



## PARADIGMAS DE ENFERMERÍA Y SU INTEGRACIÓN EN LA GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

Keti Delia Leyva Espinosa<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7268-876X>

Isabel Vargas López<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1783-3119>

Marialina Torres Girón<sup>3</sup> <https://orcid.org/0009-0000-9898-0550>

Aymara Yusimy Cruz Almaguer<sup>4</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3522-6918>

<sup>1</sup>Licenciada en Enfermería, Centro desarrollo, Hospital Militar "Dr. Fermín Valdés Domínguez". Holguín, Cuba

<sup>2</sup>Médico, Centro desarrollo, Hospital Militar "Dr. Fermín Valdés Domínguez". Holguín, Cuba

<sup>3</sup>Licenciada en Enfermería, Centro desarrollo, Hospital Militar "Dr. Fermín Valdés Domínguez". Holguín, Cuba

<sup>4</sup>Licenciada en Enfermería, Consultat neuropsicología, Hospital Clínico Quirúrgico "Lucía Iñiguez Landín". Holguín, Cuba

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [kdle@infomed.sld.cu](mailto:kdle@infomed.sld.cu)

### Resumen

**Introducción:** Los metaparadigmas de enfermería proporcionan una base teórica y sustento científico en la gestión de riesgos de desastres desde la actuación de enfermería. **Objetivo:** Analizar las evidencias en la literatura científica, sobre la integración de los metaparadigmas de enfermería en la gestión de riesgos de desastres. **Métodos:** Revisión narrativa; mediante el buscador Google académico se utilizaron los términos "paradigmas de enfermería AND gestión de riesgos" y "atención de enfermería AND desastres". Se seleccionaron los trabajos disponibles a texto completo, en idioma inglés, español y portugués. A partir de un análisis del contenido, se seleccionaron 35 referencias bibliográficas. **Desarrollo:** Se analiza la integración desde tres temas principales: definición genérica de metaparadigmas; la gestión de



riesgos de desastres desde la actuación de enfermería y los metaparadigmas de enfermería desde la gestión de riesgos de desastres.

**Conclusiones:** Las principales evidencias sobre la integración de los metaparadigmas de enfermería en la gestión de riesgos de desastres son: su interpretación general y significación práctica efectiva mejora la actuación de enfermería en situaciones de desastres, desde sus contenidos y funciones; favorece dirigir la actuación a identificar, proponer, planificar y ejecutar los cuidados necesarios para la recuperación de la salud de receptores y prestadores de cuidados; y guía las actividades de todos los implicados en la gestión de riesgos de desastres.

**Palabras clave:** atención de enfermería; desastres; gestión de riesgos.

## INTRODUCCIÓN

El desarrollo epistemológico de la ciencia de la enfermería aporta un cuerpo de conocimientos filosóficos, teóricos y metodológicos, que surge de su experiencia en la práctica, la investigación y la enseñanza. Estos conocimientos se agrupan en modelos conceptuales y teorías. El cuerpo teórico aborda los conceptos de metaparadigmas, que son fundamentales en el contexto organizativo particular de esta ciencia.<sup>(1,2)</sup>

Los metaparadigmas son enunciados que identifican fenómenos relevantes, temas centrales y conceptos unificadores, que forman la base de una disciplina o profesión.<sup>(3)</sup>

Su definición en enfermería se determina por los diferentes contextos en que son desarrollados. Los metaparadigmas comunes, en el marco conceptual de enfermería son: persona, salud, entorno y cuidado.<sup>(4)</sup> Estos conceptos ayudan a comprender y guiar a esta disciplina, en dependencia de los fines de cada marco de actuación.

En las situaciones de desastres, la actuación de enfermería es reconocida en el mundo, por su significativa participación en la gestión y respuesta ante desastres.<sup>(5,6,7,8)</sup> Autores

como *Paudel S* y otros,<sup>(9)</sup> reconocen que la enfermería, en este modo de actuación, se destaca por funciones indispensables como: monitoreo del entorno, evaluación de la salud física y mental, identificación de necesidades de cuidados de poblaciones vulnerables, brindar cuidados para la salud, entre otras. Identifican además, la necesidad de formar las competencias en esta área de desempeño, en correspondencia



con las normas del Consejo Internacional de Enfermería (CIE).<sup>(9)</sup> Las competencias elaboradas por el CIE definen un estándar común y universal para la enfermería.<sup>(10)</sup>

El CIE define 8 dominios de competencias en caso de desastre: preparación y planificación, comunicación, sistemas de gestión de incidentes, seguridad, evaluación, intervención, recuperación, derecho y ética; lo cual demuestra que la enfermería necesita una amplia gama de conocimientos, habilidades e intereses científicos.<sup>(10)</sup>

En Cuba *Ferreiro Rodríguez y otros*,<sup>(11)</sup> determinan competencias de enfermería para la reducción y riesgos de desastres (RRD) en cada etapa del ciclo de gestión. Valoran la necesidad de mejorar las competencias, a través del tratamiento del tema en planes de estudios de pre y posgrado, que permitan fortalecer capacidades cognitivas, procedimentales e investigativas. *Hugelius K*,<sup>(12)</sup> en una revisión sistemática sobre las áreas de interés científico de enfermería en desastres, a partir de la evidencia científica de los últimos 10 años, argumenta que es necesario ampliar el enfoque e incrementar los estudios de investigación sobre las perspectivas de respuesta y recuperación de la gestión de desastres. Reconoce las siguientes áreas de mejora: la gestión, las intervenciones, los resultados de salud y las cuestiones éticas, a fin de contribuir a una base científica sólida de enfermería de desastres. Las áreas de mejora identificadas contienen de manera implícita, los metaparadigmas de enfermería.

Los metaparadigmas proporcionan una base teórica, que favorece el sustento científico, para el sistema de gestión de riesgo de desastres (GRD), desde la actuación de enfermería. Sin embargo, aunque están contenidos en las diferentes formas de gestión, pudiera precisarse mayor aproximación a la GRD.

El objetivo de esta revisión es analizar las evidencias, en la literatura científica, sobre la integración de los metaparadigmas de enfermería en la GRD.

## MÉTODOS

Se realizó una revisión narrativa con enfoque interpretativo cualitativo, para el análisis crítico de la literatura.<sup>(13)</sup> Para la búsqueda e integración de las fuentes se definieron parámetros, a partir de las recomendaciones de *Londoño OL y otros*.<sup>(14)</sup>

### Estrategia de búsqueda



Los criterios de inclusión fueron: trabajos publicados a texto completo, del año 2014 al 2024, en idioma inglés, español y portugués. Se utilizó el motor de búsqueda Google académico, con los términos “paradigma de enfermería AND gestión de riesgos”, “atención de enfermería AND desastres”. Se obtuvieron fuentes de revistas, libros, tesis de doctorado, maestría y especialidad, normas, y trabajos presentados a eventos. Se excluyeron las fuentes que no estaban disponibles a texto completo, así como artículos de opinión y cartas al editor. Se realizó una lectura del resumen para verificar el ajuste al tema; si resultó pertinente, se realizó el análisis del texto completo. La búsqueda arrojó 65 artículos, de los cuales se seleccionaron 35, que se listan en las referencias bibliográficas.

### **Parámetros de análisis y sistematización**

A los artículos seleccionados se les realizó análisis de contenido. Se utilizaron los métodos teóricos de sistematización y sistémico estructural, a partir de las siguientes preguntas:

- ¿Qué temas se evidencian como esenciales en relación con los metaparadigmas de enfermería y la GRD?
- ¿Cómo se evidencia la integración de los metaparadigmas en la actuación de enfermería para la GRD?

Se organizó y estructuró la información para el análisis integral de los artículos seleccionados.

### **DESARROLLO**

Luego del análisis de las publicaciones científicas seleccionadas para la revisión, se identificaron los siguientes temas relacionados con el objetivo de la investigación:

#### **Principales significados de los metaparadigmas de enfermería**

Los significados de los metaparadigmas de enfermería fueron el punto de partida fundamental para diferenciar los temas esenciales relacionados con su integración en la GRD. En este sentido para una mejor comprensión de la actuación de enfermería en situaciones de desastre, se resumen las definiciones comunes de sus cuatro conceptos claves según la evidencia de la literatura consultada.



De forma genérica los metaparadigmas se definen:<sup>(3,4,15)</sup>

- **Persona:** incluye al individuo, familia y comunidad e identifica al receptor o receptores de los cuidados.
- **Entorno:** identifica las circunstancias físicas, sociales o de otra naturaleza que afectan a la persona.
- **Salud:** estado de bienestar que oscila entre los más altos niveles de salud y la enfermedad terminal.
- **Cuidado:** la propia definición de Enfermería, es decir, "las acciones emprendidas por las enfermeras en nombre de o de acuerdo con la persona, y las metas o resultados de las acciones enfermeras, como un proceso sistemático de valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación".

Estas definiciones evidencian, que los metaparadigmas de enfermería tienen una interpretación general y aplicación práctica significativa. Resulta indispensable referenciar, en su análisis los estudios de *Fawcett*,<sup>(16,17,18)</sup> investigadora reconocida a nivel internacional por sus aportes en el desarrollo teórico de esta ciencia y su implementación en la práctica, con más de 40 años dedicados al estudio de los metaparadigmas de enfermería, en los últimos años esta autora presentó versiones actualizadas de sus originales y perspectivas de otros autores sobre estas categorías fundamentales de la enfermería.

En sus recientes publicaciones, *Fawcett y otros*,<sup>(16)</sup> definen los metaparadigmas de enfermería como: ser humano, medio ambiente global, cultura, salud planetaria y las actividades de los enfermeros. En esta actualización presenta el concepto de cultura, como un concepto adicional del metaparadigma y proporciona las siguientes definiciones para todos los conceptos del metaparadigma:<sup>(17,18)</sup>

- Los seres humanos son aquellas personas de todas las culturas del mundo.
- El entorno global se refiere a los entornos internos y circundantes de cada persona.
- La cultura se refiere a conjuntos de "creencias, actitudes, lenguaje, arte, música, valores, moral, patrones de comportamiento y costumbres" de grupos de personas.



- La salud planetaria es “La salud de las civilizaciones humanas y los sistemas naturales de los que dependen los humanos”.

*Fawcett*, ofrece un enfoque más global y generalizador de estas categorías. Las autoras de esta investigación fundamentan su análisis en las definiciones recientes de la literatura consultada, con el fin de examinar su integración en la actuación de enfermería en situaciones de desastres.

### **La GRD desde la actuación de enfermería**

Es decisivo que los enfermeros tengan los conocimientos necesarios para gestionar situaciones de desastre. Esto abarca diversas actividades como: capacitación, desarrollo de planes de acción y preparación para una atención integral, así como acciones de promoción, entre otras. Todas estas actividades deben estar organizadas con los contenidos específicos que guían la actuación de la enfermería en cada etapa del proceso de GRD.

Con respecto a la actuación de enfermería en este proceso, *Farokhzadian y otros*,<sup>(6)</sup> identifican la falta de formación continua como la razón más importante para no aprender habilidades y adquirir competencias en GRD. *Sofyana H y otros*,<sup>(19)</sup> diseñan un modelo integrado de capacitación en preparación para desastres basado en la atención médica pública, incluye a las enfermeras, como solución para empoderar a las comunidades en la GRD.

Las enfermeras desempeñan un papel vital desde la reducción de los riesgos,<sup>(20)</sup> autores<sup>(21,22,23)</sup> reconocen, falta de preparación adecuada de estos profesionales para la GRD. Resulta importante la actuación de enfermería en los escenarios asistenciales, desde la gestión correctiva que busca reducir riesgos existentes.<sup>(24)</sup>

*Kambara y otros*,<sup>(25)</sup> potencian importancia de la actuación de enfermería en la GRD, con acciones como: identificación de vulnerabilidades; evaluación de riesgos, que permitan brindar cuidados, y apoyar la resiliencia humana y del sistema de salud. Para lograr el desarrollo de estas habilidades en la actuación de enfermería en situaciones de desastres, es necesario fortalecer roles, capacidades y competencias en la actuación de enfermería.<sup>(26)</sup>

En el fortalecimiento de roles, capacidades y competencias, la integración de los



contenidos de los metaparadigmas de enfermería desde la GRD, mejora su actuación en situaciones de desastres que le permitan brindar cuidados adecuados y restablecer la salud de los afectados.

### **Los metaparadigmas de enfermería desde la GRD**

Analizar los metaparadigmas desde una perspectiva global y entender la actuación de enfermería en situaciones de desastres facilita su comprensión e integración. Las actualizaciones de *Fawcett*,<sup>(16,17,18)</sup> ofrecen una oportunidad para ampliar la interpretación de estas categorías en el contexto de la enfermería de desastres. Desde su percepción, las labores de enfermería se centran en el bienestar humano y la salud del planeta, dentro de un marco que considera el medio ambiente y la cultura a nivel global.

Argumentos que constituyen elementos fundamentales en las etapas de la GRD. En el desarrollo de estas etapas, la actuación de enfermería se refleja en un vínculo directo con sus conceptos metaparadigmáticos. Una interpretación comprensiva de la persona abarca a todos los individuos involucrados en el proceso de GRD, con su consideración desde la prevención, tanto a la persona responsable del cuidado como al receptor del mismo, situándolos en el centro de la atención.

De este modo, se organizan los contenidos y funciones en la práctica de enfermería para todas las etapas del proceso de GRD, donde se integran la cultura y el entorno en cada acción. Todos estos elementos definirán las actividades esenciales de enfermería, que no sólo se enfocan en la salud humana, sino que también incluyen el entorno y los sistemas naturales de los que depende la humanidad.

El enfoque de la atención de enfermería en estos elementos, ayuda a comprender la perspectiva de la persona en situación de desastre, además mejora y promueve la preparación y habilidades profesionales para desde el cuidado garantizar una adecuada atención.<sup>(6)</sup> Desde el cuidado ofrece mayor relevancia la integración de los metaparadigmas que permitan posicionar el trabajo y mejorar la práctica con evidencia.<sup>(4)</sup>



En la literatura científica revisada esta integración está implícita en varios estudios,<sup>(4,9,6,19,27)</sup> que describen como estos conceptos se integran para brindar una atención de enfermería desde prácticas seguras, en situaciones de desastres. Desde el cuidado individualizado de la persona, según sus necesidades en su integralidad como ser humano y sus demandas de cuidados de salud.<sup>(28)</sup>

Las demandas de cuidados son evaluadas en el entorno, durante el primer contacto del enfermero con la persona afectada, éste en base a sus conocimientos: identifica el problema, interviene y prioriza las necesidades de la persona con el objetivo de lograr condición estable.<sup>(29)</sup> De ahí, la importancia de la aplicabilidad del contenido de los metaparadigmas de enfermería desde la GRD.

Según *Bender*,<sup>(30)</sup> la ciencia de la enfermería no puede seguir siendo ágil y dinámica si los metaparadigmas, permanecen fijos en conceptos. *Izquierdo Machín y otros*,<sup>(31)</sup> plantean la necesidad de delinear los metaparadigmas de enfermería que se ajusten a la realidad de sus profesionales y aporten mayor visión científica. En resumen, que su aplicación aporte un salto cualitativo en el conocimiento enfermero.

Desde el conocimiento la comunidad enfermera, muestra demoras en procesar, interpretar e incorporar la aplicación de los metaparadigmas al ejercicio cotidiano del cuidado y son vistos como conceptos sueltos, desorganizados y no orientadores.<sup>(32,33)</sup> El uso de los metaparadigmas permite avanzar con la flexibilidad y la seguridad de construir, desde el conocimiento científico, en la diferencia.<sup>(4,34)</sup>

El conocimiento visto como la percepción individual, la representación social y la realidad objetiva desde la GRD,<sup>(24)</sup> se integra al metaparadigma del **cuidado** enfermero, desde los saberes de enfermería (saber de enfermería, saber hacer, saber ser), que permiten al profesional a través de sus experiencias personales, aplicar en el cuidado, las diferentes acciones mediante el Proceso Atención de Enfermería (PAE), como método científico.

En la aplicación práctica del PAE, el metaparadigma **salud**, se integra al estudio (análisis de la estimación de riesgos) en la GRD,<sup>(24)</sup> e incluye las acciones de enfermería para desde la prevención, planificar cuidados a brindar a personas



involucradas en diferentes situaciones de desastres, desde prácticas seguras.

Con el objetivo de cuidar desde prácticas seguras en la GRD, el metaparadigma **persona**, se integra a la apreciación (determinación de la vulnerabilidad del riesgo) y reducción (prevenir nuevas situaciones de riesgos) en la GRD,<sup>(24)</sup> traduciéndose en la prioridad de mantener estado adecuado de salud de la persona y la identificación desde la prevención de los posibles riesgos y su reducción.

El control permanente en la GRD, desde la adopción de políticas, estrategias y prácticas para evitar, reducir o minimizar sus efectos,<sup>(24)</sup> se integra al metaparadigma **entorno**, en la búsqueda de un entorno seguro tanto en escenarios asistenciales, desde situaciones de normalidad como en desastres, que favorezcan la recuperación integral de personas afectadas y los responsables del cuidado.

Los responsables del cuidado (enfermeras), según *Shwu y otros*,<sup>(35)</sup> están propensos a presentar problemas psicológicos y angustias, argumentan que ambos aspectos pueden afectar su compromiso de asistir o permanecer en un lugar en situación de desastres. Esto evidencia que la persona (como metaparadigma de enfermería) no es sólo el receptor del cuidado, sino también las enfermeras como responsables de ese cuidado.

En la integración de los metaparadigmas de enfermería y la GRD, es vital el autocuidado y la salud física y mental de la persona encargada de cuidar a los que están en riesgo, que le permita planificar el cuidado y generar salud como base para un entorno de cuidados seguros.

El adecuado conocimiento, autocuidado y salud mental en la GRD, favorece que la labor del profesional de enfermería esté dirigida a identificar, proponer, planificar y ejecutar los cuidados necesarios a brindar a la persona con afectación de salud en situaciones de desastres, con un enfoque humanista y desde una visión holística, que permita la conservación de un entorno seguro y facilite la recuperación de los afectados, desde prácticas seguras.

Desde una visión holística, la integración de los metaparadigmas en la actuación de enfermería ante situaciones de desastres, favorece su desarrollo científico y práctico; muestra con mayor claridad el contenido de interés para los enfermeros y para las personas objeto del cuidado. De este modo, guía las actividades de todos



los implicados en la GRD, en estas incluye el trabajo académico, la enseñanza y las prácticas profesionales.

### **CONCLUSIONES**

Las principales evidencias sobre la integración de los metaparadigmas de enfermería en la GRD son: su interpretación general y significación práctica efectiva mejora la actuación de enfermería en situaciones de desastres, desde sus contenidos y funciones; favorece dirigir su actuación a identificar, proponer, planificar y ejecutar los cuidados necesarios para la recuperación de la salud de receptores y prestadores de cuidados; guía las actividades de todos los implicados en la GRD.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Herdman Heather T, Kamitsuru Shigemi, Tak o Lopes Camila. NANDA International Nursing Diagnoses: Definiciones y clasificación, 2024-2026, 13.a edición. eBook, inglés, 2024.
2. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en Enfermería. 10ma ed.Barcelona: Elsevier; 2023.
3. Chila Reina RM, Figueroa Merino BR, Zambrano Pilay EA, Patiño Suqui GM. Metaparadigma de enfermería y la tecnología en el contexto actual [Internet]. RECIMUNDO.2023;7(4):75-84. DOI:[10.26820/recimundo/7](https://doi.org/10.26820/recimundo/7)
4. Fuentes Ramírez A. El metaparadigma de enfermería estrategias para su uso en la práctica. Avanzando en el desarrollo del conocimiento[Internet].Aquichan:Universidad de La Sabana.2023;3(4): e2341. DOI:[10.5294/aqui.2023.23.4.1](https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.4.1)
5. Zhang R, You C, Wang L, Jiang Y, He L, Wang C, et al. A practice-based nursing emergency management system model for public health emergencies: A descriptive qualitative study [Internet]. Nurs Open. 2023;10(6):3774-3786. DOI:[10.1002/nop2.1635](https://doi.org/10.1002/nop2.1635)



6. Farokhzadian J, Mangolian Shahrababaki P, Farahmandnia H, Taskiran Eskici G, Soltani-Goki F. Nurses' challenges for disaster response: a qualitative study [Internet]. BMC Emerg Med. 2024;24(1):1. DOI:[10.1186/s12873-023-00921-8](https://doi.org/10.1186/s12873-023-00921-8)
7. Vega Jiménez J. El servicio de enfermería contemporáneo: ¿pilar esencial en el establecimiento de la correlación clinicopatológica hospitalaria?. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2018;34(3). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1988/369>
8. Duarte ACDS, Chicharo SCR, Silva TASMD, Oliveira AB. Dilemas ético-legales de la práctica de enfermería en emergencias y desastres: una revisión del alcance [Internet]. Rev Esc Enferm USP. 2024;58:e20230233. DOI:[10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0233es](https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0233es)
9. Sushila Paudel, Sakiko Kanbara. Desarrollo de la enfermería en casos de desastre en Nepal: oportunidades y desafíos para la práctica avanzada [Internet]. Rev Enfermería Internacional. 2023;70(4):e464472. DOI:[10.1111/inr.12880](https://doi.org/10.1111/inr.12880)
10. Consejo Internacional de Enfermeras. Competencias centrales para la enfermería en catástrofes: Competencias para las enfermeras en equipos médicos (nivel III) [Internet]. 2022. Ginebra-Suiza: Consejo Internacional Enfermeras. 2022 [acceso: 24/01/2024]. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN\\_2022\\_Disaster-Comp\\_Report\\_SP\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN_2022_Disaster-Comp_Report_SP_WEB.pdf)
11. Ferreiro Rodríguez Y, Medina González I, Valcárcel Izquierdo N, Correa Betancourt I. Determinación de las competencias profesionales de enfermería para la reducción del riesgo de desastres [Internet]. En: IV Convención Internacional de Salud; 17-21/10/2024; Cuba: Ministerio de Salud Pública. [acceso: 06/02/2024]. Disponible en: <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/1478/707>
12. Hugelius K. Investigación de enfermería en desastres: una revisión del alcance de la naturaleza, el contenido y las tendencias de los estudios publicados durante 2011-2020 [Internet]. Enferm Internacional de Emergencias. 2021;59:101107. DOI:[10.1016/j.ienj.2021.101107](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101107).



13. Ramírez Elías A, Arbesú García MI. El objeto de conocimiento en la investigación cualitativa: un asunto epistemológico [Internet]. *Enferm univ.* 2019 [acceso:26/07/2024];16(4):424-435. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166570632019000400424&lng](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632019000400424&lng)
14. Londoño Palacio OL, Maldonado Granados FL, Calderón Villafañez LC. Guías para construir estados del arte [Internet]. Bogotá: International Corporation of Networks of Knowledge. 2017 [acceso:21/04/2024]. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25566w/Guia\\_estados\\_del\\_arte.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25566w/Guia_estados_del_arte.pdf)
15. García García MC. Metaparadigma, modelo y teoría en Enfermería [Internet]. *Rev Portales Médicos.* 2015 [acceso:17/02/2024];19(9):1. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/metaparadigma-modelo-y-teoria-en-enfermeria/>
16. Fawcett J, Cartron E. Actualización de los conceptos centrales del metaparadigma de la enfermería: Una propuesta desde la cuidadología [Internet]. *Recherche en soins infirmiers.* 2023;155(4):5-6. DOI: **10.3917/rsi.155.0005**
17. Fawcett J. More Thoughts About the Evolution of the Metaparadigm of Nursing: Addition of Culture as Another Metaparadigm Concept and Definitions of All the Concepts [Internet]. *Nurs Sci Q.* 2024;37(2):183-184. DOI: **10.1177/08943184231224409**
18. Fawcett J. Más reflexiones sobre la evolución del metaparadigma de enfermería: incorporación de la cultura como otro concepto del metaparadigma y definiciones de todos los conceptos [Internet]. *Nursing Science Quarterly.* 2024;37(2):183-184. DOI: **10.1177/08943184231224409**
19. Haris Sofyana, Kusman Ibrahim, Irvan Afriandi, Erna Herawati, Wahito Nugrojo HS. La necesidad de un modelo de capacitación en preparación para la reducción de riesgo de desastres basado en enfermería de salud pública (NPS) culturalmente sensible [Internet]. *Int J Environ Res Salud Pública.* 2022;19(24):16467. DOI: **10.3390/ijerph192416467**



20. Karnjuš I, Prosen M, Ličen S. Nurses' core disaster-reponse competencies for combating COVID-19- A cross-sectional study [Internet]. Plos One. 2021;16(6):e0252934. DOI: [0.1371/journal.pone.0252934](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252934)
21. Kaviani F, Aliakbari F, Sheikhbardsiri H, Arbon P. Nursing Students' Competency to Attend Disaster Situations: A study in Western Iran [Internet]. Disaster Med Public Prep. 2022;16(5):2044-2048. DOI: [10.1177/dmp.2021.263](https://doi.org/10.1177/dmp.2021.263)
22. Labrague LJ, Hammad K, Gloe DS, McEnroe Petite DM, Fronda DC, Obeidat AA, et al. Preparación para desastres entre enfermeras: una revisión sistemática de la literatura [Internet]. Int Enfermería Rev. 2018;65(1):41-53. DOI: [10.1111/inr.12369](https://doi.org/10.1111/inr.12369)
23. Chegini Z, Morteza AZ, Edris K, Mojgan L, Afsaneh N, Hanieh AK. Preparación para desastres y competencias básicas entre enfermeras de emergencia: un estudio transversal [Internet]. Las enfermeras abren. 2022;9(2):1294-1302. DOI: [10.1002/nop2.1172](https://doi.org/10.1002/nop2.1172)
24. República de Cuba. Consejo de Defensa Nacional. Directiva N.º 1 del Presidentedel Consejo de Defensa Nacional para la planificación, organización y preparación del país para las situaciones de desastres. Cuba, La Habana. 2022. [acceso: 05/02/2024]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/ucmc/files/2023/05/DIRECTIVA-1-PARA-LA-GESTI%C3%93N-DE-LA-REDUCCI%C3%93N-DEL-RIESGO-RECTIFICADO.pdf>
25. Kambara S, Yamamoto Y, Sugishita T, Nakasa T, Moriguchi I. Japanese experience of evolving nurses' roles in changing social contexts [Internet]. Int Nurs Scholarsh. 2017;64(2):181-86. DOI: [10.1111/inr.12365](https://doi.org/10.1111/inr.12365).
26. KC Hung K, MacDermont MK, YY Chan E, Mashino S, Balsari S, Ciottone GR, et al. Health Emergency and Disaster Risk Management Workforce Development Strategies: Delphi Consensus Study [Internet]. Prehospital and Disaster Medicine. 2022;37(6):735-48. DOI: [10.1017/S1049023X22001467](https://doi.org/10.1017/S1049023X22001467)
27. Muñoz Devesa A, Morales Moreno I, Bermejo JC, González Serna JMG. Los cuidados enfermeros de San Juan de Dios según el Modelo de las necesidades humanas de Henderson [Internet]. Cultura de los cuidados. 2023;27(67):223-41. DOI: [10.14198/cuid.22525](https://doi.org/10.14198/cuid.22525)



28. Rostami M, Babajani Vafsi S, Ziapour A, Abbasian K, Mohammadimehr M, Zareiyan A. Experiences of operating room nurses in disaster preparedness of a great disaster in Iran: a qualitative study [Internet]. BMC Emerg Med.2023;23(1):138. DOI:[10.1186/s12873-023-00903-](https://doi.org/10.1186/s12873-023-00903-)
29. Ortega Minaya JD. Conocimientos del personal de enfermería en la gestión de riesgos de desastres [Internet]. [Tesis Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Perú. Universidad Peruana: Cayetano Heredia;2022. [acceso:19/02/2024]. Disponible en: <https://hld.handle.net/20.500.12866/12259>
30. Bender M. Re-conceptualizing the nursing metaparadigm: Articulating the philosophical ontology of the nursing discipline that orients inquiry and practice [Internet]. Nurs Inq.2018;25(3):e12243. DOI:[10.1111/nin.12243](https://doi.org/10.1111/nin.12243)
31. Izquierdo Machin E, Leiva Rodríguez J, Izquierdo Machin LC. Enfermería cubana en la construcción de su propio metaparadigma [Internet]. Rev Electrónica Medimay.2023 [acceso:23/08/2023];30(1):115-20. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/download/1809/pdf>
32. García García MC. Metaparadigma, modelo y teoría en Enfermería [Internet]. Rev Portales Médicos.2015 [acceso:17/02/2024];19(9):1. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/metaparadigma-modelo-y-teoria-en-enfermeria/>
33. Denis Torres R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba [Internet]. Multimed.2021 [acceso:05/05/2024];25(5):e2529. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182021000500014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014).
34. Elizalde Ordóñez H, González Estévez EJ, Quintero de Contreras A, Guamán Coronel GA, Ochoa Arévalo BC, Romero Yugcha JI, et al. Realidad del estudio de las teorías de enfermería. Perspectiva actual para Pregrado [Internet]. Ecuador: Editorial CIDE.2021 [acceso:23/08/2023]. Disponible en: <https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro Realidad del Estudio Teorias Enfermeria.pdf>



35. Shwu Ru L, Hsiu Chen L, Hsiu Min T, Tsuin Ping C, Ching Yu C. Relationships between disaster nursing competence, anticipatory disaster stress and motivation for disaster engagement [Internet]. Int J of Disaster Risk Reduction. 2020;47:101545. DOI: [10.1016/j.ijdr.2020.101545](https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101545)

### **Conflictos de interés**

Los autores no refieren conflictos de intereses.