



PRIMER CONTACTO DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON LA PERSONA ENFERMA: ANÁLISIS DE LA ETAPA DE VALORACIÓN.

FIRST CONTACT OF NURSING STUDENTS WITH THE SICK
PERSON: ANALYSIS STAGE ASSESSMENT.

O PRIMEIRO CONTATO DOS ESTUDANTES DE
ENFERMAGEM COM A PESSOA DOENTE: ANÁLISE
DA AVALIAÇÃO DO PACIENTE.

Autores:

1. Natalie Figueredo: Doctorando por la UB. Mag. en Enfermería por la UIC. Profesora Adjunta de Alta Dedicación. Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud, Universidad Católica. Montevideo, Uruguay. nafiguer@ucu.edu.uy

2. Ana María García: Lic. En Enfermería Especialista. Profesora Adjunta de Alta Dedicación. Directora de la Carrera de Enfermería. Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud, Universidad Católica. Montevideo, Uruguay. anagarcia@ucu.edu.uy

Recibido: 26/10/2013

Aceptado: 03/12/2013

RESUMEN

En la primera instancia del proceso de enseñanza-aprendizaje se trata que el estudiante se introduzca en el conocimiento de la metodología científica y desarrolle habilidades intelectuales para identificar y resolver situaciones de cuidado, desde una base metodológica fundada en datos analizados, contrastados y organizados que permitan establecer una hipótesis de trabajo.

Objetivo: Identificar la articulación de los conocimientos teórico-prácticos, de estudiantes de Enfermería, en el primer contacto con personas enfermas.

Metodología: Mediante un estudio descriptivo se analizó la documentación de los Procesos Enfermeros focalizados en la etapa de valoración, realizada por estudiantes en el segundo nivel de atención, durante agosto- noviembre 2012. Se realizó el análisis retrospectivo de 93 documentos, extrayendo variables y valorando la población por Patrones Funcionales. Se establecieron dos categorías: **A** comprendiendo valoración completa (motivo de ingreso, antecedentes, edad, sexo, índice de Norton y Barthel, patrones alterados, presencia de barandas y acompañante); **B** cuando faltó alguno de los elementos anteriores.

Resultados: En un total de 93 valoraciones, 11 fueron incluidas en la categoría A, y 82 se incluyeron en la categoría B. Los aspectos donde se detectaron mayores dificultades fueron en la observación de la presencia de barandas y acompañante, seguido por la aplicación de las escalas de Barthel y de Norton.

Conclusiones: La dificultad de articular los conocimientos de forma integrada descuida aspectos importantes como la seguridad del paciente. Esto implicaría la revisión de metodologías de enseñanza-aprendizaje, centradas en el estudiante, donde el docente acompañe y tutele el proceso.

Palabras clave: Enfermería, Educación en Enfermería, Estudiantes de Enfermería.

ABSTRACT

In the first instance the process of teaching and learning is that the student is placed on the understanding of scientific methodology and develop intellectual skills to identify and resolve situations of care, from a methodological foundation based on data analyzed, compared and organized to enable establish a working hypothesis.

Objective: To identify the articulation of theoretical and practical knowledge of nursing students in the first contact with sick people.

Methods: Through a descriptive study documenting Nursing Processes targeted at the stage of assessment, conducted by students in secondary care during August to November 2012 were analyzed. Retrospective analysis of 93 documents, extracting and evaluating variables population was performed by Functional Patterns. Two categories were established: **A** comprehensive

assessment comprising (reason for admission, background, age, sex, and Barthel index Norton, altered patterns, presence of guardrails and passenger), **B** when no one of the above elements.

Results: In a total of 93 ratings, 11 were included in category A, and 82 were included in category B. The aspects which were detected were major difficulties in observing the presence of railings and front passenger, followed by application of scales and Barthel Norton.

Conclusions: The difficulty of articulating knowledge seamlessly neglects important aspects of patient safety. This would involve the review of teaching-learning, student-centered, where the teacher and tutele accompany the process.

Keywords: Nursing, Education Nursing, Nursing students.

RESUMO

Em primeira instância, o processo de ensino e aprendizagem é que o aluno é colocado sobre a compreensão da metodologia científica e desenvolver habilidades intelectuais para identificar e resolver situações de cuidado, a partir de uma base metodológica com base nos dados analisados, comparados e organizados para permitir estabelecer uma hipótese de trabalho.

Objetivo: Identificar a articulação de conhecimentos teóricos e práticos dos estudantes de enfermagem no primeiro contato com pessoas doentes.

Métodos: Através de um estudo descritivo documentar Processo de Enfermagem voltados para a fase de avaliação, realizada por alunos na atenção secundária período de agosto a novembro 2012 foram analisados. Análise retrospectiva de 93 documentos, extração e avaliando população variáveis foi realizada por padrões funcionais. Duas categorias foram criadas: uma avaliação abrangente que compreende (motivo da internação, fundo, idade, sexo, índice de Barthel e Norton, padrões alterados, a presença de grades de proteção e de passageiros), **B** quando nenhum dos elementos acima referidos.

Resultados: Em um total de 93 votos, 11 foram incluídos na categoria A, e 82 foram incluídos na categoria B. Os aspectos que foram detectadas foram as principais dificuldades em observar a presença de grades e do passageiro da frente, seguido por aplicação de escalas e Barthel Norton.

Conclusões: A dificuldade de articulação dos saberes negligencia perfeitamente aspectos importantes da segurança do paciente. Isso implicaria a revisão do processo de ensino-aprendizagem, centrada no aluno,

onde o professor e tutele acompanhar o processo.

Palavras-chave: Enfermagem, Educação em Enfermagem, Estudantes de Enfermagem.

INTRODUCCION

La institución formadora en educación superior busca contribuir a formar personas que en el ejercicio de su profesión y en su vida personal, sean competentes, conscientes, comprometidos y compasivos. Propicia que sus estudiantes se caractericen por una inquietud hacia la búsqueda permanente del saber y su dedicación al estudio, su sensibilidad social y ética en todas sus acciones, y por el respeto y actitud de servicio hacia los demás.¹

El estudiante a su vez al ingresar asume de manera responsable la elección que libremente hizo para realizar sus estudios superiores. En este contexto la institución desarrolla su función formadora de profesionales de Enfermería, teniendo como objetivos el logro de un profesional que se distinga por su excelencia en el conocimiento y en los valores y que además sea capaz de incidir en nuestra realidad sanitaria y social, desde una perspectiva humanista.²

La formación de este profesional exige entre otras cosas, tener una visión amplia de la enfermería, en la que cada problema es único, inmerso en una realidad determinada, y cuya resolución radica en la acción desde la reflexión. Desde este punto de vista, las prácticas clínicas toman gran relevancia y la necesidad de que el aprendizaje en este ámbito sea riguroso se convierte en algo irrenunciable.

En el marco de las estrategias de mejora continua de la calidad educativa y formadora, se realiza esta investigación con el objetivo de identificar la articulación de los conocimientos teóricos con la práctica, de los estudiantes de Enfermería, en el primer contacto con la persona enferma. El estudiante va asumiendo responsabilidades que irán redefiniendo sus roles a medida que avanza en su carrera, constituyéndose finalmente en un profesional responsable con una sólida formación, respetado y reconocido. En una Universidad de Granada se ha implementado un sistema para asegurar la calidad continua en la educación basado en estrategias de observación y análisis del plan de estudios.³

En la primera instancia del proceso de enseñanza-aprendizaje se trata que el estudiante se introduzca en el conocimiento de la metodología científica y desarrolle habilidades intelectuales necesarias para identificar y resolver situaciones de cuidado, desde una base metodológica fundada en datos analizados, contrastados y organizados que le permitan establecer una hipótesis de trabajo.

Las funciones propias de Enfermería, requieren ser organizadas, es por ello que esta estructuración se realiza mediante un procedimiento sistemático de administración de cuidados, el Proceso Enfermero. Constituye una herramienta metodológica que permite la resolución científica de problemas a los cuidados, admitiendo una visión holística de las personas.⁴

Marriner afirma que: "El Proceso de Enfermería es la aplicación de la resolución científica de problemas a los cuidados de enfermería."⁵

La valoración es la primera fase de este proceso, y la base de las demás. La valoración se define como un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información, que permite determinar la situación de salud, y la respuesta que las personas dan a ésta.

Marjory Gordon especifica los patrones funcionales de salud, como una configuración de comportamientos más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano; que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo, y proporcionan un marco para la valoración con independencia de la edad, el nivel de cuidados o la patología.⁶

Mediante el criterio de valoración de los patrones funcionales se obtiene una significativa cantidad de datos relevantes de la persona (físicos, psíquicos, sociales, del entorno), de una manera ordenada, facilitando así el análisis de los mismos. La valoración se realiza mediante la recogida de datos subjetivos, objetivos, la revisión de la historia clínica, como también informes de otros profesionales.

La valoración de Enfermería como primera etapa del Proceso Enfermero, realizada con el criterio de patrones funcionales de salud, "permite determinar cómo reacciona cada persona, física y psíquicamente a un cambio en su estado de salud y a los métodos diagnósticos y procedimientos terapéuticos que se utilizan para su tratamiento. También sirve para detectar hábitos que pueden haber contribuido a enfermar, factores de riesgo, y todo aquello que pueda dificultar o facilitar el proceso de adaptación a la enfermedad y sus consecuencias. Se obtiene una base de datos básicos con independencia de la edad, el nivel de cuidados o el trastorno médico del cliente."⁶

Toda unidad académica que tenga definido un perfil profesional y haga innovaciones curriculares adaptándose a las nuevas demandas y avances científicos y tecnológicos, debe plantearse algunos interrogantes en relación con aquellas personas que está formando, especialmente cuando se trata de roles sociales. A pesar de que se definen competencias y se mide el logro de conductas esperadas, es necesario describir cómo el es-

tudiante de enfermería está asumiendo el rol profesional durante su formación académica (teórico-práctico), sus expectativas al ingreso, sus percepciones en niveles superiores de formación, conocer si es congruente con los propósitos de la carrera; es especialmente importante este último aspecto, por cuanto la forma como se realizan las primeras experiencias, asumiendo paulatinamente responsabilidades, y la percepción que tiene el alumno de sus primeros encuentros con el cuidado de las personas, son muy importantes para su socialización posterior como enfermero.⁷

Durante las actividades de la práctica clínica, el estudiante de Enfermería, aprende y manifiesta conductas del dominio cognoscitivo, afectivo y psicomotor.

Según Myrick y Yonge el proceso que ocurre en la educación de postgrado es diferente de la educación de pregrado, ya que, el estudiante es frecuentemente un estudiante adulto con las obligaciones correspondientes de vida, trabajo, y comprometido con una carrera.⁸ Según el mismo autor, hay una búsqueda de avanzar en la educación, requiriendo un mayor nivel de pensamiento. Por lo cual, sucede un proceso diferente para mejorar la capacidad de pensamiento crítico en el graduado que en el estudiante de pregrado.

La práctica provee al estudiante la experiencia para su aprendizaje; donde se podrá contrastar, confirmar, retroalimentar e integrar el conocimiento de las materias anteriormente cursadas, dando énfasis en la metodología del proceso de enfermería, y las técnicas y procedimientos básicos, con el fin de mantener el funcionamiento adecuado del ser humano. En esta práctica se podrán adquirir otras experiencias derivadas de la interacción del alumno y el paciente con problemas de mínima complejidad, y padecimientos comunes dentro de un ambiente que puede ser hospitalario, domiciliario, escolar, centro de trabajo y cualquier entorno.

Dentro de la práctica, la aplicación de los cuidados de enfermería obliga a la adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y valores; un marco conceptual definido, la aplicación del proceso de enfermería como el método específico para dar un adecuado inicio y mantenimiento de la relación enfermera – paciente, y brindar cuidados integrales adecuados.

La práctica se desarrolla en el campo clínico y tiene como propósitos, que el alumno aplique cada una de las etapas del proceso de enfermería de forma consciente y reflexiva así como orientarse hacia la profesión y reconociendo la contribución de la enfermería en la conservación y promoción de la salud; aplicar los conocimientos y aplicar los principios científicos necesarios. Desarrollar la capacidad de observación, análisis y reconocimiento de las necesidades biológicas, psíquicas, sociales y espirituales del paciente, familia y comunidad. Adquirir destreza y habilidad de enfermería

mediante la observación y la práctica en experiencias constructivas y estimulantes. Desarrollar el sentido de responsabilidad, lealtad, disciplina y honestidad en sus relaciones con pacientes, familia, profesionales y otras personas, grupos e instituciones con los que interactúa.⁹

El diseño curricular de la carrera de Enfermería define que a través de la asignatura Fundamentos de Enfermería, se establezca el primer contacto en el proceso salud-enfermedad de los individuos, familia y comunidad, razón por la cual la población estudiada corresponde al grupo de estudiantes de primer año que cursan dicha asignatura.

DISEÑO METODOLÓGICO

Contexto de la práctica clínica:

En el marco de un convenio con la institución formadora, la práctica clínica se llevó a cabo en una institución de salud del sector privado, de la ciudad de Montevideo, que cubre la atención del usuario en los tres niveles. Las instancias prácticas se realizaron en dos servicios de internación, médico y quirúrgico. El perfil de los usuarios se caracterizó por ser predominantemente adultos mayores con patologías crónicas descompensadas. La capacidad instalada de cada servicio fue de 20 camas. En cuanto a los recursos humanos enfermeros, la dotación estaba compuesta por un licenciado en enfermería y tres auxiliares.

El equipo multidisciplinario que interactuaba con los enfermeros estaba representado por un médico internista, especialistas médicos, licenciado en nutrición, licenciado en fisioterapia, personal de laboratorio y personal de higiene ambiental.

Previo a la instancia práctica, los estudiantes cursaron la asignatura de Enfermería Fundamental y un taller introductorio a la práctica, en el laboratorio de simulación. Los estudiantes realizaron el proceso enfermero de los pacientes determinados en la práctica clínica, durante el período señalado, de lunes a viernes en el horario de 6 a 12 horas. A cada estudiante se le asignó diariamente un paciente, y de acuerdo al nivel de dependencia del mismo, trabajaría en colaboración con otro estudiante, con los auxiliares de enfermería del sector, o con el docente. La tutoría fue permanente en toda la práctica. Los datos obtenidos tuvieron una finalidad descriptiva.

Se realizó un análisis retrospectivo de la información obtenida de la valoración del proceso enfermero de 93 documentos, realizado por estudiantes de primer año de Licenciatura en Enfermería a pacientes ingresados en un hospital de Montevideo, durante el período agosto-noviembre de 2012. Estos documentos constituyen los registros del primer contacto clínico de los estudiantes con la persona enferma.

Se realizó la valoración a usuarios por el criterio de Patrones Funcionales. El instrumento para recoger la in-

formación incluyó los siguientes datos: motivo de ingreso, antecedentes personales, edad, sexo, escalas de Barthel y Norton, descripción de los Patrones Funcionales alterados, presencia de acompañante y presencia de barandas en la cama del paciente. Para la obtención de la información, el estudiante debió entrevistar y realizar un examen físico al paciente, así como obtener datos de la historia clínica y del equipo multidisciplinario.

Se establecieron dos categorías: A, cuando la valoración presentaba los datos completos, y B, cuando faltó alguno de los elementos incluidos en el instrumento.

RESULTADOS

En un total de 93 valoraciones, 11 fueron realizadas completando todos los elementos del instrumento y fueron incluidas en la categoría A. Las valoraciones incompletas sumaron 82 de los PE realizados y se incluyeron en la categoría B. En los aspectos que se advirtieron mayores dificultades con la valoración, fueron:

- la observación de barandas, - seguido por la aplicación de las escalas de Barthel y de Norton - y el registro de acompañante del paciente. Los estudiantes valoraron si el paciente tiene barandas, en 17 casos, siendo éste uno de los elementos de seguridad en el entorno hospitalario. La escala de Barthel se aplicó en 68 de los procesos enfermeros realizados. La Escala de Norton fue aplicada al igual que la anterior, en 68 de los procesos enfermeros. En cuanto a la presencia de acompañantes se registraron 71 casos.

DISCUSIÓN

En un análisis general se evidencia que el estudiante no asocia los conocimientos en forma integral e integrada, razón por la cual se debería investigar si esta dificultad está dada por las metodologías de enseñanza empleadas, por el contexto, o por dificultades propias del estudiante. Asimismo, al valorar el Patrón actividad-ejercicio, los estudiantes omitieron aquellas conductas o elementos en el entorno que ponen en riesgo la seguridad del paciente. En las técnicas de valoración, se visualiza que la observación presentó dificultades, realizándose en forma sectorizada, parcial, incompleta, reflejando la ausencia de análisis y reflexión.

El proceso relacional tutor-estudiante puede guiar el desarrollo de los docentes tutores como una experiencia de enseñanza -aprendizaje. De igual forma, las conductas facilitadoras de los tutores, tales como el respeto, la flexibilidad, la apertura, la confianza, así como las conductas no facilitadoras, limitación, falta de seguridad, o falta de conciencia del rol, pueden afectar a la experiencia del tutor.¹⁰

Algunos estudios muestran que durante los años de formación de enfermería, los estudiantes aprenden

cómo responder a los sentimientos y necesidades de los demás, e indican que la educación de enfermería contribuye para el desarrollo de habilidades de comunicación empática.¹¹

Autores de investigaciones en educación observan las áreas en las cuales se podría trabajar para identificar de forma temprana a los estudiantes que necesitan un mayor apoyo de los educadores clínicos en las necesidades de aprendizaje, pudiéndose garantizar la seguridad del paciente; para ello se tendrá en cuenta: las interacciones interpersonales inefectivas, conocimientos y habilidades incompetentes, e imagen poco profesional.¹²

Estudios realizados sobre la inserción práctica de los estudiantes de enfermería, encontraron que las experiencias positivas incluyeron tener tutores que estimulen, en una atmósfera permisiva, y promover la reflexión como una cuestión de rutina. Las experiencias negativas se relacionan con sentimientos de desamparo e impotencia cuando los tutores no eran visibles, y el ambiente era no permisivo. Asimismo, encontraron que el estudiante debe tener la oportunidad de combinar el conocimiento científico con el conocimiento basado en la evidencia para el desarrollo de acciones de enfermería.¹³

En nuestro estudio, a pesar de haber seleccionado variables básicas para el desarrollo de la etapa de valoración del proceso enfermero, hubo dificultad en el abordaje integral e integrado del usuario. Elementos no observados en el patrón actividad-ejercicio, evidencian la falta de comprensión del estudiante, de las connotaciones que tiene este aspecto, tanto desde el aspecto físico como legal en el proceso de cuidado.

La ausencia de datos sobre acompañante es otro de los aspectos que muestra la dificultad del estudiante en integrar al usuario como componente de un núcleo social, viéndolo como una unidad aislada dentro del ámbito hospitalario. Por otro lado, la aplicación de escalas de valoración funcional y de riesgo de úlceras, nos lleva a pensar si la aplicación se realiza en forma condicionada por el instrumento, o si el estudiante desarrolla el pensamiento reflexivo.

La implicación de los estudiantes en sus propios aprendizajes tiene que ver con la motivación, por lo cual de-

bería ser considerada como un aspecto medular de la propuesta formativa. De acuerdo con Rué, creemos que otras actuaciones en este ámbito que mejorarían los procesos de enseñanza-aprendizaje estarían orientadas a:

- beneficiar actitudes positivas hacia el aprendizaje
- variar las diferentes pautas de aprendizaje
- informar a los estudiantes los niveles de actuación que deberían alcanzar
- estimular actividades cognitivas conducentes a la reflexión sobre el conocimiento adquirido
- y proponer oportunidades de aprendizajes que potencien actitudes y hábitos de pensamiento.¹⁴

Sin embargo se requieren unas condiciones previas para enfrentar con éxito los procesos de enseñanza aprendizaje, que tienen que ver con un contenido cultural, antropológico y social.¹⁵

CONCLUSIONES

Desde este análisis, surgen implicaciones para la práctica clínica, como por ejemplo el intento de lograr que los estudiantes se trasformen en nuevos usuarios de la formación, participantes de un proceso de enseñanza-aprendizaje y que se caractericen por nuevas prácticas de aprendizaje, adaptables a situaciones educativas en permanente cambio.

De igual manera, se plantea ineludible la reflexión sobre el momento más conveniente, del proceso enseñanza-aprendizaje, para la inserción del estudiante de enfermería en la práctica clínica.

Asimismo corresponde analizar si el curriculum proporciona elementos teóricos suficientes para llevar a cabo una valoración completa, así como también corresponde evaluar si el estudiante ha desarrollado las actitudes necesarias para enfrentarse a la práctica clínica.

El reto clínico de la valoración radica en que el estudiante ha de desarrollar habilidades y actitudes para aplicar los conocimientos teórico-descriptivos de su currículum, trasformando las informaciones en conocimiento, el conocimiento en sabiduría, situándolo hacia la realización de la valoración de Enfermería.

REFERENCIAS

1. Universidad Católica del Uruguay, visión y misión. Montevideo, 2012.
2. Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud. Plan de Estudio de la Licenciatura de Enfermería. Montevideo. 2006
3. Universidad de Granada, Calidad, seguimiento y mejora del Título, http://grados.ugr.es/enfermeria_ceuta/pages/calidad/compromisos, consultado 22 de febrero de 2014.
4. González Sara S.H., Moreno Pérez NE. Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc. *Enferm. glob.* [revista en la Internet]. 2011; 10(23): 89-95, 2011, Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000300007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000300007&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000300007>.
5. Marriner-Tomey, Ann. *El Proceso de Atención de Enfermería: un enfoque científico*. México: El Manual Moderno sa, 1983. 325 p. Disponible en: www.bibliotecas.unc.edu.ar/cgi-bin/Libro
6. Gordon M. *Diagnóstico enfermero: proceso y aplicación*. Madrid. Mosby/Doyma; 1996.
7. JARA CONCHA, Patricia; POLANCO ABELLO, Olga and ALVEAL LAGOS, María. Percepción del rol profesional de alumnos de enfermería de la Universidad de Concepción, Chile. *Invest. educ. enferm* [online]. 2005, vol.23, n.2, pp. 56-69. Available from: <http://www.scielo.org.co/scielo.php>.
8. Myrick F, Yonge O. Enhancing critical thinking in the preceptorship experience in nursing education. *Journal of Advanced Nursing*. 2004; 45(4):371-380.
9. BEATRIZ SAYAGO, Zoraida y CHACON, María Auxiliadora. Las prácticas profesionales en la formación docente: hacia un nuevo diario de ruta. *Educere* [online]. 2006, vol.10, n.32. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php>. Visitado el 22 de Febrero de 2014.
10. Ozcan C. T., Oflaz F., SutcuCicek H. Empathy: the effects of undergraduate nursing education in Turkey. *International Nursing Review*. 2010;57: 493-499
11. Killam L. A., Luhanga F., Bakker D. Characteristics of unsafe undergraduate nursing students in clinical practice: an integrative literature review. *J NursEduc.* [revista en internet] 2011 [acceso 02 de setiembre de 2013]; 50 (8):437- 46. Disponible en: [10.3928/01484834-20110517-05](http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20110517-05).
12. Jonsén E., Hanna-Leena M., Yvonne H. Finnish and Swedish nursing students' experiences of their first clinical practice placement. *Aqualitativestudy Nurse EducationToday* [revista en internet] 2013 [acceso 22 de setiembre de 2013]; 33 (3): 297-302. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2012.06.012>
13. Franklin, N. Clinical supervision in undergraduate nursing students: A review of the literature. *e-Journal of Business Education & Scholarship of Teaching* [revista en internet] 2013 [acceso 18 de setiembre de 2013]; 7 (1):34-42. Disponible en: <http://www.ejbest.org>
14. Rué, J. La planificación y elaboración de actividades formativas I: ámbito pedagógico y psicopedagógico. En: Rué, J. *Qué enseñar y por qué: elaboración y desarrollo de proyectos de formación*. Barcelona: Paidós Ibérica, [s.f.] cap. 4. 2002
15. Langdon EJ, Wiik FB. Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. mai.-jun. 2010 [acceso en: 22 febrero de 2014];18(3):Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_23.pdf