

## Construcción del diagnóstico de enfermería en el alumno de nivel licenciatura

<sup>1</sup>Maribel Aguilera-Rivera, <sup>2</sup>Silvia Crespo-Knopfler, <sup>3</sup>Juan Gabriel Rivas-Espinosa

<sup>1</sup>Pasante de la Licenciatura en Enfermería. <sup>2</sup>Doctora en Educación. <sup>3</sup>Maestro en Enfermería. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza-Universidad Nacional Autónoma de México. México.

### Resumen

**Introducción:** el diagnóstico enfermero, es un juicio clínico sobre la respuesta de un individuo, familia o comunidad frente a procesos vitales, problemas de salud reales y/o potenciales. Partiendo de la aplicación del razonamiento clínico, razonamiento diagnóstico y pensamiento crítico se pueden llegar a plantear los enunciados diagnósticos. Pero no sólo influyen estos elementos, aunque de ellos dependa en gran parte toda su elaboración, también puede influir factores como: el promedio, grado de estudios del docente, conocimientos fisiopatológicos y el turno.

**Objetivo:** identificar los factores que influyen en la elaboración adecuada del diagnóstico de enfermería.

**Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Se aplicó un instrumento sobre la construcción del diagnóstico a 103 alumnos de la carrera. El análisis de resultados se hizo en SPSS V 15.0, a través de estadística descriptiva por medio de frecuencias y porcentajes; se aplicó *t* de student para muestras independientes y  $\chi^2$ .

**Resultados:** 67 % de los alumnos utiliza razonamiento clínico, 59 % aplica razonamiento diagnóstico y pensamiento crítico; con ello 66 % elaboran adecuadamente el diagnóstico. En relación a los factores como: el promedio, si el alumno labora, grado de estudios del docente y el turno son factores que no influyen en la construcción adecuada del diagnóstico, mientras que los conocimientos teóricos sobre fisiopatología sí influyen en la estructuración del mismo ( $p > 0.002$ )

**Conclusiones:** para que el alumno elabore adecuadamente el diagnóstico de enfermería, debe tener fundamentalmente conocimientos teóricos desde un enfoque fisiopatológico de las distintas enfermedades.

### Palabras clave

Diagnóstico de enfermería,  
Alumno,  
Elaboración del diagnóstico

### Summary

**Introduction:** nursing diagnosis is a clinical judgment about the response of an individual, family or community to vital processes and real or potential health problems. Building upon the application of clinical reasoning, diagnostic reasoning, and critical thinking may create the stated diagnoses. They are not only influenced by those elements, although they depend on them in a large part for all of their elaboration; factors may also influence them such as their grade average, the teacher's level of education, knowledge of pathophysiology and their school hours.

**Objective:** identify factors that influence the development of appropriate nursing diagnosis.

**Methodology:** this is a quantitative, descriptive, study. An instrument on the construction of nursing diagnosis was applied to 103 students. The analysis of results was done with SPSS v15.0 through descriptive statistics, using frequencies and percentages; Student's *t* and  $\chi^2$  were applied for independent samples.

**Results:** 67 % of students use clinical reasoning, 59 % apply diagnostic reasoning and critical thinking, and with this 66 % adequately develop the nursing diagnosis. In relation to factors such as grade average, if the student is working, the level of teacher's education, and the school hours are not factors that influence the adequate construction of diagnosis, whereas theoretical knowledge of pathophysiology does affect it ( $p > 0.002$ ).

**Conclusions:** fundamental theoretical knowledge of pathophysiology is necessary for the student to adequately prepare a nursing diagnosis.

### Key words

Nursing diagnosis,  
Bachelor's degree level,  
Nursing Diagnosis formation

Correspondencia:  
Maribel Aguilera Rivera  
Correo electrónico: spcial\_needs@hotmail.com

## Introducción

Dentro del proceso educativo, la investigación ha estado permanentemente en la búsqueda de respuestas a las interrogantes que plantea el conocimiento, con el fin de satisfacer las necesidades y exigencias de la sociedad actual, para lo cual se requiere de personal altamente preparado con una educación reflexiva en la construcción del conocimiento, y con ello se logre desarrollar un nivel mayor de razonamiento clínico que funcione como una estrategia de cambio en la educación y atención del paciente en los distintos niveles de atención, lo que genera una reflexión con respecto a cómo es la preparación del estudiante de la licenciatura en enfermería.

El proceso enfermero es considerado como la herramienta metodológica básica y fundamental que asegura la calidad del cuidado del paciente, ya que se basa en un amplio marco teórico, por ello constituye una herramienta que permite cubrir e individualizar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad; lo que repercute en la satisfacción y profesionalización de enfermería.<sup>1</sup>

Los diagnósticos enfermeros como una parte integral del proceso enfermero, conforman un vínculo crucial entre el conocimiento teórico y la práctica de enfermería, por lo que el razonamiento diagnóstico es una habilidad esencial para que el personal proporcione cuidados seguros y eficaces.

La *Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería* (NANDA), define el diagnóstico enfermero como: el juicio clínico sobre la respuesta de un individuo, familia o comunidad frente a procesos vitales problemas de salud reales y/o potenciales.<sup>2</sup> La importancia de los diagnósticos de enfermería, radica desde el punto de vista docente, al permitir tener un lenguaje compartido con otros profesionales, así como del personal docente hacia los alumnos, y facilita la transmisión de ideas y conceptos relacionados con los cuidados, que conlleva a la estandarización en el lenguaje en todos los ámbitos de enfermería, generando una mejor comunicación; durante la práctica asistencial, los diagnósticos favorecen la

organización y profesionalización de las actividades, al permitir identificar las respuestas humanas del paciente ante distintas situaciones de salud, permitiendo focalizar los cuidados otorgados a través de acciones de enfermería específicas orientadas al mantenimiento, mejoramiento y resolución de problemas de salud.<sup>3</sup>

En la actualidad, el razonamiento clínico y el pensamiento crítico son competencias necesarias para el desarrollo personal y profesional, por lo que se considera importante analizar cómo se ha dado dicho proceso en los estudiantes de la licenciatura en enfermería, ya que al egresar el alumno además de poner en práctica un conjunto de conocimientos teóricos aprendidos en el aula, debe aplicar acciones reflexivas, que le permitan seleccionar acciones elementales en los diversos escenarios de la práctica, y otorgar una atención de enfermería de mayor calidad.

Por ello se hace imprescindible que se formen profesionales que tengan la capacidad de enfrentar desafíos en el área de la salud, construyendo un razonamiento y pensamiento crítico en relación al contexto del cual se inserta, creando condiciones para una educación permanente, el estudiante se adapte a los nuevos modelos de cuidados así como a las exigencias de los cambios que la sociedad hoy en día demanda.<sup>4</sup>

Ante este escenario se lleva a la investigación en los alumnos que cursan el módulo integrador de la licenciatura en enfermería, en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (FES-Z)-UNAM, en los que se pretendía evaluar la construcción del diagnóstico de enfermería e identificar si en este proceso influían factores del alumno para su adecuada o errónea construcción, tales como: el promedio, turno, grado de estudios del docente, si el alumno ha laborado en escenarios de enfermería y los conocimientos que se tengan sobre una determinada enfermedad desde un enfoque fisiopatológico, y obtener información con respecto a la habilidades de razonamiento clínico, pensamiento crítico y razonamiento diagnóstico por parte del alumno.

## Metodología

Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal; con alumnos regulares que se encontraban inscritos, cursando el último módulo de la carrera, siendo este el integrador. La muestra se calculó de manera aleatoria, acorde a la fórmula de muestreo para poblaciones finitas, al turno matutino y vespertino. La muestra fue de 165 alumnos, pero durante la aplicación del instrumento no fue posible aplicar a toda la muestra planeada por problemas en horarios para su aplicación, por lo cual la muestra quedó conformada por 103 alumnos.

La recolección de los datos se hizo a través de un instrumento que fue creado para esta investigación, el cual fue estructurado en dos partes. La primera era referente a los datos generales del alumno tales como: el grupo, sexo, turno, su edad en años cumplidos, promedio actual, si trabaja o trabaja en algún momento en algo relacionado a enfermería; en este apartado también se incluyó una pregunta en relación al docente del cual se basa el alumno para elaborar diagnósticos de enfermería, la respuesta que dio cada alumno, se investigó con cada jefe de área de la carrera de enfermería el grado de estudios del profesor, lo que permitió hacer la relación entre la adecuada construcción del diagnóstico y el nivel de estudios del docente.

La segunda parte del instrumento consistió de un caso clínico de una paciente con diabetes mellitus tipo I, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y Neumonía, posteriormente se presentan cinco preguntas con respuesta de opción múltiple en relación a la neumonía, esto con el objetivo de identificar que tanto sabe el alumno con respecto a ella. Con base en el caso clínico, se le pide al alumno seleccione la patología por la cual la paciente requiere de atención médica. Consecutivamente se presentan cinco apartados con diversas respuestas humanas, de las cuales se le solicitó al alumno hiciera la elección de aquella que se encontrará expresando el cuadro clínico de la paciente, con lo que se pretendía evaluar la aplicación de razonamiento clínico por parte del alumno.

Posteriormente se presentan cinco etiquetas diagnósticas en las que el alumno debe de elegir una de ellas como la principal, con base a esa elección se le pidió colocar el fundamento del porque la eligió, así como la elaboración del diagnóstico de enfermería; con todo ello se determino si el alumno estructura de manera adecuada o inadecuada el diagnóstico de enfermería, y se evalúa la aplicación de razonamiento clínico, razonamiento diagnóstico y pensamiento crítico por parte del alumno.

La validez y confiabilidad del instrumento se estableció a través de un juicio de expertos que forman parte de la carrera de enfermería de la FES-Z.

En relación a las consideraciones éticas, la presente investigación se considera de riesgo mínimo, de acuerdo con los criterios estipulados en el *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*; en el título 2°, capítulo 1, artículos 13, 16 y 100 (Ley General de Salud, 1998); se redactaron las cartas de consentimiento informado correspondientes a los alumnos que conformaban la muestra, en las cuales se les informaba que la resolución del instrumento era anónima y voluntaria; si el alumno no deseaba participar no repercutiría en su evaluación académica, además se plasmaba que la información obtenida únicamente sería utilizada para dicha investigación.

*Análisis de datos:* los datos obtenidos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS V. 15.0. Se aplicó estadística descriptiva, a través de frecuencias y porcentajes; así como pruebas paramétricas como: *t* de student para muestras independientes y estadística inferencial a través de la aplicación de  $\chi^2$ , para ver la relación entre las variables.

## Resultados

En total se aplicó el cuestionario sobre la construcción del diagnóstico de enfermería a 103 alumnos, 78 (76 %) son alumnos del sexo femenino, 25 (24 %) del sexo masculino, 66 (64 %) pertenecen al turno matutino y 37 (36 %) al turno vespertino. La edad se encontró representada en el rango de 21 a 22 años.

De acuerdo al promedio que lleva el alumno hasta el momento, 43 se encuentran con promedio entre 8.0 a 8.50, representando 31 % de la población total.

En relación al grado de estudios del docente que el alumno del módulo integrador considera que se basa para estructurar el diagnóstico de enfermería, se tiene que en su mayoría los alumnos se basan en docentes con grado de licenciatura con 75 alumnos, representando 71 %.

Referente a los conocimientos que tiene el alumno sobre la patología, 95 alumnos (92 %), tienen adecuados conocimientos; y 8 alumnos (8 %), tiene conocimientos deficientes sobre la misma.

Con respecto a la utilización del razonamiento clínico, a través de la identificación de la patología principal del caso clínico se tiene que 69 alumnos (67 %), la identifican, mientras que 34 alumnos (33 %), no la lograron reconocer; en relación a sí el alumno identifica la respuesta humana del caso clínico; 63 alumnos (61 %), la identifican, mientras que 40 alumnos (39 %), no la lograron reconocer.

En relación a la aplicación de razonamiento diagnóstico y pensamiento crítico, se observa que 61 alumnos (59 %), no lograron identificar la etiqueta diagnóstica principal, mientras que 42 alumnos (41 %) si la identificaron.

Con respecto a la elaboración adecuada o errónea del diagnóstico de enfermería, tenemos que 68 alumnos (66 %), lo elaboran con los criterios establecidos y 35 alumnos (34 %) lo estructuran inadecuadamente.

De acuerdo a la forma de cómo se elabora el Diagnóstico de Enfermería, tenemos 66 alumnos (66 %), cubre los criterios establecidos para su adecuada elaboración, 19 alumnos (19 %), coloca una etiología como manifestación, un alumno (1%), coloca una manifestación como etiología, tres alumnos (3%), colocaron un diagnóstico médico y 11 alumnos (11 %), lo estructuraron inadecuadamente al no colocar una etiqueta diagnóstica de la NANDA, no tener un factor relacionado, ni características definitorios si así lo requería el diagnóstico.

Al aplicar la prueba *t* de Student en las variables promedio actual del alumno

en la carrera con la elaboración adecuada del diagnóstico de enfermería se obtiene un valor de  $p < 1.342$ , lo que nos dice que no existe una diferencia entre las variables.

Con respecto a la variables sobre la elaboración adecuada del diagnóstico de enfermería en relación a si el alumno del módulo integrador labora o laboró en algo relacionado a la enfermería, al aplicar la prueba de  $\chi^2$ , se encontró con un valor de  $p < 0.970$ , lo que nos dice que no existe una correlación entre ambas variables.

En relación a la variable sobre el grado de preparación del docente del cual se basa el alumno del módulo integrador para estructurar el diagnóstico de enfermería, con la variable construcción del diagnóstico de enfermería, tenemos que al aplicar la prueba de  $\chi^2$ , no se encontró una relación significativa entre ambas variables.

La variable conocimientos que tiene el alumno sobre una determinada patología en relación a la variable estructuración del diagnóstico, tenemos que al aplicar la prueba de  $\chi^2$ , con el estadístico exacto de Fisher, se encuentra con un valor de  $p > 0.002$ , lo que nos dice que existe una relación significativa entre ambas variables.

Con respecto al turno en el que se encuentra el alumno del módulo integrador, en relación a la construcción del diagnóstico de enfermería, al aplicar la prueba de  $\chi^2$ , se encuentra con un valor de  $p < 0.536$ , lo que nos dice que no existe una relación significativa entre ambas variables.

## Discusión

En relación a la estructuración del diagnóstico de enfermería, se encuentra que los alumnos de la licenciatura, en su mayoría lo estructuran adecuadamente, ya que 66 % de los alumnos lo elaboro con los criterios establecidos, 19 % coloca una etiología como manifestación, 1 % coloca una manifestación como etiología, 3 % coloca un diagnóstico médico y solo 11 % no cubre con ningún criterio establecido para su estructuración, con

ello se tiene que 34 % de los alumnos lo elabora inadecuadamente; coincidiendo con la investigación llevada a cabo por Ramírez y colaboradores en el año 2006 en 40 enfermeras de un servicio de hospitalización,<sup>5</sup> en las que se encuentra que el personal no estructura los diagnósticos adecuadamente, en algunos no se colocaba la etiología o las características definitorias cuando el diagnóstico lo requería, atribuyéndose dichos resultados a la falta de conocimientos para su elaboración. En la investigación llevada a cabo por Saldarriaga y colaboradores en el año 2005 en 42 pasantes de enfermería,<sup>6</sup> se presenta lo contrario a lo obtenido en la presente investigación, ya que 43 % de los pasantes elaboraron adecuadamente el diagnóstico, concluyendo que los alumnos de la carrera de enfermería no elaboran de forma correcta el diagnóstico de enfermería. Con ello se puede decir que el hecho de que al alumno de la licenciatura se le enseñe durante toda la carrera el diagnóstico de enfermería si le proporciona un cierto dominio para la construcción del mismo.

En relación al promedio como un factor que influye en la construcción adecuada del diagnóstico, se encuentra que no interviene en el alumno para que lo estructure correctamente, ya que los alumnos que lo estructuraron mejor, se encuentran con promedio de 8.0 a 8.5, lo que no coincide con lo expuesto en la investigación llevada a cabo por Ponsot y colaboradores en el año 2008 en 95 alumnos de nivel licenciatura,<sup>7</sup> ya que ellos concluyen que el promedio de calificaciones sí refleja estadísticamente hablando el rendimiento académico del alumno a nivel licenciatura.

Con respecto a la influencia en la experiencia laboral en la adecuada construcción del diagnóstico de enfermería, se encuentra que dicho factor no es determinante para que se estructure de la forma adecuada, debido a que solo 25 alumnos que han laborado en los servicios de enfermería lo elaboraron correctamente y 43 de ellos a pesar de no encontrarse laborando lo estructuraron correctamente, lo que no coincide con lo expuesto por Medina y colaboradores en

el año 1999,<sup>8</sup> que mencionan que la experiencia laboral es útil para la práctica profesional, ya que facilitan la comprensión del contexto de actuación así como de los conocimientos adquiridos, siendo de gran utilidad para la resolución de problemas o dilemas prácticos. Dicho resultado se puede atribuir a que la experiencia laboral no es considerada como un requisito indispensable para la elaboración adecuada del diagnóstico de enfermería.

En relación al grado de estudios del docente en la adecuada construcción del diagnóstico de enfermería, se tiene que dicho factor no es determinante, ya que los alumnos que lo estructuraron correctamente, refirieron basarse en docentes con nivel de licenciatura, a pesar de contar en la carrera con profesores con grado de maestría y doctorado; dichos resultados no coinciden con lo encontrado en la investigación llevada a cabo por Franco y colaboradores en el año 2005,<sup>9</sup> en la cual se encuentra que el grado de estudios del docente influye significativamente en la enseñanza del proceso enfermero en alumnos de nivel licenciatura, ya que aquellos alumnos que estuvieron bajo la enseñanza de un docente con maestría, en la mayoría de ellos se obtuvo un mayor puntaje en relación a la aplicación del proceso enfermero. Con ello no se quiere dar a entender que el docente con nivel licenciatura sea de un nivel bajo de estudios, eminentemente la mayoría de los profesores que se encuentran en la carrera son de nivel licenciatura comparados con los de nivel de maestría o doctorado, a lo cual se puede aludir dicho resultado. Cabe mencionar que sería importante el saber si dichos docentes recibieron la enseñanza del proceso enfermero, o si han asistido a cursos del mismo o específicamente a aquellos donde se aborde el diagnóstico de enfermería, pues el tener profesores con maestría o doctorado no es garantía de que se tenga un mayor conocimiento del tema, pues en los planes de estudio de estas no se incluye el proceso enfermero como parte de la enseñanza, lo que da pauta a futuras investigaciones. Cabe destacar que durante las aplicaciones del instrumento a los distintos grupos,

los alumnos refirieron que los profesores tienen un papel fundamental en su aprendizaje, pues llevan a cabo un modelo de práctica pedagógica centrada cada vez más en la lógica de aprender a aprender, así como en la investigación creativa, a través del pensamiento crítico-reflexivo.

En relación a la variable turno, en esta investigación se encuentra que dicho factor no es determinante para la construcción adecuada del diagnóstico, lo que no coincide en lo presentado en la investigación de Vélez y colaboradores en el año 2000,<sup>10</sup> en las que se observó una diferencia estadísticamente significativa en relación al rendimiento académico en escuelas de doble turno, donde los estudiantes del turno matutino tienden a tener un mejor rendimiento, asociándose a que familias de menores ingresos trabajan por la mañana y asisten a la escuela por la tarde, demostrando así la tendencia de los maestros del turno matutino a enviar a los estudiantes con problema al turno vespertino. Dichos resultados se pueden aludir a que ambos turnos de la carrera se encuentran conformados por docentes con nivel licenciatura, por lo que se considera que la enseñanza puede ser similar, además de que la aplicación de los instrumentos se hizo en su mayoría al turno matutino, representado por 64 %, en comparación al turno vespertino que fue del 36 % de la población total.

## Conclusiones

Con respecto a los resultados obtenidos en esta investigación se puede concluir que en su mayoría los alumnos del módulo integrador de la carrera de enfermería aplican el razonamiento clínico, mientras que una minoría aplica el razonamiento diagnóstico y pensamiento crítico, lo que refleja que no todos los alumnos se basan en el análisis y reflexión de las acciones que llevan a cabo, consideradas como competencias necesarias para el desarrollo personal y profesional hoy en día.

También se encuentra que la elaboración del diagnóstico de enfermería, no se ve modificado porque el alumno tenga un alto promedio en la carrera, lo cual nos

refleja que el tener adecuados conocimientos o el aplicar ciertas habilidades no va a depender del valor numérico que se le este dando al alumno.

Si el alumno trabaja o trabajó en algún momento en los servicios de enfermería, no influye en que se elabore adecuadamente el diagnóstico, a pesar de que la bibliografía presenta que el trabajo facilita la comprensión del aprendizaje, debido a que la mayoría de los alumnos no han trabajado en los distintos escenarios de enfermería y a pesar de ello redactaron adecuadamente el diagnóstico; dichos resultados se pueden aludir a que en el curso de la carrera se exige tiempo completo por parte de los estudiantes por todas las actividades en las cuales se ve inmerso el alumno, por lo cual se puede pensar que la mayoría de los alumnos dedican la mayor parte de su tiempo a los estudios de la carrera.

Los alumnos que elaboraron correctamente el diagnóstico, se basan en docentes con estudios de licenciatura.

En relación a la elaboración adecuada del diagnóstico de enfermería con los conocimientos del alumno sobre una determinada patología desde un punto de vista fisiopatológico, se tiene que este factor si es determinante para que el diagnóstico se estructure adecuadamente, lo cual se fundamenta con lo presentado en la bibliografía, que al tener mejores conocimientos facilitara el proceso para la adecuada elección de la etiqueta diagnóstica, factor relacionado y manifestaciones clínicas, cuando el diagnóstico de enfermería así lo requiera, ya que al tener adecuados conocimientos puede verse reflejado en la adecuada aplicación del razonamiento clínico, considerada como herramienta fundamental que permitirá identificar los datos más significativos de una valoración, aludirlos a una patología y con ello se focalice el adecuado diagnóstico de enfermería mediante la aplicación

del razonamiento diagnóstico y pensamiento crítico; cabe resaltar que durante la aplicación del instrumento algunos alumnos refirieron que el uso de la taxonomía NANDA, es fundamental, ya que facilita la identificación de las respuestas humanas al poder emitir un juicio clínico a través de lenguaje estandarizado, habilidad que es considerada básica para la formulación de los diagnósticos de enfermería.

Con respecto al turno, se encuentra que la adecuada estructuración del diagnóstico no depende de él, a pesar de que en otras investigaciones se reporta que los alumnos del turno matutino tienden a tener un mejor rendimiento académico en comparación con los del vespertino.

Con todo esto se puede decir que para que el alumno elabore adecuadamente el diagnóstico de enfermería, de acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación debe tener fundamentalmente conocimientos teóricos de las distintas enfermedades desde un enfoque fisiopatológico.

Por último se reconoce la necesidad de continuar explorando esta área de investigación educativa, con el fin de sistematizar los factores que influyen en el alumno en el proceso de elaboración del diagnóstico de enfermería, considerada como parte fundamental en la formación de la enfermería profesional.

## Referencias

1. Morán Peña L, Espinosa Olivares A, Sotomayor Sánchez SM, León Moreno Z, Ortega Gómez R, Becerra Ramírez SY. Enseñanza alternativa del proceso de atención de enfermería. Evaluación de su efectividad. *Desarrollo Científ Enferm* 2007; 15(3):116-121. [En línea] <http://www.index-f.com/dce/15/r15-116.php> [Consultado 05/08/2009]
2. NANDA I. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2007-2008. Madrid: Elsevier España: 2007.

3. Fretel Porras VR. (2004) Evaluación de las Anotaciones de Enfermería durante los años 2000-2002 en el servicio de neurología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. (Tesis de Licenciado en Enfermería-Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Escuela Académico Profesional de Enfermería). [En línea] [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2004/fretel\\_pv/pdf/fretel\\_pv.pdf](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2004/fretel_pv/pdf/fretel_pv.pdf) [Consultado 15/05/2009]
4. Pesut D. Una nueva estructura para el razonamiento clínico. En: Actas de la V Jornadas de Trabajo AENTDE. Razonamiento clínico: arte y ciencia ¿Qué hacer cuando nos salen demasiados diagnósticos? (Toledo, España. 21 y 22 de octubre de 2005), 2005.
5. García Ramírez P, Meléndez Galindo Y. Factores que intervienen en el diagnóstico del registro de enfermería. *Hospital Guillermo Almenara Irigoyen*, 2006. *Rev. de Ciencias de la Salud* 2:1. 2007.
6. Cerquin Saldarriaga, D. (2005) Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería por los internos de enfermería de la UNMSM. (Tesis de Licenciado en Enfermería-Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Escuela Académico Profesional de Enfermería). [En línea] [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2005/cerquin\\_sc/html/index-frames.html](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2005/cerquin_sc/html/index-frames.html) [Consultado 21/07/2009]
7. Ponsot BS, Sinha S, Varela L, Valera J. Un modelo de regresión logística del rendimiento en los estudios universitarios: Caso FACES-ULA. *Actualidad Contable FACES*. 2009; 12(18):81-102. [En línea] [http://webdelprofesor.ula.ve/economia/ernesto/Trabajos/Articulos\\_C/PonsotEtAl.pdf](http://webdelprofesor.ula.ve/economia/ernesto/Trabajos/Articulos_C/PonsotEtAl.pdf) [Consultado 20/07/2009]
8. Medina Moya JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Barcelona: Laertes, 1999.
9. Franco Corona MBE, Carvalho EC. Significado de la enseñanza del proceso de enfermería para el docente. *Rev Latinoam Enfermagem*. 2005; 13(6):929-36. [En línea] <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a03.pdf> [Consultado 21/07/2009]
10. Velez E, Schiefelbein E, Valenzuela J. Factores que afectan el rendimiento académico en la educación primaria: Revisión de la Literatura de América Latina y el Caribe. 1-16. [En línea] <http://www.oei.es/calidad2/Velezd.PDF> [Consultado 24/02/2009] 