificar, disminuir o eliminar los riesgos de enfermar y ayudar a recuperar la capacidad de autocuidado, para lo cual, es necesaria la identificación de los problemas de salud y las necesidades reales o potenciales de las personas familias o comunidades¹¹.

El cuidado de enfermería es el cuidado de una vida humana, que se desarrolla en el proceso vital, el cual es muy dinámico y su comprensión implica la complementariedad de saberes y el esclarecer la vida como realidad bio-natural, como interacción social, como interacción hombre-naturaleza, por lo que en el cuidado de enfermería hay entonces un principio de traducibilidad entre valores, actitudes, acciones y expresiones.

Es decir, no sólo se debe tener en cuenta el componente tecnológico y de sus habilidades, sino también, las actitudes y sentimientos en un nivel ético, humanista y solidario, que se aprende en la interacción y permite descubrir las necesidades de las personas, teniendo en cuenta sus creencias, valores y el lente interpretativo a través del cual mira al mundo, elementos presentes en el CS.

Por lo tanto el profesional enfermero, intervendrá en el cuidado de la salud de la persona, familia, colectivos humanos y su entorno utilizando para ello el proceso enfermero (PE), el cual es una guía fundamental para los profesionales, ya que al ser un método ordenado,

orienta y permite dar un cuidado integral dirigido a satisfacer las necesidades de cada persona.

Como primera medida el PE facilita realizar la valoración teniendo en cuenta las respuestas humanas de la persona a la salud enfermedad, para luego realizar el diagnóstico enfermero identificando los problemas que se están presentando o se pueden presentar, y basados en estos planear y ejecutar las acciones para darles solución, obteniendo mayor autonomía, independencia e identidad.

La Enfermería Comunitaria en su concepción actual es el reflejo de la transformación que el concepto de salud humana ha sufrido en el transcurrir de los años, y que a su vez es una consecuencia de la propia evolución social de la humanidad, permite evaluar el logro de objetivos con el fin de hacer los ajustes que el plan de cuidado requiera¹².

En términos generales, a los profesionales enfermeros les corresponde la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del PE, la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso¹³.

De ahí que el personal de enfermería como capital humano y capital social es mucho más que el conjunto de las capacidades productivas que una persona adquiere por acumulación de conocimientos generales o específicos, el cuidado de enfermería en todo sentido responde perfectamente a este análisis de CS, pues se desarrolla dentro de una relación enfermera-persona (familia, grupo) que recibe asistencia.

Es privilegiado por la continuidad, la confianza e intimidad que la caracteriza y que le permite a este profesional conocer las necesidades de la persona, tanto aquellas derivadas del estado de salud o enfermedad, como de otras situaciones que alteran su bienestar y pueden retardar su recuperación. Para el personal de enfermería las relaciones sociales que se establecen en el campo profesional de la enfermería son de suma

importancia así como los conocimientos y desarrollo de valores que son la esencia de sus funciones, por lo que definir éstas contribuye a una mejor división del trabajo y al desarrollo de dicho capital.

Ámbito de actuación de la Enfermería comunitaria

El ámbito de actuación de la Enfermería comunitaria puede delimitarse desde dos puntos de vista: en función de las personas con las que actúa o según el espacio físico en que ésta desarrolla habitualmente su actividad profesional.

En función de las personas con que actúa, el campo de trabajo de la enfermera comunitaria lo podemos dividir en:

Ámbito individual: es la atención que se presta a cada persona individualmente, de acuerdo con sus propias necesidades de salud. La Enfermería es una profesión que tiene como base la atención al hombre con un enfoque holístico, lo que conlleva la realización del saber científico y la práctica, dirigidos no sólo al aspecto biológico sino también a la valoración del hombre como ser social, considerando su relación con el entorno.

La práctica de la Enfermería actual es predominantemente de tipo curativa e individual, más que preventiva, colectiva y de proyección social. Hay que considerar que la misma habilidad profesional y destreza que se requiere para realizar el diagnóstico enfermero certero y para una intervención adecuada, son también imprescindibles para el trabajo educativo con el individuo, la familia y la comunidad, para poder lograr modificaciones en el comportamiento y conductas relacionadas con la salud, actividad que en general, aún no se ha alcanzado con la calidad requerida en las intervenciones de nuestra profesión.

Se hace necesario fortalecer el actual modelo del profesional enfermero que brinda servicios en la comunidad en aras de encontrar el equilibrio entre el modelo de la promoción de salud y la enfermería comunitaria con la práctica asistencial.

Ámbito familiar: cuando se toma al conjunto de la familia como unidad del trabajo enfermero, a través de las visitas domiciliarias

Ámbito grupal: el objetivo de la actuación profesional es un grupo de la comunidad con

problemas o necesidades comunes. Por ejemplo los clubes formados a nivel de los escenarios en función de una patología como; el de Hipertenso, diabéticos, obesidad, respiremos mejor, cesación tabáquica, entre otros, de acuerdo al ciclo vital (niños, niñas y adolescentes, adulto mayor), o por poseer características comunes (embarazadas, escolares, ases de la salud, manipuladores de alimentos, entre otros.)

Ámbito comunitario: Los profesionales Enfermeros asumen un papel relevante en el mantenimiento y conservación de la salud en la comunidad, deberá reexaminar su rol en el desempeño de sus funciones, en la aplicación del PE, dándole el verdadero valor a sus intervenciones, teniendo su identidad propia.

La actuación del profesional enfermero confirma la necesidad de un planteamiento general de salud, reconoce las influencias de tipo social y ecológico, presta atención a las poblaciones en peligro y utiliza las fuerzas dinámicas que influyen en el cambio.

Para lo cual deberá basar su práctica en lo siguiente: en la salud como valor y en el significado del cuidar y del curar, en la promoción de la salud, en el enfoque hacia lo colectivo valorando la diversidad social, en el propósito de la profesión en la atención de la salud integral, en las bases éticas para la toma de decisiones y en la eficiencia de los diversos métodos utilizados en los servicios de enfermería basados en los modelos de atención de autocuidado, enfatizando la interdisciplinariedad y la interinstitucionalidad, para alcanzar el objetivo central de la salud pública, que es el mejorar la salud de las poblaciones.

En base a lo anteriormente expresado, el profesional enfermero aplica dentro de sus intervenciones estrategias dirigidas a la promoción de salud y prevención de la enfermedad, abordando los aspectos de tipo social, psicológico, antropológico, ético, humano, cultural que comprenda al hombre en su total integridad; lo cual ayudara a reorientar la práctica comunitaria en función de transformar la salud más que explicarla, realizar intervenciones de prevención, promoción y rehabilitación que curar y abarcar más lo colectivo que lo individual.

Según el espacio físico en que ésta desarrolla habitualmente su actividad profesional, la ocupación se define como un espacio social - laboral, donde se establecen relaciones sociales que son al mismo tiempo relaciones de poder, podemos distinguir los siguientes campos de actuación: Centros de salud: considerados como las unidades básicas asistenciales los centros socio-sanitarios como residencias geriátricas, hogares de cuidados diarios, guarderías infantiles, domicilios: entendido como hogar o residencia habitual de la familia, es el lugar en que se prestarán los cuidados de enfermería a las personas que, debido a su estado de salud u otras razones justificadas, no pueden desplazarse al Centro de Salud.

Las Unidades educativas, los Centros de trabajo la fábrica, el taller, la oficina, son lugares en los que la enfermera comunitaria debe intervenir, especialmente con medidas de prevención del riesgo laboral.

En tal sentido, y habida cuenta que la enfermería se encuentra atravesada por un proceso de cambio que implica al mismo tiempo el reposicionamiento de los agentes, puede ser analizado como un "campo de lucha" en el que se disputa el acceso a un capital específico.

En resumen, la enfermería en salud comunitaria tiene como sujeto a la comunidad en general y sus acciones están dirigidas a la población como un todo. En el desempeño profesional integra los conceptos y métodos de las ciencias de la salud pública con los de enfermería para promover mantener y restaurar la salud pública de la comunidad; utiliza los de la epidemiología para diagnosticar las necesidades de atención de los habitantes urbanos o rurales, vigilando las tendencias en la salud de esas poblaciones, e identifica, por medio del diagnóstico, grupos y conjuntos de grupos de individuos que comparten las mismas necesidades de la salud.

Asimismo, planifica y ejecuta acciones de prevención en sus tres niveles, incluyendo la atención primaria directa, y moviliza los recursos individuales y colectivos de la comunidad para ayudar a esta a alcanzar mejores niveles de la salud. Por último, determina el impacto de sus acciones sobre el sujeto de su atención.

REFLEXIONES FINALES

El capital social ofrece a la persona acceso a los recursos de la vida social como apoyo, asistencia, reconocimiento, conocimiento y conexiones. De acuerdo a Putnam el compromiso social y la solidaridad social en una comunidad dependen de redes sociales, del compartimiento generalizado y confianza. Además, confirma que estos componentes constituyen el capital social de una comunidad y que son necesarios para la mejora de la situación de vida, del compromiso social y también para el desarrollo de la comunidad.

En Coleman encontramos que su definición del CS es más amplia, proyectó una teoría social, que indica que el apego interior de redes sociales crea fuertes relaciones entre personas y que solo eso ya provoca un compromiso social.

Mientras que Bourdieu, muestra cómo el CS existe en comparación con el capital económico y cultural y cómo una persona o grupos lo pueden usar como parte de su estrategia para acumular más capital social y/o transformarlo en otras formas del capital.

En enfermería comunitaria la perspectiva analítica crítica nos ofrece la posibilidad de entender las condiciones que contribuyen a conformar el rol profesional. Se ha analizado las diferentes posturas de los principales creadores de CS, Bourdieu, Coleman y Putnam para entender la naturaleza de las interacciones profesionales diarias y para hacer visible los diferentes aspectos que confluyen en las prácticas profesionales tanto a nivel clínico como comunitario.

Esta perspectiva incluye el reconocimiento de la cultura, de las tradiciones en un determinado campo, las relaciones de poder presentes en las relaciones de género y las formas en como son experimentadas y van configurando los distintos roles profesionales en el ancho campo de la atención integral de la salud.

Asumimos que los profesionales enfermeros, como cualquier otro profesional, cuando tiene experiencia en un campo, poseen capital interno definido como simbólico, que le capacita y le da autoridad. Este bien interno proporciona recursos en forma de capital incorporado para transformar

la práctica y tener campos de actuación en el cuidado de las personas, familia y colectivos durante todo el ciclo vital de forma integral, oportuna, eficiente, eficaz libre de riesgo y altamente humanizada tomando en cuenta a la persona, familia, considerando los valores y los principios técnicos-científicos, éticos bioéticos y humanísticos.

REFERENCIAS

1. Requena, F. *Redes Sociales y Sociedad Civil*, Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.2008. [Consultado: 7.2.2018].
2. Bourdieu, P. *Le capital social*. Notes provisories. Actes de la recherche en Sciences sociales, N° 31. 1980, [Consultado: 7.2.2018].
3. Coleman, J. (1990). *Foundations of Social Theory*. Cambridge: Harvard University Press. . [Consultado: 7.2.2018].
4. Putnam, Robert. (1993): *Para hacer que la democracia funcione*, Caracas, Editorial Galac. . [Consultado: 7.2.2018].
5. _____(1.995): *La comunidad próspera: capital social y asuntos públicos*, Mimeografiado, Caracas. [Consultado: 7.2.2018].
6. Kliksberg, B. "El rol del capital social y de la cultura en el proceso de desarrollo".*Capital social y cultura: claves estratégicas para el desarrollo*,Banco Interamericano de Desarrollo/Fundación Felipe Herrera/Universidad de Maryland/Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, Argentina. 2000[Consultado: 7.2.2018].
7. Arriagada, I. (2003). *Capital social: potencialidades y limitaciones analíticas de un concepto*. En CEPAL (Ed.). Santiago de Chile
8. American Nurses Association. (ANA, 1973-1980). *Nursing: A social policy statement*. Publication (63). Kansas City MO; 1980. [Consultado 7.12.2017].
9. _____American Nurses Association. ANA. (1995). *Nursing's social policy statement*, Washington, DC. [Consultado 7.12.2017].
10. Organización Mundial de la Salud. *Enfermería y salud de la comunidad*. Serie de Informes Técnicos 558. Ginebra; 1974.

11. La Asociación de Enfermería Comunitaria .Disponible en <https://enfermeriacomunitaria.org/web/>. 1994.
12. Ramos, E. (2002). Enfermería comunitaria: métodos y técnicas. 2ª edición. Difusión Avances de Enfermería. [consultado 15.1.2018]
13. Orrego y Ortiz. Artículo Calidad del Cuidado de Enfermería. Revista Investigación y educación en enfermería. [Revista en línea]. Universidad de Antioquia. Vol. XIX. N° 2. Septiembre. 2001; p.78 . [consultado:12.1.2018]
14. Farfán, M; y López, L. Aplicación del Proceso de Enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Biblioteca Las casas, 2006; 2 (2). Disponible en <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0130.php>. [Consultado: 9.2.2018].
15. Castrillón, M. La dimensión social de la práctica de la enfermería. Editorial Universidad de Antioquia. 1997. [Consultado: 9.2.201