

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD
NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE
AMAZONAS, CHACHAPOYAS, 2017.**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora : Bach. Shiny Rosmery Carranza Contreras.

Asesora : Dra. Sonia Tejada Muñoz

CHACHAPOYAS – PERÚ

2018

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD
NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE
AMAZONAS, CHACHAPOYAS, 2017.**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora : Bach. Shiny Rosmery Carranza Contreras.

Asesora : Dra. Sonia Tejada Muñoz

CHACHAPOYAS – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios padre todopoderoso por darme la vida, salud, ser mi guía e iluminar mi camino.

A mis padres Daniel y Andrea, por bríndame su amor, su comprensión, confianza, por enseñarme a seguir a delante a pesar de las adversidades y por el apoyo incondicional en todo momento de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Al Mg. Jorge Arturo La Torre y Jiménez director del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, por brindar el permiso para la ejecución de la investigación.

A los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería del VII ciclo semestre académico 2017 I, que generosamente me han proporcionado su tiempo, participando en la observación participante y entrevista.

A la Dra. Sonia Tejada Muñoz, por su ayuda, consejos, dirección, comprensión y disponibilidad a lo largo de todo el proceso que se inició en la experiencia curricular de Investigación en Enfermería I.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. Policarpio Chauca Valqui

Rector

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

Vicerrector académico

Dra. Flor Teresa García Huamán

Vicerrectora de Investigación

Dr. Edwin Gonzales Paco

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Director de la Escuela profesional de Enfermería

JURADO DE TESIS
(RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 480-2017-UNTRM-VRAC/F.C.S.)

Dr. Edwin Gonzales Paco

Presidente

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Secretario

Mg. Carla María Ordinola Ramírez

Vocal

VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo, Dra. Sonia Tejada Muñoz, identificado con DNI N° 33409092, Docente en la categoría de Asociado a Tiempo completo (T.C) de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, declaro dar el VISTO BUENO a la Tesis Titulada: “SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS, CHACHAPOYAS, 2017” de la Bachiller en Enfermería Shiny Rosmery Carranza Contreras.

POR LO TANTO:

Para mayor conformidad firmo al pie el presente estudio, en aras de la veracidad.

Chachapoyas 12 de Febrero del 2018

Dra. Sonia Tejada Muñoz

DNI N° 33409092

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Autoridades Universitarias	v
Asesor Jurado de tesis	vi
Visto bueno del Asesor Jurado	vii
Índice de contenido	viii
Índice de anexos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	01
II. OBJETIVOS	04
III. MARCO TEÓRICO	05
3.1. Antecedentes de la investigación	05
3.2. Base teórica	08
3.3. Definición de términos básicos	22
IV. MATERIAL Y MÉTODOS	23
4.1. Diseño de investigación	23
4.2. Población, muestra y muestreo	24
4.3. Método, técnica e instrumentos de recolección de datos y procedimiento	25
4.4. Análisis de datos	26
4.5. Criterios éticos	27
4.6. Criterios de rigor científico	29
V. RESULTADOS	31
VI. DISCUSIÓN	37
VII. CONCLUSIONES	57
VIII. RECOMENDACIONES	58
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
X. ANEXOS	67

ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 01	Matriz de consistencia	67
Anexo 02	Consentimiento informado para participar de la investigación	68
Anexo 03	Guía de entrevista semi estructurada	69
Anexo 04	Guía de observación participante	70
Anexo 05	Diario de campo	71
Anexo 06	Entrevistas	72
Anexo 07	Análisis de datos	86

RESUMEN

El presente estudio de enfoque cualitativo, de nivel exploratorio, con metodología etnográfica, tuvo como objetivo describir el significado del cuidado de Enfermería en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017. La muestra estuvo constituida por 12 estudiantes seleccionados por saturación de discursos. Para la recolección de los datos se utilizó como instrumentos la guía de observación participante, guía de entrevista semiestructurada y el diario de campo. Aparte los resultados evidencian las siguientes categorías (temas): 1) Naturaleza del cuidado de enfermería desde la mirada del estudiante que contiene taxonomías (conceptualizaciones del cuidar, cuidado y cuidado de enfermería, cualidades del cuidado de enfermería, valores del cuidado de enfermería, cuidado de sí y cuidado del otro, cuidado de enfermería relación de ayuda estudiante/persona y cuidado humanizado), 2) Desarticulación teórico práctica en el aprendizaje del cuidado de enfermería: evidenciando comportamientos de cuidado y no cuidado, 3) Fortaleciendo competencias para el cuidado de Enfermería durante el aprendizaje, donde ellos proponen alternativas para mejorar el cuidado desde una reflexión, revisión del plan de estudios, docentes ejemplo de cuidado, capacitaciones y como último lograr la unión en enfermería. Aparte las conclusiones fueron: para el estudiante, cuidado de enfermería significa vocación de servicio, ser e identificación de enfermería, curación, satisfacción estudiante-persona, protección, ver a la persona de forma holística considerando esferas, satisfacer las necesidades de la persona y entrega de amor.

Palabras claves: cuidar, cuidado, cuidado de enfermería, estudiante de enfermería.

ABSTRACT

The present study of qualitative approach, of exploratory level, with ethnographic methodology, had like objective to describe the meaning of the care of Nursing in the students of Nursing of the National University Toribio Rodriguez de Mendoza of Amazonas, Chachapoyas, 2017. The sample consisted of 12 students selected for saturation of speeches. In order to collect the data, the participant observation guide, the semi-structured interview guide and the field diary were used as instruments. The results also show the following categories (topics): 1) Nature of nursing care from the perspective of the student that contains taxonomies (conceptualizations of nursing care, care and qualities, qualities of nursing care, values of nursing care, care of itself and care of the other, nursing care student / person help relationship and humanized care), 2) Practical theoretical disarticulation in nursing care learning: evidencing care and not caring behaviors, 3) Strengthening competences for the care of Nursing during learning, where they propose alternatives to improve care from a reflection, review of the curriculum, teaching example of care, training and how to finally achieve union in nursing. Besides the conclusions were: for the student, nursing care means vocation of service, being and identification of nursing, healing, student-person satisfaction, protection, seeing the person in a holistic way considering spheres, satisfying the needs of the person and delivery of love.

Key words: caring, care, nursing care, nursing student.

I. INTRODUCCIÓN

Históricamente el cuidado nace con el primer hombre; se remonta al inicio de las civilizaciones con las primeras acciones de protección y supervivencia. Desde su origen, la enfermería ha rodeado su quehacer desde la perspectiva de un cuidado maternal, intuitivo y amoroso. Cuidar es también una forma de amor, de expresión de sentimientos volcados en un hacer. El cuidado ayuda al otro a crecer, a realizarse, y a enfrentar dificultades y crisis propias de la vida (Quinteros, s.f, p.184).

Según Verastegui en su trabajo de investigación titulada: Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo. Concluye que cuidado de enfermería significa interrelación enfermera – persona cuidada hay esencias y crecimiento mutuo, lo cual permite a las enfermeras sentirse reconfortadas, realizadas como profesionales (Verastegui, 2014, p. 50).

En la formación profesional del futuro profesional de enfermería, se tiene que desarrollar un proceso interactivo, implica confianza. La confianza debe partir del propio docente en su habilidad para cuidar a otro ser, en este caso, el estudiante. Al ejercitar la habilidad como cuidador, el docente se torna apto para proveer una atmósfera amigable y segura para el aprendizaje. Un ambiente de cuidado es aquel en el que las personas exhiben comportamientos y actitudes de cuidado. Las personas se sienten seguras y confiadas al compartir su “yo” de forma plena, espontánea. Por otro lado, el docente desarrollará habilidades para reconocer lo que funciona mejor para sus estudiantes (Waldow, 2004, p. 32).

Los estudiantes trabajan sobre el conocimiento personal y al querer aplicar los aspectos que se revisaron en clase, durante su práctica clínica, con frecuencia se encuentran ante obstáculos, por parte del personal asistencial, principalmente del grupo de enfermería. Los estudiantes de enfermería deben tener en mente, que los ambientes que han vivido y donde están cimentadas sus experiencias, pueden ser barreras para que otorguen los cuidados de enfermería con calidad y así mismo que pueden crear tensión en las relaciones interpersonales generando problemas de: satisfacción laboral, compromiso personal, profesional e incluso de deserción (Hernández & Aguilar, 2003, p. 126).

Medina (1999) afirma: “actualmente, en la práctica de enfermería se observa que el cuidado es identificado en el hacer monótono, lineal y sin sentido, dentro de la racionalidad técnica y el enfoque biomédico”. Por otro lado Hinostroza (2014) refiere que las instituciones hospitalarias en Latinoamérica con sistemas complejos con pautas y normas establecidas están determinando que el acto de cuidar no esté centrado en el usuario, es difícil mantener los valores humanitarios en el acto de cuidar, los cuidados de enfermería parecen invisibilizarse por la labores biomédicas, considerar que, los pacientes valoran más la relación transpersonal.

Estudios recientes acerca del significado de cuidado por parte del profesional de enfermería se refieren a la sinonimia de atención oportuna, rápida, continua y permanente, orientada a resolver problemas particulares que afectan la dimensión personal de los individuos que demandan un servicio institucionalizado (Báez, et al., 2009, p. 129).

Sin embargo, diversos estudios realizados a nivel nacional e internacional concluyen en que se necesita un mejoramiento en la atención brindada por el personal de enfermería, toda vez que las enfermeras no prestan la debida importancia a la interacción óptima tanto del paciente como de sus familiares (Espinoza, et al., 2010, p. 02).

Balanza buscando el significado del cuidado de enfermería en los pacientes de los servicios hospitalarios, observa a través de su discurso que el cuidado para ellos se compone de preocupación, amor, mimo, buen trato y atención, acción oportuna, habilitación, poder y dependencia, procesos que realizan los estudiantes de enfermería pero, es poco frecuente realizado por enfermeras profesionales (Balanza citado por Orrego & Ortiz, 2001, p. 80).

En el Perú, se puede evidenciar en muchos casos que el personal de enfermería brinda cuidado ya sea a la persona, familia o comunidad de una manera rutinaria, obligatoria, mecanizada, por ello, a menudo se escucha denuncias de los usuarios por negligencias, discriminación, maltrato, entre otros. Siendo muchos de ellos docentes que brindan servicio educativo en instituciones formadoras de profesionales de enfermería e imparten una educación bancaria en vez de una educación transformadora basada en el cuidado integral, acompañado a esto se tiene la desarticulación teórico – práctica que viene a ser reproducido en los estudiantes que muchas veces se forman en un proceso

formativo que convive con la deshumanización en reemplazo del cuidado integral; aspectos que el estudiante aprende y luego es capaz de actuar con este perfil durante sus prácticas preprofesionales y luego cuando ya brinden sus servicios profesionales.

En la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, la mayoría de los estudiantes de la escuela profesional de enfermería al parecer desconocen el significado del cuidado, y si lo saben es teóricamente, que luego en su quehacer diario de prácticas se evidencia un descuido personal y entre pares, que repercute en el descuido al usuario, familia y comunidad.

El presente trabajo de investigación surgió a razón de que el cuidado siendo considerado como el objeto de la escuela profesional de enfermería, hoy en día no se le da la importancia necesaria, desde la formación profesional como estudiantes se desconoce su verdadero significado porque existe una brecha muy grande entre la teoría y práctica que desarrollan las experiencias curriculares durante el proceso enseñanza – aprendizaje dejando un vacío en el perfil del futuro profesional de enfermería que sale muchas veces con un paradigma positivista más no con un paradigma naturalista y sociocrítico con enfoque integral de ayuda mutua para el usuario, familia y comunidad.

Así mismo los resultados de la presente investigación servirán para tomar conciencia profesionales formadores y estudiantes, de cómo es nuestro cuidado brindado sea la persona, familia y comunidad, y cómo podemos mejorar dicho problema que no solo es local sino también nacional e internacional, comenzando con nuestra casa de estudios.

Considerando la realidad problemática se planteó el siguiente problema de investigación ¿Qué significado tiene el cuidado de enfermería en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017?.

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

Describir el significado del cuidado de Enfermería en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de la investigación:

Internacional:

Guzmán, A., Méndez, M., & Medina, M. (2010). México, en su trabajo de investigación cuyo objetivo fue: comprender el significado de cuidado (atención) que el paciente en hospitalización adultos recibe del profesional de enfermería. Los resultados fueron: Se pudo identificar el significado que dan las pacientes al cuidado (atención) que reciben del profesional de Enfermería, mediante la construcción de representaciones sociales en sus dimensiones: información, categoría comunicación con dos subcategorías: suficiente y deficiente, dimensión campo de representación (imagen), categoría tiempo con dos subcategorías: positivo y negativo; dimensión actitud con la categoría trato con dos subcategorías favorable y desfavorable, significado construido por las participantes en su experiencia de ser paciente hospitalizado y como resultado de la comunicación e interacción entre enfermera-paciente. Conocimiento útil a Enfermería para hacer propuestas que mejoren la calidad del cuidado que proporcionan los integrantes de la disciplina. Las conclusiones fueron: atención, sinónimo de cuidado en el hospital que reciben las pacientes del personal de Enfermería y se puede señalar que la enfermera requiere de una preparación no solo técnica científica de tipo instrumental, sino también bien humana.

Muñoz, Y., Coral, R., Moreno, D., Pinilla, D., & Suárez, Y. (2009). Colombia, en su trabajo de investigación cuyo objetivo fue: conocer el significado de cuidado humanizado en egresados de la facultad de enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Los resultados fueron: Teniendo en cuenta el significado expresado por ellas se encontró que para un cuidado es prestar un servicio, el término evoca la idea de hacer, de acción. Encaminado a la atención básica y asistencial, lo que se relaciona con las necesidades humanas las que afirman que los individuos tienen sus características propias, pero hay ciertas necesidades comunes a todas las personas como las fisiológicas y psicológicas, afirmando que las primeras deben cubrirse antes que las de seguridad. Las

conclusiones fueron: Que el cuidado humanizado significa una atención integral teniendo muy en cuenta la parte humana del paciente, afirman que debe brindarse independiente de que la persona esté sana o enferma y además consideran que es sentir sin involucrarse con el enfermo, permitir la expresión de sentimientos de la persona a quien se cuida y respetar su entorno familiar y personal.

Báez, F., Nava, V., Ramos, L., & Medina, O. (2008) Colombia, en su trabajo de investigación cuyo objetivo fue: comprender el significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Los resultados fueron: En el análisis de contenido se encontraron seis categorías periféricas que forman el significado de cuidado que se define como el conjunto de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes que realiza el profesional de enfermería con la persona hospitalizada. Las conclusiones fueron: El significado de cuidado en el profesional de enfermería se construye a través de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes que realiza con la persona, por lo que se hace necesario que enfermería comprenda que cuidar envuelve y comparte la experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto .

Daza de Caballero, R., & Medina, L. (2006). Colombia. En su trabajo de investigación cuyo objetivo fue: Describir e interpretar el significado sobre el cuidado de Enfermería. Los resultados fueron: Se generaron 23 conceptos para la pregunta ¿Qué es enfermería?, 40 para ¿Qué es Cuidado?, y 19 para ¿Cómo se aborda el cuidado? Las conclusiones fueron: Los profesionales asumen la enfermería, como profesión la cual exige una formación basada en conocimientos y habilidades técnico-científicas. No se encuentra un concepto único de cuidado. Una tendencia está orientada hacia la búsqueda de bienestar y otra hacia la resolución de problemas. El cuidado se centra en el proceso de enfermería.

Nacional:

Verastegui, M. (2014). Perú. En su trabajo de investigación cuyo objetivo fue: comprender el significado que otorgan al cuidado de enfermería las enfermeras que elaboran en el servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo. Los resultados fueron cuatro dimensiones: “Reconocimiento del ser cuidado como persona

humana en la interrelación”, “Reconocimiento de la propia naturaleza humana de la enfermera”, “Auto-reconocimiento de capacidades de la enfermera” y “Definiendo que el cuidado de enfermería no es solo ciencia y arte, es la complementación con el Self de la enfermera”. Las conclusiones fueron: Estos significados confirman que en la interrelación enfermera –persona cuidada hay esencias y crecimiento mutuo, lo cual permite a las enfermeras sentirse reconfortadas, realizadas como profesionales.

Guzmán, S. (2013). Perú. En su trabajo de investigación cuyo objetivo fue: describir y analizar el cuidado humano en la formación del estudiante de enfermería, según la teoría de Jean Watson. Los resultados fueron: emergió las categorías 1) identificación y dirección del cuidado humano; 2) Vivenciando la práctica de los factores del cuidado humanizado; y 3) Indisponibilidad y autoexigencia para el fortalecimiento del cuidado humano. Las conclusiones fueron: la formación de las estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo se identifica y direcciona el cuidado humano tanto por los docentes como los estudiantes, así mismo se vivencia la práctica de los factores de cuidado humanizado propuestos por Jean Watson en los escenarios de aulas y campos de práctica clínica, pero igualmente existe una indisponibilidad y autoexigencia para el fortalecimiento del cuidado humano.

Amaro, C. (2004). Perú. En su trabajo de investigación cuyo objetivo fue: explicar el significado de “cuidado de enfermería” en las enfermeras Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Es Salud. Lima. Los resultados fueron: El significado del “cuidado de enfermería” está orientado fundamentalmente a la “satisfacción de las necesidades del paciente”; más en su contenido no se evidencian términos que permitan identificar a la profesión de enfermería y el fundamento de éste como la esencia de enfermería donde a la vez varía en las concepciones de las enfermeras cuando estas asumen diferentes escenarios; sea como proveedora del cuidado, como miembro del equipo de salud o como receptora del cuidado. Las conclusiones fueron: El significado del “cuidado de enfermería” está orientado fundamentalmente a la “satisfacción de las necesidades del paciente”; mas en su contenido no se evidencian términos que permitan identificar a la profesión de enfermería y el fundamento de éste como la esencia de enfermería donde a la vez

varía en las concepciones de las enfermeras cuando estas asumen diferentes escenarios; sea como proveedora del cuidado, como miembro del equipo de salud o como receptora del cuidado.

Local:

Tejada, S., & Ramírez, E. (2015). Chachapoyas. En su trabajo de investigación cuyo objetivo fue: describir y analizar la práctica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería de los docentes y estudiantes. Los resultados fueron: i) cuidado/descuido en la práctica pedagógica de enfermería: conviviendo entre el (auto) descuido del docente y estudiantes de enfermería, relaciones de cuidado/descuido docente-docente, docente- estudiante de enfermería; ii) (des) articulación teórico – práctica en la enseñanza/aprendizaje del cuidado de enfermería: hacia la integración docente – asistente; iii) fortaleciendo competencias para el cuidado de enfermería: motivando el pensamiento crítico – reflexivo, fomentando la capacidad docente en pedagogía, didáctica y cuidado y reconociendo la investigación en la práctica pedagógica. Las conclusiones fueron: La práctica pedagógica para el cuidado de enfermería se evidencia en un espacio de cuidado/descuido, pidiendo integración docencia – asistencia y motivados para el fortalecimiento de competencias para deconstruir, construir y reconstruir el pensar, ser y hacer de las personas comprometidas en la educación de enfermeros(as) en potencia en base al currículo por competencias con enfoque de formación integral a la vanguardia de un mundo post moderno. Se plantea la propuesta de interrelación helicoidal: práctica – investigación – teoría; entre instituciones formadoras y servidoras constituyéndose en el pilar fundamental de formación de cuidadores y educadores de la vida.

3.2. Base teórica:

3.2.1. Significado

Según el Diccionario enciclopédico que es conocido, importante o reputado en algún ámbito. Idea o concepto que representan o evocan los elementos lingüísticos, como las palabras, expresiones o textos.

La significación es una cosa es lo que ésta representada para la práctica social: depende de las funciones que la cosa desempeñe en la actividad de las personas. Esta significación está determinada por la esencia objetiva real de la cosa, dado que esta cumple solo las funciones derivadas de su propia naturaleza. Las personas se informan unas a otras acerca de la significación práctica de una cosa por medio de distintos signos y lenguaje (Amaro, 2004, p. 39).

La significación es una construcción humana que nace del proceso sónico permitido por la función simbólica del lenguaje, es decir, por esa facultad de representación mediadora de la realidad; nace como resultado de una triple relación: el hombre, las cosas y los fenómenos; el hombre y su experiencia subjetiva, y el hombre y su interacción con sus semejantes. De esta manera, la significación surge como representación de la realidad, como experiencia subjetiva y como medio de interacción social (Rincón, sf, p. 23).

3.2.2. Generalidades sobre enfermería: según (Kerouac, et al., 1996, pp. 42-46).

- **Enfermería como ciencia:** es el conjunto de saber empírico, estético, personal y ético, resultado de diferentes enfoques metodológicos utilizados para profundizar en el campo del estudio.
- **Enfermería como arte:** es la utilización creadora de la ciencia enfermera que engloba la relación interpersonal, el design del cuidado, la manera de ser de la enfermera y el recurso a la estética.
- **Enfermería como disciplina:** es el campo de investigación marcada por una perspectiva única, es decir, una manera distinta de ver los fenómenos. Una disciplina profesional recomienda (se refiere a, reivindica), maneras de intervención para la práctica (ciencias enfermeras, medicina, ciencias sociales, etc.) contrariamente a una disciplina teórica que describe o analiza los fenómenos a partir de modelos precisos (filosofía, sociología, etc.), sin intervenir.

- **Enfermería como profesión:** Servicio especializado, caracterizado por la competencia, la autonomía, la responsabilidad y la colaboración, y que responde a los objetivos sociales.

3.2.3. Historia de la enfermería: según (García & Martínez, 2007, pp. 15-20).

- Etapa doméstica

Esta etapa abarca tanto los tiempos remotos las sociedades arcaicas (Babilonia, el pueblo hebreo, Egipto, India y Nuevo Mundo) como el mundo clásico (Grecia antigua Roma). Esta época de los cuidados se denomina doméstica, por ser la mujer en cada hogar la encargada de este aspecto de la vida. El objetivo prioritario de atención de la mujer cuidadora es el mantenimiento de la vida frente a las condiciones adversas del medio.

Alrededor de cada mujer en la familia se entrelazan y elaboran las prácticas rituales que tienden asegurar la vida, su promoción y su continuidad. La mujer utiliza elementos que son parte de esa misma vida natural, como el agua para la higiene, las pieles para el abrigo, las plantas y el aceite para la alimentación y las manos, elemento muy importante de contacto maternal, para transmitir bienestar.

Los cuidados estaban centrados en el mantenimiento de la vida a través de la promoción de la higiene, la adecuada alimentación, el vestido y, en general, todas las medidas que hacen la vida más agradable, algunas de las cuales se han dado en llamar en nuestros días cuidados básicos.

- Etapa vocacional

La etapa vocacional comprende el inicio del mundo cristiano, la edad media el mundo moderno (siglos XVI, XVII y XVIII) el periodo de transición, conocido como el momento más oscuro de la historia de la enfermería (última parte del siglo XVIII hasta la mitad del siglo XIX). El calificativo vocacional de la actividad de cuidar se asocia con el nacimiento de la religión cristiana. El enfermo, el que sufre, es un elegido de Dios y quien lo cuida y se consagra a Él también.

Durante esta época, los conocimientos teóricos requeridos por las enfermeras eran nulos y los procedimientos muy simples. Lo realmente importante eran las actitudes que debían mostrar y mantener las personas dedicadas al cuidado de los enfermeros, menesterosos y necesitados.

Naturalmente, la práctica enfermera, vista desde esta perspectiva, no requería ningún tipo de preparación, a excepción de la formación religiosa. La enfermería de esta época se describe como una actividad ejercida por personas con gran sentido de religiosidad, caridad, sumisión y obediencia.

- Etapa técnica

Esta etapa abarca el mundo contemporáneo (siglos XIX y XX), se desarrolla en la época en que la salud es entendida como lucha contra la enfermedad.

El desarrollo científico y tecnológico aplicado a la atención médica, que se produjo lentamente desde el siglo XIX. Este desarrollo condujo a la clase médica a un mayor conocimiento, que se centró en la búsqueda de las causas de la enfermedad y su tratamiento. El saber médico se enfocó hacia la persona como sujeto de la enfermedad. Se acrecentó la tecnología y, alrededor de los enfermos, fueron apareciendo instrumental y aparataje cada vez más complejos. Se fomentó realmente la concentración de todos los recursos sanitarios para la atención diagnóstica y curativa dentro de los hospitales, pasando a estas instituciones el único dispositivo asistencial.

La complejidad tecnológica hizo necesaria la aparición de un personal que asumiera algunas tareas que realizaban los médicos, en algunos casos referidos a pruebas diagnósticas (análisis, medición de signos vitales, etc.), en otras con fines curativos (administración de fármacos, curas, etc.). De esta manera, a las personas dedicadas al cuidado del enfermo se las denominó personal paramédico o auxiliar, calificativo derivado de las tareas que realizaban, en su mayor parte delegadas por los médicos. La aparición de la enfermera técnica y la separación de los poderes político y religioso permitieron el inicio de la enfermera en vías de profesionalización.

- Etapa profesional

Entre las nuevas definiciones de salud de los denominados grupos revisionistas, que surgen a partir de los años setenta del siglo XX, cabe destacar la enunciada por el profesor H. San Martín, que la considera como un “Fenómeno de tipo psico-biológico-social del equilibrio y adaptación de todas las posibilidades del organismo humano frente a la complejidad del ambiente social. En este concepto de salud hay tres aspectos a considerar: un componente subjetivo (bienestar), otro objetivo (capacidad para la función) y un tercero de tipo psicosocial (adaptación social del individuo)”.

Desde esta perspectiva, la atención a la salud supone la intervención de diferentes profesionales que, integrados en un equipo multidisciplinar, atiendan de forma eficaz y autónoma los diferentes aspectos de la salud individual y colectiva.

En consecuencia, las enfermeras han tenido que ampliar el campo de actuación que les era propio al lado de la cama del enfermo. En la actualidad, el cuidado enfermero integra un conjunto de actividades para propiciar mayor bienestar físico y una mejor adaptación de los individuos con su entorno. Surgen enfermeras investigadoras que a nivel teórico y filosófico describen la actuación diferenciada de la profesión, comienzan a emplearse métodos de trabajo científicos sustituyendo a los empíricos, y a las enseñanzas se incluyen en la universidad. En definitiva, se inicia la etapa de la enfermería profesional.

3.2.4. Conceptualizaciones sobre el cuidar – cuidado

Cuidar

- Poner atención en la ejecución de alguna cosa. Asistir. Preocupación por la propia salud (Diccionario enciclopédico, 2011, p. 289).
- Es el soporte real de la creatividad, libertad e inteligencia, encontrándose en ella la razón fundamental del ser humano (Boff, 1999,p. 323)

- Es un ante todo, un acto de vida, es el sentido de que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida y permitir que esta continúe y se reproduzca (Colliere, 1999, p. 23).

Cuidado

- Es el objeto de conocimiento de la enfermería y se esboza como criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud (Verastegui, 2014, p.36).
- Solicitud para hacer bien alguna cosa. Dependencia o negocio que está a cargo de uno (Diccionario enciclopédico, 2011, p. 289).
- En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él (Grupo de cuidado, Universidad de Colombia, 2012, p.13).
- Servicio a la humanidad, basado en la observación y la experiencia, que consiste en poner a la persona enferma o sana en las mejores condiciones posibles a fin de que la naturaleza pueda restablecer o preservar su salud (Florence Nightingale citado por Kerouac, 1996, p. 48).
- Arte y ciencia que tienen a la restauración, mantenimiento y logro de un equilibrio dinámico del sistema compartamental en el grado más alto posible (Dorothy Johnson citado por Kerouac, 1996, p. 53).
- Arte y ciencia humana del caring, ideal moral y procesos transpersonales dirigidos a la promoción de la armonía “cuerpo-alma-espíritu” utilizando diez factores de cuidados (Watson, 1998).

3.2.5. Cuidado de Enfermería

La razón de ser de la enfermería y su objeto de estudio es el cuidado de las personas. El cuidado como constructo disciplinar y acción profesional integra, a través de una mirada holística, las dimensiones biológica,

psicológica, social, cultural y ética. De hecho, las concepciones, percepciones y los valores que la persona tiene sobre su salud son el punto de partida para dicho cuidado (Gorriti, Rodríguez & Evangelista, 2016, p. 18).

Para Jean Watson el cuidado es la esencia de Enfermería, estos debieran estar constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración (Poblete & Valenzuela, 2007, p.500).

Con todo, el cuidado, como entidad originada a partir de una acción profesional, está enmarcado en un contexto socio-sanitario explícito y resultante de una relación de ayuda interpersonal e individualizada entre el profesional de enfermería y el paciente o usuario, por lo que es importante evaluar la habilidad de cuidado en periodos formativos de este profesional (Bustos, Rivera & Pérez, 2016, p. 117).

Watson ha propuesto diez factores de cuidado que constituyen la base para desarrollar la ciencia enfermera, pero también para orientar la práctica enfermera. Éstos son: (Mariner & Raile, 2007, pp. 95-96).

- **Formación de un sistema humanístico – altruista de valores:** Los valores humanísticos y altruistas se aprenden pronto en la vida, pero pueden recibir una gran influencia por parte de las enfermeras educadores. Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo.
- **Inculcación de la fe – esperanza:** Este factor, que incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción del cuidado enfermero holístico y del cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe el papel de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermera- paciente y a la hora de promover el bienestar ayudando al paciente para que adopte las conductas que buscan la salud.

- **Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás:** El reconocimiento de los sentimientos lleva a la autoactualización a través de la autoaceptación tanto para la enfermera como para el paciente. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, éstos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás.
- **Desarrollo de la relación de ayuda – confianza:** El desarrollo de una relación de ayuda – confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal. Una relación de confianza fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos como de los negativos. Implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz.
- **Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos:** El hecho de compartir los sentimientos es una experiencia de riesgo tanto para la enfermera como para el paciente. La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos. La enfermera debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás.
- **Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones:** El uso del proceso de enfermería aporta un enfoque científico de solución de problemas en el cuidado de enfermero, disipando la imagen tradicional de la enfermera como la ayudante de un médico. El proceso enfermero es similar al proceso de investigación en lo que se refiere a lo sistemático y organizado.
- **Promoción de la enseñanza - aprendizaje interpersonal:** Este factor es un concepto importante para la enfermería porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente este informado, y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente. La enfermera facilita este proceso con las técnicas de enseñanza – aprendizajes diseñados para permitir que los pacientes realicen el autocuidado, determinar las necesidades personales y ofrecer las oportunidades para su crecimiento personal.

- **Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico sociocultural y espiritual:** Las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos. Los conceptos relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras variables externas como el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables.

- **Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas:** La enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales de ella, misma y del paciente. Los pacientes tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las necesidades de un rango superior. La comida, la eliminación de residuos y la ventilación son algunos de los ejemplos de las necesidades biofísicas de mayor rango, mientras que la actividad, la inactividad y la sexualidad se consideran necesidades psicofísicas de mayor rango. La consecución y la afiliación son necesidades psicosociales de rango superior. La autoactualización es una necesidad superior intrapersonal – interpersonal.

- **Permisión de fuerzas existenciales- fenomenológicas:** La fenomenología describe los datos de la situación inmediata que ayudan a la gente a comprender los fenómenos en cuestión. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los análisis fenomenológicos. Watson considera que este factor es difícil de comprender. Se incluye para ofrecer una experiencia que estimule el pensamiento a una mejor comprensión de uno mismo y de los demás.

Mayeroff describe ocho componentes del cuidado, que no deben de faltar pues es necesario en la persona que pretende brindar cuidados, los conozca y aplique para que realmente el paciente se sienta satisfecho del cuidado recibido así como ella misma (Amaro, 2004,pp.21-22)

Los principales componentes del cuidado según este autor son:

- **Conocimiento:** Para cuidar de alguien, debo conocer muchas cosas, debo conocer quién es el otro, cuáles son sus potencialidades y limitaciones, cuáles son sus necesidades y que lo conduce a su crecimiento, y es preciso conocer lo mismo de mí.
- **Ritmos alternados:** No puedo cuidar apenas por hábito, debo ser capaz de aprender a partir de mi pasado. Veo cuantos comprenden mis acciones, si ayude o no, y a la luz de los resultados mantengo o modifico mis resultados, mantengo o modifico mi comportamiento de modo de poder ayudar mejor al otro.
- **Paciencia:** La paciencia es un componente importante del cuidado: yo dejo al otro crecer en su propio tiempo y de su propia manera, con paciencia yo doy tiempo y por lo tanto posibilito al otro a encontrarse a sí mismo en su propio tiempo, la paciencia incluye la tolerancia, la tolerancia expresa mi respeto por el crecimiento del otro.
- **Sinceridad:** En el cuidado soy sincero al intentar ser verdadero. Al cuidar del otro, debo ver al otro como es él y no como me gustaría que fuese, o como siento que debe ser, si voy a ayudar a otro a crecer debo corresponder a sus necesidades de cambio. Pero además de ver al otro como es, debo verme a mí como soy, yo sincero al cuidar no por conveniencia si no porque la sinceridad es parte integrante del cuidado.
- **Confianza:** El cuidado implica confiar en el crecimiento del otro en su propio tiempo y de su propia manera. Al cuidar de otra persona confío en que él va a errar y aprender de sus errores. Confiar en el otro es dejarlo en libertad, esto incluye un elemento de riesgo y un salto a lo desconocido, y ambos exigen coraje.
- **Humildad:** El hombre que cuida es sinceramente humilde cuando se dispone a aprender más sobre el otro y sobre sí mismo y sobre aquello que el cuidado comprende. Una actitud de no tener nada más que aprender es

incompatible con el cuidado , la humildad también está presente al tomar conciencia de que mi cuidado específico no es de forma alguna privilegiado .Lo que es significativo en última instancia no es si mi cuidado es más importante que su cuidado , pero sí que el hombre es capaz de cuidar y que tenga algo de que cuidar .La preocupación en saber cuál es el cuidado más valioso me desvía del cuidado.

- **Esperanza:** Existe la esperanza de que el otro crezca de mi cuidado .No debe ser confundido con la esperanza irrealizable ni con las expectativas infundas .Tal esperanza es una expresión de plenitud del presente , un presente vivo con una sensación de posibilidades .Al contrario , donde no hay posibilidades de nuevo crecimiento habrá desespero.
- **Coraje:** Confiar en el crecimiento del otro y en mi propia capacidad de cuidar me da coraje para lanzarme a lo desconocido, pero también es verdad que sin el coraje de lanzarme a lo desconocido tal confianza sería imposible .Es claro que mientras mayor sea el coraje para lanzarse a lo desconocido mayor será el coraje exigido para cuidar.

3.2.6. Cuidado de Enfermería en estudiantes de Enfermería: según (Ledezma, 2004, pp. 27-28).

En la formación profesional del estudiante de enfermería influyen varios factores como son: el estudiante mismo, su ambiente familiar y nivel social, los docentes de diferentes áreas del conocimiento, la institución universitario (incluidos los planes de estudio), el ambiente educativo, las instituciones de salud y comunidad atendida por los servicios de salud.

El estudiante de enfermería es un (a) joven cuyas necesidades corresponden al último periodo de la adolescencia. Desea ser tratada como persona adulta, se enfrenta a la toma de decisiones en situaciones esperadas e inesperadas, y a asumir responsabilidades.

El estudiante de enfermería ha elegido por si misma esta profesión. Es una persona con un potencial intelectual físico, emocional y espiritual, con

necesidades e intereses propios y comunes a las demás compañeras (os) de estudio. Estas características deben ser consideradas por el docente, con el fin de ayudar y comprender a cada uno de los estudiantes.

Es necesario que especialmente a los docentes responsables de la formación de las estudiantes de nuevo ingreso, se den a conocer los resultados de su rendimiento académico, para que analicen y determinen la forma de estimularlas y a responsabilizarlas de su desarrollo profesional y personal.

Algunas escuelas ofrecen a los aspirantes cursos propedéuticos, para dar a conocer las generalidades de la profesión, su campo de acción, características requeridas para el desempeño profesional, mercado de trabajo, plan y métodos de estudio, normas que ayudarán a adquirir una disciplina de trabajo, entre otras. De esta forma las aspirantes reafirman su elección por la profesión.

El estudiante de enfermería ingresa a la escuela con su bagaje de conocimientos y con la ilusión y propósito de prepararse para brindar un buen cuidado de enfermería sea a la persona, familia y comunidad; lleva consigo además, angustias, temores, resentimientos; a la vez que muestra alegría por iniciar sus estudios profesionales. En el transcurso de la carrera, irá adquiriendo una formación tecnicocientífica, humanista y metodológica, que le permitirá actuar como una enfermera (o), en cualquiera de los niveles de atención de salud, al proporcionar un cuidado “libre de riesgos” al individuo, familia y comunidad; asumir su responsabilidad como participante en el equipo interdisciplinario; como coordinadora en actividades de salud con otros sectores. Por lo anterior está obligada a la búsqueda y adquisición continua de nuevos conocimientos y valor que favorezcan su realización profesional y personal.

Como persona y futura profesional de enfermería, es importante que posea o adquiera la capacidad de:

- ✓ Formar juicios sobre la realidad que la conduzca a actuar con pleno conocimiento.

- ✓ Aprender por iniciativa propia en el presente y futuro.
- ✓ Trabajar en equipo inter y multidisciplinario.
- ✓ Servir y ayudar a quienes lo requieran.
- ✓ Trabajo en situaciones emergentes con los recursos disponibles.
- ✓ Comunicarse cordial y eficientemente con las personas.
- ✓ Disciplinar y ordenar su vida; de estudiante y profesional.
- ✓ Mostrar seguridad y confianza en sí mismo.
- ✓ Detectar las necesidades de salud familiar, individual y comunitaria.
- ✓ Participar con organismos de influencia en el desarrollo de la profesión.
- ✓ Realizar investigaciones con proyección social.
- ✓ Asimilar, aplicar y demostrar el sentido y valor de las normas éticas y jurídicas de la profesión.

3.2.7. Teoría del cuidado humano de Jean Watson

La orientación de Watson (1988) es existencial, fenomenológica y espiritual; se inspira en la metafísica, las humanidades, el arte y las ciencias. Los trabajos de Carl Rogers influyen su visión de una relación transpersonal impregnada de coherencia, empatía y de calor humano. En ciencias enfermeras, se inspira particularmente en Leininger y Goodrich. Watson considera la disciplina enfermera como una ciencia humana y un arte (Kerouac, et al., pp. 43).

El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. La enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos (Poblete & Valenzuela, 2007, p.501).

De hecho, Watson (1985; 1988) postula que el amor incondicional y el cuidado son esenciales para la supervivencia y desarrollo de la humanidad. El cuidado y el amor hacia uno mismo precede al amor y cuidado hacia los demás. El aspecto curativo de las actividades de la enfermera no es un fin en sí mismo, pero forma parte del cuidado. Según Watson (1988), la contribución de las enfermeras en los cuidados de salud estará delimitada por la capacidad de las enfermeras en traducir su ideal de cuidado en su práctica (Kerouac, et al., pp. 44).

La visión humanista del cuidado de Watson, es importante por cuanto cambia la visión de los cuidados de Enfermería en los sistemas hospitalarios, el cuidado debe adquirir una dimensión profunda que va más allá de una simple técnica, de planificar una atención, de recibir un turno o la de una educación rutinaria día a día; es estar ahí con el otro, es compartir sus sentimientos y sus emociones (Poblete & Valenzuela, 2007, p.502).

Watson definió los conceptos meta paradigmáticos de la siguiente manera (Verastegui, 2014, pp. 50-52):

- Salud: tiene que ver con una unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu). Está asociada con el grado de coherencia entre el o percibido y el yo experimentado.
- Persona: reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, que es único y libre de tomar decisiones. La persona se esfuerza continuamente en actualizar y establecer una armonía entre sus tres esferas. La totalidad de la experiencia de una persona constituye un campo fenoménico único de realidad subjetiva.
- Entorno: espacio de la curación, Watson reconoce la importancia de que la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante. El entorno representa todas las fuerzas del universo, así como el entorno inmediato de la persona.

- Enfermería: Watson afirma que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional y además integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad.

3.3. Definición de términos básicos

- **Significado:** que es conocido, importante o reputado en algún ámbito. Idea o concepto que representan o evocan los elementos lingüísticos, como las palabras, expresiones o textos.
- **Estudiante:** se refiere a quienes se dedican a la aprehensión, puesta en práctica y lectura de conocimientos sobre alguna ciencia, disciplina o arte. Es usual que un estudiante se encuentre matriculado en un programa formal de estudios (Diccionario Enciclopédico, 2011, p. 380).
- **Estudiante de Enfermería:** es una persona con un potencial intelectual físico, emocional y espiritual, con necesidades e intereses propios y comunes a las demás compañeras (Ledesma, 2004, p. 27).
- **Cuidado de Enfermería:** Es el objeto de conocimiento de la enfermería y se esboza como criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud (Verastegui, 2014, p. 36).

IV. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. Diseño de investigación (Abordaje metodológico).

El presente estudio fue de enfoque cualitativo, de nivel exploratorio (Supo, 2011, pp. 1-2), con metodología etnográfica (Murrillo & Martínez, 2010, p. 2)

De enfoque cualitativo porque permitió contextualizar y entender el significado de cuidado en los estudiantes de enfermería desde una visión subjetivista. Nivel exploratorio porque se observó el fenómeno que deberá ser analizado en su estado natural, ya que su función es el reconocimiento e identificación del problema. Metodología etnográfica porque permitió descubrir el significado cultural que los participantes dieron al cuidado de enfermería.

- Escenario de la investigación

Participaron en esta investigación los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, quienes se encontraban cursando el séptimo ciclo semestre académico 2017 I, el cual se encuentra ubicado geográficamente en la provincia de Chachapoyas, distrito de Chachapoyas, Departamento de Amazonas, limitando por el norte con las provincias de Luya y Bongara; por el este, con el Departamento de San Martín y la Provincia de Rodríguez de Mendoza; por el sur, con el Departamento de San Martín, y por el oeste, con el Departamento de Cajamarca.

Los escenarios de la investigación fueron el aula PB-303 Pabellón Walter Arrascue Vargas de la UNTRM-Amazonas y servicio de pediatría del HRVF-Chachapoyas. El aula queda en el tercer piso de pabellón antes mencionado, en su interior cuenta con aproximadamente 30 carpetas individuales, una pizarra acrílica, una data, una computadora, ventanas ventiladas e iluminadas.

El servicio de pediatría de HRVF-Chachapoyas, tiene una capacidad para atender a 17 pacientes, cuyas patologías son distintas como IRAS, EDAS, neumonías, ITU, etc. Este servicio, pertenece a un hospital de nivel II-2, por lo que recibe pacientes referidos de otros centros hospitalarios por ser pacientes complicados con otras patologías.

4.2. Población, muestra y muestreo

- **Población:** estuvo constituida por 22 estudiantes matriculados en la experiencia curricular Enfermería del recién nacido, niño y Adolescente II semestre académico 2017-I que se encontraron cursando el séptimo ciclo.

Criterios de selección

Inclusión

- Estudiantes del VII ciclo, matriculados en la experiencia curricular Enfermería del recién nacido, niño y adolescente II.
- Estudiantes del VII ciclo que desearon participar en el estudio de investigación.
- **Muestra:** Para determinar la muestra se utilizó la técnica de saturación de discursos por el cual se buscó los discursos repetitivos para luego hacer un corte final, el cual permitió seleccionar la muestra estudiada definitiva, la cual se realizó 12 discursos. De acuerdo a la técnica de muestreo en mención se establece que una vez saturados los discursos se realizan dos discursos adicionales para verificar dicha saturación, en tal sentido se realizó dos entrevistas adicionales con tal finalidad. Por tanto para el estudio fueron 12 estudiantes de enfermería.

Descripción de los participantes (estudiantes de enfermería)

Es importante precisar que se realizó una caracterización de las estudiantes de enfermería entrevistados (12) a través de unas preguntas cortas, antes de abordar con las preguntas orientadoras como por ejemplo su edad, estado civil, lugar de procedencia, año de ingreso a la universidad.

Así se obtuvieron datos como por ejemplo: las edades de los estudiantes de enfermería oscilan entre 21 y 28 años de edad, 3 casados, con 1 y 2 hijos, 9 solteros, 3 varones y 9 mujeres, procedentes del Departamento de Amazonas, San Martín y Cajamarca.

A los informantes se los coloco nombres de cualidades del cuidado de enfermería para respetar su anonimato como: Empatía, alegría, comunicación, coraje, escucha activa, asertividad, confianza, paciencia, humildad sinceridad.

4.3. Métodos, técnicas e instrumento de recolección de datos y procedimiento

- **Método:** en este trabajo de investigación se utilizó el método inductivo ya que se pudo obtener conclusiones particulares a partir de las premisas generales, utilizando la observación, el registro y la calificación de todos los hechos (Gómez, 2006, p.05).
- **Técnica:** se utilizó la entrevista semiestructurada y la observación participante. (Pineda, 2008, pp. 161 - 164).
- **Instrumentos:** se utilizó la guía de entrevista semiestructurada que constó de 9 preguntas que se hizo a los participantes. La guía de la observación participante se tomó en cuenta los siguientes ítems: Ambiente externo que fue el aula PB-303 Pabellón Walter Arrascue Vargas y el servicio de pediatría del HRVF- Chachapoyas. Los hechos observados: descripción de los estudiantes, sus actividades, cuidados que realizan, como lo realizan. Lo que dicen: los discursos. Lo que hacen: las conductas, comportamientos, gestos y las posturas. Las relaciones: estudiante-estudiante y estudiante-docente y el diario de campo en donde se anotó todas las observaciones, las entrevistas y los análisis de ellos.
- **Procedimiento:**
 - Se coordinó con la docente encargada de la experiencia curricular Enfermería del Recién nacido, Niño y Adolescente II sobre el desarrollo de la investigación.
 - Se emitió documento al decanato de la facultad de Ciencias de la Salud y director del Hospital General Virgen de Fátima Chachapoyas para el permiso perspectivo para el desarrollo de la investigación.

- Se identificó a los estudiantes de enfermería del VII ciclo de la experiencia curricular mencionada, para entablar un diálogo abierto e informar sobre el propósito del trabajo de investigación.
- Se procedió a llenar el consentimiento informado a los estudiantes que deseen participar.
- En el horario de teoría y práctica de la experiencia curricular de Enfermería del Recién nacido, niño y adolescente II la investigadora se trasladó a los escenarios establecidos (PB – 303 Pabellón Walter Arrascue Vargas de la UNTRM-Amazonas, servicio de pediatría del HRVF) para realizar la observación participante (Anexo N° 04) del estudiante respecto al cuidado de enfermería.
- Finalizada la observación participante la investigadora se trasladó a su domicilio para realizar las anotaciones de lo observado en el diario de campo (Anexo N° 05).
- Se coordinó con los informantes el lugar y día para aplicar la guía de entrevista semiestructurada (Anexo N° 03).
- Culminada la recolección de los datos se procedió a analizar los datos a través de los tres momentos que se especifica a continuación.

4.4. Análisis de datos

La investigación se organizó a través de la información obtenida de la observación participante, de las entrevistas y el diario campo, donde se describió y analizó el significado del cuidado de enfermería. Según Spradley el análisis de los datos se debe realizar en tres etapas: Análisis de dominio, Análisis Taxonómico, Análisis componencial y Análisis de temas (Campos & Castillo, 2015, pp. 38-41).

- **Análisis de dominios culturales:** éste es un proceso en el cual se analizó los datos referentes los que se obtuvieron a través de los discursos de la entrevista semiestructurada que consto de 9 preguntas y observación participante, los cuales se analizaron para identificar los dominios culturales. El análisis de

dominio es un método para analizar datos y encontrar elementos específicos o partes que tengan significado cultural. Al descubrir partes de significado se puede gradualmente unir los registros y organizar en una escena cultural.

El análisis de dominios se inició identificando los términos cubiertos, los términos incluidos y las relaciones semánticas. Una vez identificado los dominios culturales se procede a realizar el siguiente análisis.

- **Análisis taxonómico:** Es el segundo nivel de análisis de los datos, que tuvo como objetivo demostrar la organización interna de un dominio. Inicia este análisis una vez establecidas las semejanzas entre los dominios. Las taxonomías son elaboradas a partir de la agrupación de los dominios culturales teniendo en consideración el enfoque o sentido que tienen con el fin de agruparlos según la temática establecida; es decir, que idea de dicha agrupación guarde una relación entre sí y dé una idea a donde se quiere llegar. Una taxonomía se diferencia de un dominio cultural en un solo aspecto, muestra la relación entre todos los términos incluidos en un dominio, una taxonomía revela subseries y la forma como están relacionadas con el todo; es decir, la taxonomía es el resultado del análisis de los dominios culturales.
- **Análisis de tema:** después de identificar las taxonomías, se realiza la identificación de temas o categorías. Los temas culturales son conceptualizaciones que conectan los dominios, dando una visión holística de la cultura y se consideran como grandes unidades de pensamiento consistentes en un número de símbolos interrelacionados dentro de las relaciones de significados. En el trabajo de investigación se logró identificar tres temas luego del análisis taxonómico.

4.5. Criterios éticos: Según (Campos & Castillo, 2015, pp. 41-42)

Para la presente investigación se tomaron en cuenta los principios de la Ética Personalista, donde la condición de la persona es el fundamento ontológico-real, que se basan en la sustentación de Sgreccia (1999), donde la condición de la persona es el fundamento ontológico-real. Así tenemos:

- **Principio del valor fundamental de la vida humana y el respeto a su dignidad:** durante el proceso de recolección de datos se tuvo pleno respeto, en cuanto a la vida y dignidad de todos los participantes; anteponiendo su importancia de los mismos ante cualquier otro tipo de interés que se pudiera afectar su integridad en sus diferentes dimensiones, ya que la investigación se realizó guardando el debido respeto, es por ello que durante el desarrollo de la investigación los informantes no son tratados como objeto sino como personas, es así también que por esa razón se le colocó un seudónimo en el diario de campo y las entrevistas, guardando su respectivo anonimato.
- **Principio de libertad y responsabilidad:** los estudiantes que participaron de esta investigación, lo han hecho con pleno uso de su libertad, asumiendo la responsabilidad para la cual se le solicitó la firma del consentimiento informado antes de la ejecución de la investigación, por ello antes que se realice el estudio se les comunicó todo referente a la investigación, así como el carácter anónimo de la entrevista de manera que su participación fue completamente autorizada con libertad y autonomía.

Así mismo la investigadora, asumió la responsabilidad de velar porque la información obtenida haya sido utilizada solo con fines de la investigación.

- **Principio de totalidad:** se empleó este principio procurando ante todo hacer el bien en su totalidad, por lo tanto se consideró necesario detener las preguntas o reorientarlas cuando el estado emocional de la entrevistada no le permitía continuar, o las circunstancias generaban el desvío hacia temas no pertinentes para la investigación en el momento dado. En todo momento no se antepuso la investigación, al bienestar de los estudiantes.
- **Principio de socialización y subsidiariedad:** se aplicó este principio tratando a todos los estudiantes participantes con el mayor respeto a su condición de ser personas únicas e irrepetibles, ya que no se realizó discriminación alguna por ninguna razón. Así mismo todas las respuestas vertidas en la entrevista han sido válidas. La investigadora está dispuesta a brindarles información, despejando sus dudas e inquietudes.

A los informantes (estudiantes de enfermería) que participaron se les otorgó una identidad figurativa que fue la de cualidades del cuidado de enfermería, para poder conservar su anonimato: empatía, alegría, comunicación, confianza, paciencia, coraje, humildad, asertividad, sinceridad y escucha activa, esto se le colocó de acuerdo a la cualidad que más se evidencia en cada uno de ellos.

4.6. Criterios de rigor científico

La presente investigación se llevó a cabo teniendo en cuenta los criterios que determinarán la fiabilidad de las investigaciones cualitativas con diseño etnográfico: credibilidad, auditabilidad y transferibilidad (Do Prado, et al., 2013, pp. 38).

- **Credibilidad:** Se logra cuando los hallazgos del estudio son reconocidos como “reales” o “verdaderos” por las personas que participaron en el estudio y por aquellas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado.

Este criterio se logró porque las investigadoras regresaron al escenario de la investigación para confirmar los hallazgos y revisar algunos datos particulares. Los informantes fueron capaces de corregir los errores de interpretación de los hechos observados o de las entrevistas transcritas, es decir ellos ayudan a clarificar las interpretaciones del investigador.

- **Auditabilidad o confirmabilidad:** Permite considerar que una investigación etnográfica tiene rigor científico. La auditabilidad se refiere a la neutralidad de la interpretación o análisis de la información, lo cual se logra cuando otra (s) investigadora (s) puede seguir la pista de la etnógrafa original y llegar a hallazgos similares. Para ello es necesario un registro y documentación completa de las decisiones e ideas que la etnógrafa haya tenido en relación con el estudio. Esta estrategia permite que otra investigadora examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a las de la etnógrafa original.

En la investigación se evidencia la muestra de esta afirmación, la cual se expresa en los textos trabajados que se utilizaron en el análisis e integración de

resultados correspondientes a la manifestación de los estudiantes de enfermería, con respecto al significado del cuidado de enfermería.

Los datos recolectados a través de la observación participante y entrevista semi estructurada aplicada a los profesionales de enfermería, están a disposición para ser revisados en su integridad por los mismos estudiantes.

- **Transferibilidad o aplicabilidad:** Se refiere a la posibilidad de transferir los resultados a otros contextos o grupos. Se trata de examinar que tanto se ajustan los resultados a otro contexto. En la investigación cualitativa, y en este caso la etnografía, la audiencia o el lector del reporte son los que determinan si pueden transferir los datos a un contexto fuera del estudio. Para ello se necesita que se describa densamente las características del lugar donde el fenómeno fue estudiado. Por lo tanto, el grado de transferibilidad está en función directa de la similitud entre los contextos.

V. RESULTADOS

Términos cubiertos (Dominio cultural)	Taxonomías
<p>Concepciones del cuidar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es brindar un servicio a otra persona. - Es inherente a tu ser. - Es una acción de protección de persona a objeto o de persona a persona. - Es familiarizarse con el paciente. - Es dar un trato holístico a la persona. - Es velar por el bienestar de la persona. - Es ayuda mutua. - Es vocación de servicio. 	<p>Conceptualizaciones del cuidar, cuidado y cuidado de enfermería desde la perspectiva del estudiante.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuidar para los estudiantes es una acción inherente a su ser, que le permite brindar ayuda mutua, trato humano y bienestar a la persona con vocación de servicio. - Cuidado es el objeto de estudio de enfermería, que permite satisfacer necesidades, acompañar a la persona, brindar trato humano considerando esferas.
<p>Conceptualización del cuidado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es objeto de enfermería. - Cuidado es brindar atención a la persona y familia. - Ayuda a satisfacer las necesidades de la persona. - Es estar pendiente de la persona. - Es brindar lo necesario a la persona. - Es responsabilidad. - Es brindar de forma holística a la persona. - Cuidado es estar en todo momento con la persona y la familia considerando esferas. - Es reciprocidad estudiante – persona y viceversa. - Es efecto. - Es compañía. - Estar pendiente de las otras personas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado de enfermería es el ser e identificación de enfermería, curación, protección, que permite satisfacer necesidades, brindando un cuidado humanizado considerando esferas, permitiendo la satisfacción estudiante-persona.

<p>Conceptualizando cuidado de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es vocación de servicio. - Es el ser de enfermería. - Identificación de enfermería. - Es curación. - Es satisfacción mutua enfermero/paciente. - Es ver a la persona en forma holística considerando esferas. - Es protección. - Es entrega de amor. - Es satisfacer las necesidades de la persona. 	
<p>Cualidades del cuidador</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tener coraje - Aplicar la comunicación terapéutica - Tener amor hacia las personas. - Saber escuchar a los Pacientes - Ser empático - Ser sensible - Comunicativo - Orientador - Tener conocimiento - Habilidades - Ser amoroso - Ser sincero 	<p>Cualidades del cuidado de enfermería</p>
<p>Cualidades del cuidado de enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tolerancia - Paciencia - Comunicación terapéutica. - Escucha activa - Comunicación. - Empatía - Amor - Alegría - Diálogo 	
<p>Importancia de las cualidades del cuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para poder brindar el cuidado a la persona, familia o comunidad. - Poder entrar en confianza con la persona. - Saber qué hacer en la labor de enfermería. 	

<ul style="list-style-type: none"> - Para poder cuidar de acuerdo a su necesidades. 	
<p>Considerando que cuidado es el ser de la carrera profesional de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de la carrera. - Importante para enfermería. - Identificación del profesional de enfermería. - Base para la realización de los futuros profesionales. - Es propio de enfermería. - Satisfacción propia y del otro. 	<p>Considerando que cuidado es el ser de la carrera profesional de enfermería.</p>
<p>Valores del cuidador</p> <ul style="list-style-type: none"> - Amor propio y a los demás. - Respeto mutuo. - Responsabilidad - Empatía - Fe en Dios - Sinceridad - Puntualidad - Honestidad - Solidaridad - Democracia - Alegría - Comprensión - Equidad - Confianza - Paciencia 	<p>Valores del cuidado de enfermería</p>
<p>Relación de ayuda estudiante – persona.</p> <p>Cuidado humanizado</p> <p>Cuidado de si y cuidado del otro.</p> <p>Cuidado profesional</p>	<p>Cuidado de enfermería relación de ayuda estudiante – persona.</p> <p>Cuidado humanizado</p> <p>Cuidado de si y cuidado del otro.</p> <p>Cuidado profesional</p>
<p>Maneras de aprender el cuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forma teórico – práctica. - Experiencias vividas de cuidado. - Observando a mis pares y docentes cuidadores. - Aplicando el PAE 	<p>Aprendizaje del cuidado</p>

<p>Apreciación del estudiante sobre el cuidado que brinda.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sienten que dan cuidado a la persona. - Que aún les falta mejorar en algunos aspectos. - Falta conocer sobre lo que es cuidado de enfermería. - Un limitante para el cuidado es el tiempo. 	<p>Evidenciando comportamientos de cuidado y no cuidado</p>
<p>Desconocimiento del cuidado de enfermería Confundiendo cuidado con empatía. Trabajo como sujeto de la enfermera.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dejar las cosas para estar en el trabajo. - No hay feriados. - No hay días especiales. <p>Auto/descuido del estudiante de enfermería. Docentes ejemplo de descuido.</p>	
<p>Propuestas para mejorar el cuidado de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reflexiones sobre el cuidado de enfermería - Necesidad de revisión del plan de estudios. - Docentes deben ser ejemplo de cuidado. - Capacitaciones sobre el cuidado. - Incrementar conocimientos sobre el cuidado de enfermería. - Integración teórico –práctica en los contenidos de las experiencias curriculares. - Incrementar un curso teórico práctico sobre cuidado de enfermería. - Incremento de horas académicas de prácticas en los planes de estudio. - Unión en enfermería. 	<p>Fortaleciendo competencias para el cuidado de enfermería</p>

Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.

Taxonomías análisis componencial.	Temas
Conceptualizaciones del cuidar, cuidado y cuidado de enfermería desde la perspectiva del estudiante.	Naturaleza del cuidado de enfermería desde el punto de vista del estudiante
Cualidades del cuidado de enfermería	
Valores del cuidado de enfermería	
Cuidado de si y cuidado del otro	
Cuidado de Enfermería relación de ayuda estudiante – persona.	
Cuidado humanizado	
Evidenciando comportamiento de cuidado y no cuidado	Desarticulación teórico – práctica en el aprendizaje del cuidado de Enfermería.
<p>Fortaleciendo competencias para el cuidado de enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reflexiones sobre el cuidado de Enfermería. - Necesidad de revisión del plan de estudio. - Docentes ejemplo de cuidado. - Capacitación del docente sobre cuidado de Enfermería. - Unión en Enfermería 	Fortaleciendo competencias para el cuidado de enfermería durante el aprendizaje.

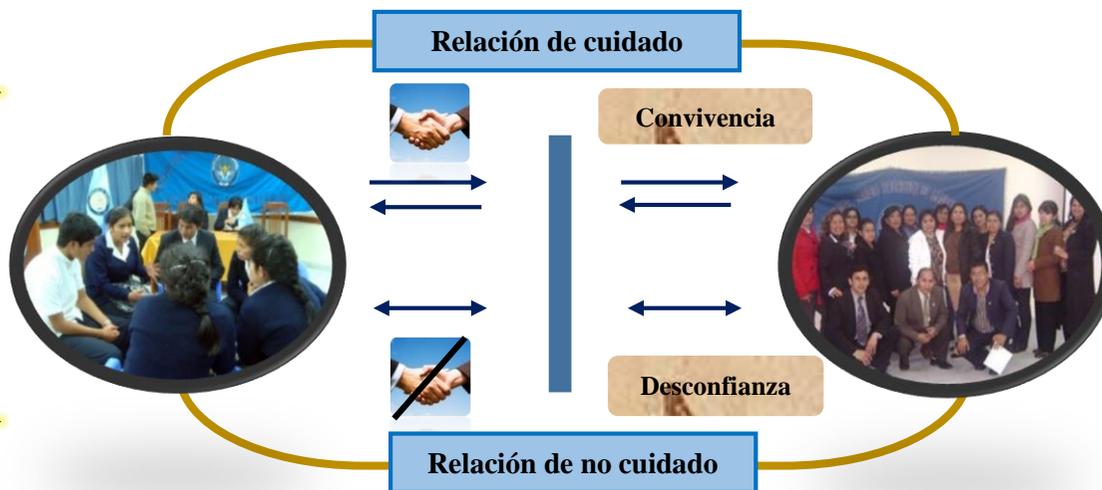
Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.

APROXIMACIÓN DE LA COMPRENSIÓN ETNOGRÁFICA



1 Naturaleza del cuidado de enfermería desde la mirada del estudiante

- Empeñosos
- Solidarios
- Empáticos
- Practican la escucha activa.
- Son humanos.
- Desconocen el concepto de cuidar, cuidado y cuidado de enfermería.
- Descuido propio
- Confunden cuidado con empatía



Desarticulación teórico practica en el aprendizaje del cuidado de enfermería: evidenciando comportamientos de cuidado y no cuidado

3 Fortaleciendo competencias para el cuidado de enfermería durante el aprendizaje

Unión en enfermería

Capacitaciones sobre cuidado de enfermería

Docentes ejemplo de cuidado

Necesidad de revisión del plan de estudio

Reflexiones sobre el cuidado de enfermería

VI. DISCUSIÓN (REFLEXIÓN)

Después del análisis temático, de la observación participante, diario de campo y entrevista semiestructurada, cuya finalidad fue profundizar en el análisis, interpretación y discusión del significado del cuidado de enfermería en los estudiantes sujetos de estudio, se pudo llegar a tres categorías temáticas, las cuales se describen a continuación:

TEMA 01: Naturaleza del cuidado de enfermería desde la mirada del estudiante.

En este tema los estudiantes de enfermería que aún se encuentran en un proceso de aprendizaje continuo muestran un conjunto de percepciones sobre la naturaleza del cuidado de enfermería que dan origen a las siguientes taxonomías:

Taxonomía 1.1 Conceptualizaciones de cuidar, cuidado y cuidado de enfermería desde la perspectiva del estudiante.

En el presente trabajo de investigación se encontró que para los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza el concepto de cuidar es una acción inherente a su ser, que le permite brindar ayuda mutua, trato humano y bienestar a la persona con vocación de servicio; así se expresan en las siguientes afirmaciones propias de ellos mismos.

Respecto al cuidar se puede ver las siguientes afirmaciones (Etic):

“Cuidar es una acción de proteger, es algo que nos nace, cuidas a la persona para que no le pase nada de malo.” (Escucha activa)

“Cuidar es velar por el bienestar, proteger, y hacerle sentir bien a la persona.” (Confianza)

“Cuidar abarca no solo lo físico, sino también lo espiritual, psicológico, es decir cuidar de forma holística, y en todas sus esferas.” (Comunicación)

Esa acción de ayuda mutua se torna en un efecto y también fue declarado por los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de AMAZONAS; cuando conceptualiza el cuidado.

“Cuidado es lo que se brinda en enfermería, es lo que a diario se brinda teniendo en cuenta la parte humana.” (Empatía)

“Cuidado es brindar lo que necesita la persona, tratar de realizar las cosas como debe ser.” (Coraje)

“Cuidado es lo que enfermería brinda a la persona, familia o comunidad, estar pendiente lo que necesita, hacer las cosas bien para su pronta recuperación.” (Escucha activa)

Dichos términos (cuidar – cuidado) denotan una acción con un fin y la cual, bajo ciertos parámetros recae sobre alguien o sobre algo y es allí donde los estudiantes de enfermería entrelazan para acercarse al concepto de cuidado de enfermería; así lo reafirman los participantes cuando manifiestan:

“Cuidado de enfermería es vocación de servicio: cuidar a estas personas por más que no sean nuestra familia, gente extraña para nosotros, pero nosotros brindamos el cuidado.” (Empatía)

“Cuidado de enfermería es el ser de enfermería, ..., es la interrelación con el estudiante-persona, es ayudar a la persona” ... (Alegría)

“..., es estar a su lado y apoyarlo en lo que necesita la persona, para que se sienta a gusto, cómodo, satisfecho de nosotros”. (Sinceridad)

Considerando los resultados de esta categoría temática y las taxonomías es necesario señalar que según la Real Academia Española la palabra “Cuidar”, procede del latín *cogitare* (“pensar”, y por extensión, “pensamiento” de *cogitatus*), asimismo es un verbo transitivo que significa poner cuidado, diligencia, solicitud y esmero en hacer algo; es asistir, guardar vigilar y conservar. Asimismo el teólogo Boff (1999) define que el cuidar es el soporte real de la creatividad, libertad e inteligencia, encontrándose en ella la razón fundamental del ser humano; estos conceptos nos indican que la palabra cuidar

tiene una dimensión amplia y especial que se debe configurar para la práctica de enfermería.

Afio, et al. (2017), afirman que “cuidar” es ante todo un acto de vida, significa movilizar las capacidades del ser humano en su cotidianidad, en el proceso de vida-muerte, en estado de salud o enfermedad, teniendo en cuenta sus costumbres, con el objeto de lograr el desarrollo de su capacidad de vivir o de compensar y suplir la alteración de sus funciones biosociales. Implica acercarse al otro con una actitud ética de apertura, de sensibilidad y de responsabilidad ante las experiencias propias y de los otros y así orientar la aplicación de sus conocimientos y habilidades.

Por otro lado Colliere (1999) cuidar es un acto de vida que significa una variedad y permite la continuidad y la reproducción. Es un acto dado por uno mismo y para uno mismo, en el momento en que la persona adquiere la autonomía precisa para ello. Igualmente, es un acto recíproco que supone dar a toda persona que, temporal o definitivamente, tiene necesidad de ayuda para asumir sus cuidados de vida. Por tanto cuidar es una actividad sencilla y habitual en el ser humano, responder a la aspiración esencial de cubrir necesidades fundamentales. Oriundo (2017) refiere que el cuidar es el núcleo de la profesión enfermera; no obstante, analizando el contexto social y sanitario actual, debemos llevar a cabo un esfuerzo consciente para preservarlo dentro de nuestra práctica, de la formación, la investigación y de la gestión de los cuidados.

En cuanto a la definición de “cuidado”, la Real Academia Española define esta palabra como cuidar, solicitud, esmero y atención que se pone en la ejecución de una cosa; asunto o negocio que uno tiene a su cargo. Adaptando este concepto al cuidado de enfermería se podría entender como atención integral al paciente, tener en cuenta al individuo como persona, proporcionando un completo bienestar físico, social y psicológico encaminado a satisfacer las necesidades humanas..

Así mismo Boff (1999) manifiesta que “cuidado” es un modo de ser, es una manera de estructurarse del propio ser y de darse a conocer es así como el cuidado entra en la naturaleza y en la constitución del ser humano. Sin el cuidado él deja de ser humano. Si no recibe cuidado desde el nacimiento hasta la muerte, el ser humano se estructura, pierde sentido y muere rápidamente.

No se han podido encontrar estudios sobre la concepción del cuidar en estudiantes de enfermería, sin embargo se encontraron investigaciones relacionadas al tema, al cuidado en general y cuidado de enfermería. En tal sentido, Muñoz, et al. (2009) en su investigación realizada en Colombia en egresados de enfermería encontró que cuidado es prestar un servicio, es atención integral lo cual se fundamenta con el concepto de filosófico de holismo, en el que se considera al individuo como un ser completo.

Por otra parte, Daza & Stella (2006) en su trabajo de investigación también realizado en Colombia sobre el significado del cuidado de enfermería encontró que para los profesionales de enfermería el cuidado es sinónimo de atención oportuna, proceso de recuperación de la salud, educación, planeación y ejecución, y la denominan como una acción propia de la profesión.

Similares resultados encontró Amaro (2004) en su trabajo de investigación sobre el significado del cuidado de enfermería en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, donde se describe al cuidado de enfermería como satisfacción de necesidades fundamentales de la persona, utilizando el proceso de atención de enfermería, más claro haciendo uso del método científico para brindar el cuidado, con una inclinación humanística como instancia existencial a considerar por tratarse de un ser sensible.

Como se puede ver los conceptos generales del cuidar y cuidado que están establecidos en las definiciones de la Real Academia de la Lengua Española y otros documentos tiene ciertas diferencias con las concepciones del cuidado de enfermería encontrados en los estudios, así mismo la concepción de los estudiantes parecen ser menos complejas que las concepciones de los profesionales ya en ejercicio. Es importante indicar que las concepciones de los profesionales en su mayoría están referidas al trabajo que ejercen.

Al respecto Quintero & Gómez (2010) complementan que el cuidado de enfermería son interacciones que se dan entre ellos y la profesional que les ayuda en la ejecución de las actividades que contribuyen al mantenimiento o recuperación de su salud, justifica mantener las metas de enfermería. Además Gonzales (2015) devela que el significado que tiene el cuidado para los estudiantes y profesores del Programa de Enfermería permitirá conocer qué entienden por cuidado y la forma como lo abordan en la práctica, lo que le permite construir su identidad profesional.

Para Ariza & Daza (2005), el cuidado de enfermería es el conjunto de funciones fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico científico orientadas a comprender al otro en su entorno en que se desenvuelve, interviene en una forma importante en la prevención, curación y rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad, razón por la cual su calidad cobra importancia y motiva hacia su búsqueda permanente. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él (Grupo de cuidado, Universidad de Colombia, 2012).

Según Watson (2006), el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona, se basa en la ética y ontología de las relaciones, frente a una epistemología de la ciencia y tecnología que desarrollan los aspectos espirituales y energéticos de los cuidados, conscientes e intencionales, más la presencia y evolución humana de las practicantes, lo cual se hace evidente en la actitud filosófica de la enfermera, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales, las acciones terapéuticas y las consecuencias de los cuidados.

El cuidado profesional de enfermería, según Waldow (2004), deriva del cuidado humano universal como un requisito indispensable para el mantenimiento de la vida. Se caracteriza por "una relación entre el ser que necesita ser cuidado y el ser que tiene, legalmente, la obligación moral de cuidar, implicando en un comportamiento de responsabilidad, del uso del conocimiento y de habilidades aprendidas formalmente en una institución formadora.

Además Marriner & Raile (2007) manifiestan que el cuidado de enfermería se cristaliza en una esencia trascendente, convertida en una acción holísticamente humana, que hace del diálogo un proceso interno que sobrepasa la interpretación de la persona convirtiéndolo en un proceso dialéctico de comprensión, y no de aprensión, de los conocimientos y las emociones generados por la acción de un cuidado no profesional, diferencia sustancial entre el cuidado genérico y el de enfermería.

De la discusión realizada en esta categoría temática se puede señalar que las conceptualizaciones de cuidar, cuidado y cuidado de enfermería de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas tienen elementos semejantes y algunos diferentes a las expresiones de informantes y

autores de otros ámbitos, así como los teóricos de enfermería. Esta condición se puede deber a que los sujetos de estudios aun están en proceso de formación y necesitan consolidar sus conocimientos y comprensión del cuidado de enfermería. También es importante indicar que en la actualidad la profesión de enfermería tiene varios enfoques sobre la comprensión del cuidado y su objeto como tal, aun no hay un enfoque integral y operativo del cuidado lo que genera distorsión y da lugar a apreciaciones personales del cuidado que muchas veces distan de lo que enfermería debería abordar.

Es importante que las investigaciones en enfermería profundicen en los estudios sobre el cuidado como el objeto de enfermería a fin de que se establezca como tal afirmando la enfermería como ciencia y profesión autónoma. Asimismo el cuidado de enfermería muestra cualidades que se describe a continuación.

Taxonomía 1.2. Cualidades del cuidado de enfermería

Los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas refieren que es importante conocer y practicar las cualidades del cuidado para saber qué hacer en la labor de enfermería, entrar en confianza con el otro y así poder cuidar ya sea a la persona, familia o comunidad de acuerdo a las necesidades que presenten, dentro de ellos destacan la comunicación terapéutica (empatía, escucha activa), paciencia, sensibilidad, el amor, alegría, coraje, sinceridad y conocimiento; esto ha sido develado en los siguientes discursos:

“Cuando hablamos de cualidades tiene que ver mucho con lo que vamos a brindar, por ejemplo ser amoroso, ser sincero, nace de la propia persona, tiene que ver mucho para que se dé el cuidado y sea aplicado”. (Alegría).

“Es importante considerar las cualidades para brindar cuidado a la persona, familia y comunidad, la tolerancia, la paciencia, la comunicación terapéutica, la empatía y así entrar en confianza con la persona...”. (Comunicación)

“Es importante conocer para poder cuidar de las persona.” (Escucha activa)

Estas develaciones concuerdan con Mayeroff (1971), quien describe ocho componentes del cuidado, que son: conocimiento, ritmos alternados, paciencia, sinceridad, confianza, humildad, esperanza y coraje. Para este autor, la característica fundamental del cuidado es

el origen de la vida, la dignidad de la misma que conlleva al respeto y a la búsqueda del bienestar, por ello, el cuidado humano es ayudar a otro a crecer: “Cuando cuidamos de otro es importante considerar el principio de autonomía y sus propios valores e ideales fundamentados en su propia existencia”, lo cual es más que extrapolable a la relación enfermera/ paciente.

Por otra lado, Torralba (2006) resalta que entre los rasgos categoriales del cuidar se pueden enumerar un sinnúmero de elementos, pero se puede sintetizar, siguiendo a G Brykczynska en los siguientes puntos: el tacto (es fundamental para el ejercicio del cuidar), la escucha atenta (resulta primordial para ejercer adecuadamente el arte de cuidar) y el sentido del humor (es fundamental para el ejercicio del cuidar, como en la vida cotidiana).

Es así que Molano & Guerrero (2012) manifiestan que la enfermera que cuida, debe tener un cuerpo de conocimiento formal y vivencial, sumado a esto requiere de su manifestación como persona, única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo. Lo anteriormente permite que se precise que el enfermero que cuida debe tener: conocimiento, compromiso, ética, arte de intuición y la aceptación del otro.

Para Murrain (2017) los profesionales de enfermería deben poseer cualidades psicosociales y humanitarias como las siguientes: solicitud, empatía, humildad y compasión, así como niveles elevados de responsabilidad social y de sensibilidad frente a la cultura y las creencias de las personas. Todas estas cualidades las deben poseer los profesionales con alto nivel de cualificación.

Si bien es cierto no se encontraron estudios actuales referentes a las cualidades del cuidado de enfermería, algunos autores resaltan ciertas cualidades que concuerdan con lo afirmado por los estudiantes de enfermería en el presente estudio. Existe una gama de cualidades que tanto los estudiantes como los autores de las teorías revisadas le dan al cuidado de enfermería. Hay que resaltar que las cualidades son de mucha importancia ya que a través de ello se va a brindar el verdadero cuidado recíproco entre el cuidador y la persona cuidada.

Taxonomía 1.3. Valores del cuidado de enfermería

También se consideran valores del cuidado por ejemplo la belleza, la justicia, la bondad, la solidaridad, el amor, la responsabilidad, el respeto, la alegría, la fe; principios que el estudiante de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas ya empezó a practicar en el proceso formativo y fue revelado en los siguientes discursos:

“Practico en primer lugar el respeto mutuo, la responsabilidad, la sinceridad, la puntualidad, la honestidad, la responsabilidad con el trabajo”.
(Comunicación)

“Practico muchos valores el respeto, la puntualidad, democracia, el amor a mí misma y a los demás”. (Confianza)

“Brindo respeto: confianza, alegría, amor, hablarle de Dios porque es muy importante”. (Coraje)

“Practico muchos valores como persona y cuidador, la responsabilidad, respeto, solidaridad, amor, comprender a la persona que cuidamos”.
(Asertividad)

Tarralba (2006) considera que el ser humano es un animal axiológico, es decir, configura su existencia a partir de un determinado sistema de valores, sean de orden trascendente o de orden inmanente, de un modo consciente o de un modo inconsciente. El sistema de valores de cada cual se configura a lo largo de la vida y, por ello, puede alterarse y transformarse según los episodios vitales y las experiencias biográficas.

Por otra parte, Pavone & Cabral (2013) manifiestan que en la práctica profesional de enfermería, los valores constituyen ejes en torno de los cuales giran sus actividades y de donde sube la espiral de su excelencia. Por ser construcciones, los valores de una práctica social precisan ser comprendidos por medio de exámenes interpretativos de su historia y abiertos para la realidad actual y desafíos futuros.

Mientras que, Domínguez (2008) afirma que enfermería se realiza en apego estricto a valores, que han puesto de relieve la necesidad de vivir valores éticos, estéticos y

sociales, que como virtudes humanas puedan ejercerse en nuestra profesión, tales como: honestidad, veracidad, responsabilidad, justicia, autoestima, afecto, amabilidad, disciplina, colaboración, compromiso, creatividad, dinamismo, discreción, disposición, ecuanimidad, iniciativa, lealtad, observación, paciencia, percepción, pulcritud, reflexión, servicio y solidaridad; las que se constituyen en atributos de egreso de una formación profesional sólida, más que en requisitos de ingreso a la vida del trabajo.

Es por ello, Bolívar (2009) resalta que el cuidado de Enfermería, como toda actividad humana, tiene connotaciones éticas, morales y bioéticas que se sustentan en los principios y valores, que permiten analizar y discernir para percibir y decidir qué es lo que está bien, lo que es correcto y justo, lo equitativo, la libertad, autonomía y bienestar de la persona que se cuida, de allí que el cuidado de Enfermería se dé en la interacción dialógica, y se crea a partir de la confianza, creciendo con el respeto, el afecto, y sustentándose en los valores de las personas involucradas.

Cabe considerar que los valores son cualidades positivas, objetivas del ser, la utilidad o la importancia que supone un ser, que van desarrollándose a lo largo de la vida, que para enfermería son indispensables. Practicarlos es muy importante tanto para la formación personal y más aún como profesional, el estudiante de enfermería ya viene practicando, y se evidencia a través del cuidado que ellos brindan ya sea a la persona, familia o comunidad. Los valores son inherentes al ser de toda persona y también de los estudiantes de enfermería. Por consiguiente, se establece en metas de estudiantes y docentes y en referentes de colaboración de las enfermeras profesionales que tienen relación tutorial con jóvenes estudiantes en su práctica cotidiana. Esto parte de un autocuidado y el cuidado del otro.

Taxonomía 1.4. Cuidado de sí y cuidado del otro

El cuidado de sí es fundamental para poder desarrollarse en el mundo, es básico para poder mantenerse en el ser y subsistir en él de un modo saludable. El cuidado de sí es la preocupación por uno mismo, por todas y cada una de las dimensiones que constituyen la complejidad del universo personal (Torralba, 2006, p. 150). Respecto a esta taxonomía se puede ver el siguiente discurso:

“Cuidado de enfermería no es solo el que se brinda en el hospital o puesto de salud, sino también el cuidarme yo misma, es comer a mi hora, es vivir sana, es cuidar a mi familia, cuidar el entorno y exterior”. (Confianza)

Esta revelación coincide con lo que Tarralba (2006), refiriéndose que cuidarse a sí mismo es cuidar el espíritu, cuidar el cuerpo, velar por la alimentación y por el descanso, preocuparse por la armonía relacional del ser humano, velar por una interacción equilibrada con el entorno humano y el entorno natural.

Por consiguiente, Waldow (2004) afirma que cuidar de sí incluye el conocimiento de sí, de sus potencialidades, necesidades y limitaciones. Ese conocimiento favorece una mejor autoestima, confianza en sí y en la vida. Comprende también el cuidar de salud, de espíritu, de intelecto y de su tiempo.

De esta manera, Nascimento & Erdmann (2009) manifiestan que al experimentar el autocuidado/o cuidar de sí, da oportunidad a la auto reflexión, a la manifestación de las emociones, a la absorción de vivencias que se traducen en conocimiento, la auto percepción como sujeto, cuya subjetividad y sensibilidad están puestos en acción.

Para Tarralba (2006), es ineludiblemente ético el cuidado del otro, pues el otro constituye el polo de atracción y el fundamento último de la ética. Estar por el otro, pensar en el otro, preocuparse por él, procurar que tenga lo necesario para llegar a ser lo que está llamado a ser, constituye la misma esencia de la ética del cuidar.

No se han encontrado estudios actuales sobre el cuidado de sí y cuidado del otro, de las discusiones realizadas con autores se puede ver que el estudiante de enfermería tienen una noción del cuidar de sí, sin embargo la mayoría de ellos desconocen y piensan que cuidado de enfermería solo abarca lo que es el cuidar del otro, dejando de lado su propio autocuidado, siendo en realidad según muchos autores parte importante para enfermería para así poder brindar el cuidado ya sea a la persona, familia o comunidad. El cuidado de si y el cuidado del otro generan el entorno saludable y/o no saludable.

Taxonomía 1.5. Cuidado de enfermería relación de ayuda estudiante – persona.

Para los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, dicho cuidado es la interrelación que se da entre el estudiante

y la persona con el propósito de ayudarla a solucionar y satisfacer sus necesidades. Esto se devela en los siguientes discursos:

...”el estudiante se interrelaciona con la persona, a esta interrelación se le llama cuidado de enfermería y a través del cuidado nosotros lo ayudamos”... (Alegría)

“El cuidado de enfermería está básicamente relacionado con la interacción con el paciente “,.... (Asertividad)

Para Muñoz, et al. (2014), la relación de ayuda consiste en establecer mediante recursos materiales, técnicos y relacionales, una relación terapéutica con el ayudado para que afronte los problemas lo más sanamente posible, creciendo en todo momento. En la Enfermería, la relación de ayuda no se planifica, es propia de todo su ser, de sus cuidados. La hallamos en las actitudes, habilidades y relaciones que desarrolla en su profesión por el carácter interaccionista de los cuidados que otorga. Para Rogers, la relación de ayuda requiere unas actitudes para que se establezca: empatía, autenticidad y la aceptación incondicional. Sin embargo, para su discípulo Charkhuff, faltarían la concreción, la inmediatez, la autorrevelación y la confrontación

El estar con el otro, en el cuidado como relación de ayuda, requiere aproximación. Así, para que exista relación de cuidado, el profesional necesita desarrollar la capacidad de aproximarse, observando al ser cuidado en todas las dimensiones, percibiendo las situaciones en una relación de respeto y confianza. En esa relación, expresa y comparte su conocimiento y habilidad técnica, ayudando el otro a crecer. El otro compartirá su ser, sus rituales y sus características personales, que movilizan el sistema del cuidado (Nascimento & Erdmann, 2009, pp. 76-77).

Lo mencionado por los estudiantes son respaldadas por los autores donde consideran que cuidado de Enfermería es una relación de ayuda, pero para que se dé el estudiante tiene que conocerse y conocer al otro, poseer cualidades de las cuales el estudiante ya viene practicando como: empatía, escucha activa, conocimiento, sensibilidad, entre otros, resaltan que para que exista esta relación es necesario la interrelación estudiante/persona.

Taxonomía 1.6. Estética del cuidado de Enfermería

El arte del cuidado es la utilización creadora y estética de la ciencia de enfermería. Se manifiesta en la relación interpersonal y en la utilización de diversas técnicas y procedimientos, donde se vinculan la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis, la aplicación del conocimiento, el juicio crítico y la intuición que permiten crear el cuidado.

Respecto a la estética los estudiantes de enfermería lo relacionan considerando a su carrera profesional de enfermería como algo hermosa, bello, lindo; esto se revela en los siguientes discursos:

Significa algo muy lindo, entrega de amor hacia las personas, con dedicación, con amor, con ganas. (Paciencia)

Enfermería es una carrera muy bonita, lo que nos falta es la unión, ser unidas, en la universidad hay un poco de discrepancia porque están por un lado a pesar que son colegas ni se miran. (Empatía)

Si el arte es una forma de conocimiento y si a través de ella se expresan los sentimientos y comportamientos de los pueblos respecto a las cuestiones humanas, en la forma en que se experimentan e interpretan el vivir y el morir, así como los rituales de cuidar en las diferentes épocas, se concluye que el cuidado al igual que el arte, constituye conocimiento. La dimensión estética de cuidar se refiere a los sentidos y valores que fundamentan la acción en un contexto interrelacional, de modo que haya coherencia y armonía entre el sentir, el pensar (conocer/saber) y el hacer (Waldow, 2008, p. 139 - 140).

Según Watson (1988) el arte, en la enfermería incluye la disponibilidad para recibir a otro ser, comprender su experiencia y expresar esto, permitiendo que el otro también exprese sus sentimientos. Es vivenciado y co-creado en el momento de cuidar.

En la opinión de Roselló (1998), el cuidar es un arte porque integra técnica, intuición y sensibilidad. La acción humana de cuidar adquiere en su sentido estético del término la belleza, además de la bondad, es decir, a priori es una acción buena y bella. Explica el autor que la acción de cuidar es buena porque es un acto responsable y tiene como

objetivo lograr el bienestar del otro, su desarrollo y su plenitud de forma integral; por otro lado, la acción de cuidar es ella porque es armoniosa y equilibrada.

Taxonomía 1.6. Cuidado humanizado

Así como la humanización ha estado presente en toda la evolución de la humanidad y su deseo es subrayar la importancia del bien fundamental y la dignidad de la persona para eliminar su sufrimiento y sus causas. El cuidado también ha estado presente en el desarrollo humano, como garantía de su conservación, continuidad y evolución. Esta taxonomía se revela en la siguiente expresión:

“Significa que tenemos que ver a la persona en todas sus esferas, en forma holística, y no veamos al paciente por partes, como quizás lo ve el médico, por ejemplo se especializa en una u otra rama como: cardiología, pero la enfermera por más que se especialice siempre tiene que ver el lado humano a cuidado de enfermería”. (Comunicación)

“Cuidado es lo que se brinda en enfermería, es lo que a diario se brinda teniendo en cuenta la parte humana”. (Empatía)

Muñoz, et al. (2009), en su investigación realizada en Colombia en egresados de enfermería encontró que el cuidado humanizado es enfocarse no solo en la enfermedad sino en la persona que está a mi cuidado y permitir que mis sentimientos hacia los demás se vean reflejados en la atención a mis pacientes. Es mejor que podemos dar, un cuidado ideal, excelente, que sólo el enfermero puede hacer.

Por otra parte, Guzmán (2013), en su investigación realizada en Perú sobre Cuidado humano en la formación del estudiante de enfermería, encontró que el cuidado humano se refiere a una interrelación subjetiva que hay entre la relación enfermera - persona, es ir más allá, es decir cuidar a la persona en todas sus dimensiones, de manera holística, es hacerle sentir bien, cómoda y en confianza.

Se puede decir que las conceptualizaciones del cuidado humano encontrada en el estudio son similares a las anteriores antecedentes, donde se observa que el estudiante tiene bien en claro lo que es el cuidado humano, donde resaltan que es ir más allá de la enfermedad,

es ver a la persona como un todo, en todas sus esferas tanto sociales, espirituales, entre otras, respetando sus espacios y brindando confianza.

Esto es respaldado por Watson (1985), que afirma que el cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. La enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos.

En tal sentido Campos, et al. (2017), manifiestan que el cuidado humano es significativo y trascendente tanto para la persona que cuida como para quien es cuidada. Por tanto, la reciprocidad es condición que caracteriza el cuidar y es definida como un proceso de correspondencia e intercambio mutuo, va y viene, ya sea entre individuos o entre cosas. El vivir el cuidado humanizado se refuerza en el compromiso personal y colectivo al concretizar las prácticas, como capaces de rescatar la dimensión humana en los diferentes espacios y expresiones (Grupo de cuidado, Universidad de Colombia, 2012, p. 271).

Barboza & Azevedo (2006), creen que la contemplación de la atención humanizada puede rescatar la lógica del saber integral disminuyendo la atención biomédica, fragmentada y concibiendo al hombre como un todo, singular, dotado de cuerpo, mente, espíritu y relaciones sociales.

Romero, Contreras & Moncada (2016), visualizan que esta mirada humana es necesaria en todas las áreas de desarrollo profesional de enfermería: la gestión, educación, investigación y asistencia. Se destaca que el cuidado humanizado es más que brindar un buen trato o sólo satisfacción usuaria, sino la atención que se les entrega en una situación que necesita ser cuidado; de esta forma el equipo de enfermería crece junto a la persona y su familia, se identifican con ellos y les otorgan cuidados holísticos centrados en la persona. En tal sentido, es importante que el profesional de enfermería muestre un alto sentido de compromiso, lealtad, valores y humanismo en la aplicación del cuidado a todo el que así lo requiera.

Así mismo, es importante reconocer que el cuidado de enfermería se encuentra asociado a las dimensiones psicológicas, cultural, social y espiritual de cada una de las personas, aspectos que resalta la integralidad del individuo y que denota interés por la comprensión amplia del ser humano. Así como existe el cuidado, también existe el descuido que en el proceso de aprendizaje del estudiante es evidencia, esto se describe en la siguiente categoría.

TEMA 02: Desarticulación teórico – práctica en el aprendizaje del cuidado de enfermería.

Enfermería es una profesión muy hermosa dedicada al servicio de la humanidad, en la formación profesional prepara al estudiante para brindar cuidado sea a la persona, familia o comunidad, es la única carrera que trata de la totalidad de la persona por lo que se necesita aspectos científicos, éticos, técnicos y humanísticos que sirvan para abordar la complejidad de la respuesta humana a la salud; situaciones que se debe reconocer para ser considerada fundamentalmente en los pilares de su formación académica del estudiante de enfermería.

Paredes & Inciarte (2006), manifiestan que la articulación teoría-práctica en la formación resulta un elemento valioso para el proceso de enseñanza-aprendizaje, es por ello que la inclusión de las prácticas a lo largo del desarrollo del plan de estudios, forma parte co-sustancial en todo diseño curricular, al poner de manifiesto un modelo formativo en el que se definen las necesidades e intereses individuales y colectivas del hombre y la sociedad en general.

Para los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; la desarticulación teórico práctica en la formación profesional se evidencia a menudo en el proceso educativo ya que ellos manifiestan que conocen teóricamente, pero que luego no se evidencia en la práctica diaria de enfermería.

..., además teóricamente no nos enseñan, si lo hacen es de forma general, y fuera bueno que el curso de línea enfoquen más cuidado de enfermería. (Coraje)

..., “se habla mucho de cuidado y no lo aplicamos, tenemos que brindar a la persona, porque si no solamente quedamos en teoría, aunque a veces se aplica de manera

rutinaria, empíricamente, ... tener como base lo que aprendemos, poner en práctica, que no solo quede en teoría, sino aplicarlo, ” ... (Alegría)

... ”cuando vamos a la práctica observamos personas postradas en la cama, a veces el personal como que no le da mucha importancia, no le brinda un cuidado holístico”. (Paciencia)

“Yo siempre crítico a muchas personas porque somos realmente teoría y no práctica” (Empatía)

La desarticulación entre teoría y práctica hace necesaria una reflexión orientada a una formación inicial de docentes que sea significativa, crítica y reflexiva y que considere la práctica como referencia de la teoría ésta como nutriente de una práctica de mejor calidad. Esto se lograría a través de la introducción de prácticas pedagógicas tempranas direccionadas a conocer y a analizar la realidad educacional y social, estableciendo una relación entre lo cotidiano pedagógico y la reflexión teórica (Faúndez, 2004, p. 96).

En el estudio de investigación de Tejada & Ramírez (2015), realizado en docentes y estudiantes de misma universidad, se encontró una desarticulación teórico –práctica en la enseñanza/aprendizaje del cuidado de enfermería; en efecto, las acciones realizadas por los docentes son contrarios al discurso, propician críticas cuestionadoras generando la inseguridad, desconfianza, pues resulta difícil confiar en quien no expresa coherencia o habla de una manera y actúa de otra.

Así mismo, a pesar que a los profesionales en formación se les instruye teóricamente sobre la integridad del ser humano, en la práctica se encuentran la desarticulación entre la teoría y la práctica, lo que demuestra la importancia de inculcar el cuidado de manera coherente con la finalidad de que el estudiante vivencie las experiencias positivas del docente modelo, enseñarle a vencer obstáculos, limitaciones, dificultades inherentes.

Es así, que las consecuencias de la falta de cuidado son manifestadas por sentimientos de humillación, falta de control, desesperación, impotencia y vulnerabilidad, que debilitan la relación de la persona, vulneran la espiritualidad y denigran la labor enfermera. Del mismo estas actitudes llegan a afectar los niveles de autoestima, motivación, expectativas de

superación personal y competitividad. Estos aspectos pueden inclusive desvalorar la actitud del docente.

Además esto es evidenciado en comportamientos de no cuidado dentro del contexto de la formación del estudiante, como autodescuido propio donde el estudiante no practica estilos de vida saludable, relaciones estudiante – estudiante, estudiante – docente conflictivas, confunden cuidado con empatía, ven al trabajo como sujeto de la enfermera, al mismo tiempo ellos manifiestan que al constatar con la realidad algunas enfermeras brindan cuidado por obligación, de forma rutinaria, algo mecanizado, pero no como realmente significa el cuidado de enfermería, donde ellos aprenden lo que observan y recae de forma negativa en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

La enfermería tiene su expresión en el cuidado el cual se formaliza a través de las prácticas pedagógicas, entendidas éstas como las que integran todas las experiencias ocurridas en el ambiente de las instituciones formadoras y donde los observadores directos son los estudiantes (Waldow, 2008, p. 176).

La convivencia está más cercana al significado real de lo que implica cuidar, conservar y convivir. Se habla también de no – cuidado, porque se cree que existe lo uno – el cuidado – y lo otro – el no cuidado - . Y preferimos omitir la palabra “sobre” que siempre implica a algo/alguien por encima del otro, y no de convivencia (Grupo de cuidado, Universidad de Colombia, 2012, p. 269).

Guzmán (2013), considera que, si una enfermera no es humana con ella misma y con sus propios sentimientos, es muy difícil que sea humana con otro. Esta actitud negativa o de descuido por parte de ella se reflejan, durante las relaciones con los estudiantes en su proceso formativo, como inconscientes, irreflexivos acerca de uno mismo y de la vida, endurecidas a los sentimientos de otros y cierran su corazón, haciéndonos insensibles e inclusive crueles justo cuando otros necesitan más del amor y amabilidad, preocupación, compasión y sensibilidad. Cuando esto ocurre, a menudo la enfermera forma relaciones profesionales separadas, disfrazando potenciales conflictos y contribuye a una situación tóxica o a un ambiente de trabajo no saludable.

Por esta razón Waldow (2008), manifiesta que el papel del docente es sumamente importante en la formación del estudiante, muchas veces se busca únicamente un buen

rendimiento académico del estudiante, olvidando el aspecto humano es decir la relación docente – estudiante, haciendo inevitable el crecimiento de ambas personas, a pesar que los profesionales en formación se les enseña teóricamente sobre el cuidado, en la práctica el estudiante encuentra una brecha muy grande entre la teoría y la práctica que desarrollan las experiencias curriculares durante el proceso enseñanza - aprendizaje dejando un vacío en el perfil del futuro profesional de enfermería.

El humanista brasileño Boff (2005), considera que vivimos tiempos de impiedad debido al abandono de niños, ancianos, pobres y excluidos, soledad de los adolescentes..., "en fin, en el abandono del sueño de la generosidad y la solidaridad, en la concentración individual y el abandono de la cosa pública...". Las enfermeras lo observamos en nuestro entorno y la cuestión que se nos plantea es: ¿Se está produciendo una crisis de civismo generalizada? Si es así, esta crisis del cuidado es un reto para las enfermeras.

Colliere habló a finales del siglo XX de la necesidad de recuperar el sentido original del cuidado. A ella corresponde la frase "A veces, con frecuencia, se puede vivir sin tratamiento pero no se puede vivir sin cuidados". El cuidado es un acto de relación entre seres humanos, el estar con el otro es lo que da sentido a la vida humana (Do Prado, et al., citado por Bes, et al., 2011, p.05).

Los resultados de esta investigación se asemejan a los antecedentes de investigación y teoristas que hablan sobre la desarticulación teórico práctico, y la evidencia del descuido, que es evidenciado por los informantes manifestando que existe la discordancia entre lo que se habla y lo que se practica, dando el estudiante evidencia comportamientos de no cuidado y donde el docente cumple un papel muy importante ser el transmisor del cuidado. En un abanico de contradicciones entre la desarticulación de la teoría y la práctica nace la reflexión para mejorar el cuidado de enfermería, dando lugar al siguiente tema.

TEMA 03: Fortaleciendo competencias para el cuidado de enfermería durante el aprendizaje.

Desarrollar alternativas para fortalecer competencias para el cuidado de enfermería es indispensable para poder mejorar y lograr el cuidado óptimo de enfermería; además logrando esto permitirá que enfermería sea reconocida y distinguida por el cuidado profesional que brinda.

Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas proponen alternativas para mejorar el cuidado de enfermería manifestando en primer lugar reflexionar sobre el cuidado de enfermería, segundo lugar la revisión del plan de estudios, tercer lugar los docentes deben ser ejemplo de cuidado, cuarto lugar capacitaciones sobre el cuidado de enfermería y por último fortalecer la unión en enfermería. Estos se revelan en los siguientes discursos:

“... depende de cada persona para poder mejorar, mediante capacitaciones que brinden, aprendiendo hacer más sensibles”. (Confianza)

“Tener más tiempo de práctica para estar en contacto con la persona, tener más conocimiento sobre el cuidado, por eso debe verse el plan de estudios”. (Sinceridad)

“Yo creo que depende de cada uno, tenemos que tratar a la persona como queremos que nos traten, en la universidad los docentes deben ser los que nos enseñen y también que nos brinden cuidado”. (Humildad)

“Enfermería es una carrera muy bonita, lo que nos falta es la unión, ser unidas”,.... (Empatía)

Para Riquelme (2012), comenzar una reflexión sobre el cuidado es un verdadero desafío. Aun cuando esta palabra, tan simple para muchos, retumba en los oídos desde que, como seres vivientes, nos hacemos conscientes de nuestra existencia en este mundo, su significado va más allá de una simple definición, envolviendo cada acción y situación a las cuales nos vemos enfrentados.

Por otro lado, Waldow (2004), refiere que es un proceso en donde la cuidadora examina la situación con el propósito de extraer elementos que puedan contribuir a que esta ocurra del mejor modo posible y a identificar elementos para el futuro perfeccionamiento de la práctica. La reflexión se hace (o debería hacerse) en todo momento.

Por lo tanto, en la actualidad es necesario que los planes de estudio de la Licenciatura en Enfermería consideren como eje fundamental el cuidado y de esta forma guíen el actuar de los egresados; pero, sobre todo, es de vital importancia que exista congruencia entre la conceptualización de ese cuidado y lo que se brinda realmente a los estudiantes en las aulas

y en las prácticas (Rojas et al, 2013, p.43). Además en los contenidos teóricos y prácticos deben, prever la aplicación de conocimientos, habilidades y comportamientos de cuidado (Waldow, 2004, p. 137).

Para Waldow (2008) no existen recetas o manuales que prescriban o enseñen el cuidado, pues este debe ser vivido. La experiencia del cuidado, en el sentido amplio, ocurre a través del ejercicio de sus elementos, por los profesionales. En el área de la educación de enfermería, por los docentes de las escuelas que, a su vez, actuarán como modelos. Pero, obviamente, no será solo a través de las actitudes de los docentes que los comportamientos de cuidado serán transmitidos; es necesario que el cuerpo docente identifique el cuidado como un valor, reconociendo y explorando sus significados, y esté de acuerdo con incorporar un ambiente de cuidado, en que los estudiantes se sientan confiados y habilitados para mostrar comportamientos de cuidado con los pacientes.

La educación del licenciado en enfermería debe tener un amplio sustento teórico sobre lo que es el cuidado, distinguiendo y erradicando las vaguedades y ambigüedades conceptuales acerca del uso de este término, para que la actuación de Enfermería no se desvíe de su principal objetivo: el cuidado profesional (Rojas et al, 2013, p.42). Para que esto se evidencie se necesita la capacitación del docente donde se amplíe conocimientos, habilidades y aptitudes de cuidado, y esto sea reflejado en la enseñanza al estudiante.

Por ultimo cabe resaltar que el estudiante de enfermería ya viene analizando la problemática que se vive a nivel internacional, nacional, regional y local sobre el cuidado de enfermería, y es así donde ellos proponen algunas alternativas para dar solución a esto, considerando lo primordial la reflexión donde manifiestan que tanto docente - estudiante debe tomar conciencia y evaluar cómo es el cuidado que brinda y que se brinda, a partir de ello se puede hacer un análisis de un plan de estudios donde se debe enfocar el cuidado de enfermería considerando las cuatro áreas del quehacer de enfermería: asistencial, administrativa, investigación y docencia, es así que el docente cumple un papel muy importante siendo el ejemplo para brindar cuidado, para ello él debe capacitarse para poder incrementar tanto conocimientos, habilidades y aptitudes que sean repercutidos en el estudiante, y así poder lograr por último la unión en enfermería.

VII. CONCLUSIONES

- 1.** Para los estudiantes de enfermería la naturaleza del cuidado implica la conceptualización del cuidar, cuidado y cuidado de enfermería; en tal sentido se encontró que para los mismos el cuidado de enfermería se refiere a: vocación de servicio, es el ser e identificación de enfermería, es curación, es satisfacción mutua enfermero/paciente, es ver a la persona en forma holística considerando esferas, es protección, es entrega de amor y es satisfacer las necesidades de la persona.
- 2.** Para los estudiantes de enfermería existe una desarticulación teórico práctica en el aprendizaje del cuidado de enfermería, que es evidenciado a través de comportamientos de cuidado y no cuidado por parte del estudiante y docente.
- 3.** Los estudiantes proponen alternativas para fortalecer el cuidado de enfermería durante el aprendizaje, a partir de una reflexión personal y colectiva, surge la necesidad de la revisión y modificación del plan de estudios vigente, donde el docente debe ser ejemplo de cuidado, y este debe ser capacitado para el incremento de capacidades, habilidades y aptitudes de cuidado y como último lograr la unión en enfermería.

VIII. RECOMENDACIONES

A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNTRM-Amazonas

- Incluir al tema del cuidado de enfermería como eje transversal en todas las experiencias curriculares de especialidad con el propósito de formar profesionales científicos, tecnológicos y sobre todo humanísticos.
- Incluir en el requerimiento anual bibliografía física, digital y virtual sobre el cuidado de enfermería.

A los Docentes Enfermeros de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNTRM-Amazonas

- Incluir en el plan de capacitación docente temas relacionados a la pedagogía y didáctica del cuidar, cuidado y cuidado de enfermería para así fomentar un ambiente de cuidado en el proceso formativo y lograr así un aprendizaje significativo.
- Utilizar metodologías que apoyen la formación para el cuidado, requiriendo fundamentos de un sistema de valores humanísticos que constituye el armazón del cuidado de enfermería articulados al conocimiento científico y tecnológico en esta era de la globalización.
- Realizar investigaciones en la temática del cuidado de enfermería para lograr propuestas viables en la mejora de la salud pública de la población.
- Consolidar equipos de cuidado docente y estudiantes para fortalecer las redes y aprendizaje mutuo.

A los Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNTRM-Amazonas

- Autoevaluarse sobre el cuidado que brindan sea a la persona, familia o comunidad y su cuidado propio ya que ellos son el ejemplo para el resto de la población.
- Continuar los estudios en la línea de investigación del cuidado de enfermería para fortalecer las relaciones humanas e identidad profesional.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros:

- Boff, L. (1999). *Saber Cuidar: Etica do humano – compaixao pela terra*. Basil. Petropolis (RJ): Editora Vozes.
- Boff L. (2005). *Revista inclusão socia. Principio de um novo ethos*. Brasil: Editora Vozes.
- Díaz, L., Gómez, O, Pinto, N. (2012). Aportar desde la perspectiva del cuidado de enfermería. En: Grupo de Cuidado (Edits). *El cuidado de enfermería y las metas del milenio*. Universidad de Colombia.
- Diccionario Enciclopedico. (2011). Ciudad de Barcelona, España. Lexus Editores.
- García, C., & Martinez, M. (2007). *Historia de la Enfermería*. España: S.A. Elsevier España.
- Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Cordoba. Argentina. Brujas
- Kérouac, S., Pepin, J., Ducharme, F., Duquette, A., & Major, F. (1996). *El pensamiento enfermero*. Ciudad de Barcelona, España: Editorial Masson S.A.
- Ledesma, M. (2004). *Fundamentos de Enfermería*. México: Limusa S.A. de C.V. Grupo Noriega Editores.
- Medina, J. (1999). *La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería*. Barcelona: Laertes Psicopedagogía.
- Do Prado, et al. (2013). *Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica*. Washington: Cícero Diseño Gráfico & Editorial
- Marriner, A., & Raile, M. (2007). *Modelos y Teorías de Enfermería*. Ciudad de Barcelona, España: Elsevier España, S.L.
- Pineda, E., & Avarado, E. (2008). *Metodología de la investigación*. Washington, EU. Editorial Organización Panamericana de la Salud.

Supo, J. (2011). *Seminarios de investigación científica*. Perú.

Torralba, I. (2006). *Ética del cuidar*. Madrid: Mapfre Medicina.

Waldow, V.R. (2004). *Cuidado Na Saúde. As relacoes entre o eu, o outro y o cosmos*. Petropolis. (RJ): Vozes.

Waldow, VR. (2008). *Cuidar: expresión humanizadora de la enfermería*. México: Nueva Palabra.

Watson, J. (1985). *Nursing the philosophy and scienc of caring*. University Press of Colorado. New York: Photocolor archives.

Watson, J. (1989). *Nursing: Human sciencie an luiman care: Atheory of nursing*. Notwalk, CT: Apletton-Century-Crofs.

Tesis

Amaro, M. (2004). *Significado del cuidado de enfermería en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. EsSalud*. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.

Campos, M., & Castillo, J. (2015). *Cuidado cultural de la madre al neonato en el caserío de Marayhuaca- Ferreñafe, 2014*. Tesis de pregrado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Perú

Guzmán, S.M. (2013). *El cuidado humano en la formación del estudiante de enfermería según la Teoría de Jean Watson – Chiclayo, Perú, 2011*. Tesis de posgrado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Perú.

Martinez, M. (2013). *Significado cultural del envejecer desde la perspectiva del adulto mayor. Asentamiento humano “10 de marzo” Fila Alta. Jaén – 2013*. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de amazonas. Perú.

Tejada, S. (2015). *Practica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería*. Tesis de doctorado. Universidad nacional de Trujillo. Perú.

Verastegui, M. (2014). *Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo 2012*. Tesis de doctorado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.

Oriundo, E. (2017). *Aprehensión de los enfermeros (as) en aplicar el cuidado humanizado de Jean Watson y su impacto en los pacientes hospitalizados, Hospital II EsSalud Huaraz – 2014*. Tesis de doctorado. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Perú.

Artículos de revistas electrónicas

Afio, J., Soares, E., Andrade, L., & Ponte, R. (2007). Cuidado humanizado em terapia intensiva: um estudio reflexivo. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 11 (2), 325-330. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127715306022.pdf>

Ariza, C., & Daza R. (2005). Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado en un Hospital de Tercer Nivel en Bogotá. *Actualizaciones en Enfermería*. 2005; 8(3):8-14. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/43046/1/22565208.2013.pdf>

Báez, F. J., Nava, V., Ramos, L., & Medina, O. M. (2009). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan ISSN*, IX(2), 127-134. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/741/74112142002.pdf>

Barbosa, L., & Azevedo, S.M. (2006). Significados y percepciones sobre el Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Index de Enfermería*, 15(54), 20-24. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962006000200004&lng=es&tlng=es.

Bustos, S., Rivera, N., & Pérez, C. (2016). Habilidad de cuidado en estudiantes de enfermería de una universidad tradicional de Chile. *Ciencia y enfermería*, 22(2), 117-127. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000200009>

Campos, F.H.P., Zeitoune, R.C.G., Iparraguirre, H.A.R., Aguilar, R.M.P., & Souza, A.I. (2017). Cuidado humanizado como Política Pública. El caso peruano. *Escola Anna*

Nery, 21(2), recuperado de e20170029. Epub April 27, 2017.<https://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170029>

Ceballos, P. A. (2010). Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado . *Ciencia y enfermería*, XVI(1), 31-35. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532010000100004.

Daza, R., & Stella, L. (2006). Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. *Cultura de los cuidados*, X(19), 55-61. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/968/1/culturacuidados_19_08.pdf

Domínguez, S. R. (2008). Principios y valores que guían el ejercicio del personal de enfermería. *Revista CONAMED*, 13(1), 22-26. Recuperado de [file:///C:/Users/ROSMERY/Downloads/DialnetPrincipiosYValoresQueGuianElEjercicioDelPersonalDe-3622420%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ROSMERY/Downloads/DialnetPrincipiosYValoresQueGuianElEjercicioDelPersonalDe-3622420%20(2).pdf)

Faúndez, N. (2004). la relación teórica y practica en el currículo de formación inicial de futuros profesores. *Pensamiento Educativo*. 35. 96-109. Recuperado de <http://pensamientoeducativo.uc.cl/files/journals/2/articles/317/public/317-759-1-PB.html>

González, D. S. (2015). Significado del cuidado para estudiantes y profesores del Programa de Enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander. *In-vestig Enferm. Imagen Desarr.* 2015; 17(1):77-95. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.IE17-1.scep>

Guevara, B., Zambrano de Guerrero, A., & Evies, A.. (2011). Cosmovisión en el cuidar de sí y cuidar del otro. *Enfermería Global*, 10(21) Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412011000100021&lng=es&tlng=es.

Gorriti, C.L., Rodríguez, Y., & Evangelista, I. (2016). Experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de sí durante el proceso de formación en una universidad

- privada en Chimbote, Perú. *Escola Anna Nerv.* 20(1). 17-24. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0017.pdf>
- Guzmán, A. L., Méndez, M. C., & Medina, O. M. (2010). Significado del cuidado que el paciente recibe del profesional de enfermería en hospitalización adultos . *Desarrollo Científico Enfermería* , XVIII(7), 284-288. Recuperado de <http://www.index-f.com/dce/18pdf/18-284.pdf>
- Hernández, G. D., & Aguilar, E. (2003). Condiciones del ambiente académico-laboral en la formación de estudiantes de enfermería. *Revista Enfermería IMSS*, XI(3), 125-132. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2003/eim033b.pdf>
- Hinostroza, N. M. (2014). El cuidado profesional de enfermería un enfoque humanístico . *Enfermería vanguardia*, II(1), 86-97. Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/viewFile/1180/674>.
- Juárez, P. A., & García, M. d. (2009). La importancia del cuidado de enfermería . *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* , XVII(2), 113-115. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
- Malvárez, S. (2007). El reto de cuidar en un mundo globalizado . *Texto & Contexto Enfermagem* , XVI(3), 520-530. Recuperado de https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/6212/mod_resource/content/0/silvina_malvarez.pdf
- Molano, M. L., & Guerrero, N. S. (2012). Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en un ambiente neonatal. *Revista Cubana de Enfermería*, 28(2), 169-180. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000200012&lng=es&tlng=es.
- Muñoz, Y., Coral, R., Moreno, D., Pinilla, P. D., & Suárez, Y. (2009). Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería. *Elsevier, Repertorio*

- de Medicina y Cirugía*, XVIII(4), 246-250. Recuperado de http://www.fucsalud.edu.co/repertorio/pdf/vol18-04-2009/7_SIGNIFICADO.pdf
- Muñoz, A., Morales, I., Bermejo, J.C., & Galan, J.M. (2014). La relación de ayuda en enfermería. *Index de Enfermería*, 23(4), 229-233. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300008>
- Murrain, E. (2017). Visibilidad y caidad del cuidado ¿consecuencia del nivel de profesionalismo?. *Elsevier, Repertorio de Medicina y Cirugía*; 26 (4):231-241. Recuperado de https://ac.els-cdn.com/S0121737217301255/1-s2.0-S0121737217301255-main.pdf?_tid=2ee4247a-e507-11e7-bd6f-00000aab0f02&acdnat=1513720647_2683e8f71b027af0ac8c63995b3a41e5
- Nascimento, K. C, & Erdmann, A. L. (2009). Comprender las dimensiones de los cuidados intensivos: la teoría del cuidado transpersonal y complejo. *Revista Latino-Americana de Enfermag.em*, 17(2), 215-221. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000200012>
- Paredes, i., & Iniciarate, A. (2006). Relación teoría-práctica en el quehacer curricular de la mención Educación Básica Integral. *Omnia*. 12(2). 124-147. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/737/73712206.pdf>
- Pavone, E., & Cabral, M. (2013). Valores de enfermería como práctica social: una metasíntesis cualitativa. *Revista Latino-Am. Enfermagem*. 21 (3): (09 pantallas). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/es_0104-1169-rlae-21-03-0695.pdf
- Poblete, M., & Valenzuela, S. (2007). Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paul Enferm*. 20(4). 499-503. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
- Quintero, M., & Gómez, M. (2010). El cuidado de enfermería significa ayuda. *Aquichan*, 10(1). Recuperado de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1602/2120>

Riquelme, G. (2012). El cuidado de enfermería: una reflexión sobre el cuidado humanístico. *Revista Horizonte Enfermería*. 23(2),9-12. Recuperado de <http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/23-2/editorial.pdf.pdf>

Romero, E., Contreras, I. M., & Moncada, A. (2016). Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia la Promoción de la Salud*, 21(1), 26-36. <https://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.1.3>

Rojas, et al. (2013). Cuidado de enfermería como eje del currículum en la educación profesional: perspectiva de aprendizaje. *Revista Horizontes de enfermería*. 5. 39-59. Recuperado de http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/CUIDADO_DE_ENFERMERIA.pdf

Pagina Web

Bolívar, M. (2009). *Valores en la practica de Enfermería*. Recuperado de <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1786/4/Valores-en-la-practica-de-Enfermeria>

Espinoza, et al. (2010). *El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Octubre de 2010*. Huacho: CIEN DES. Recuperado de <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/cienc.desarro/v13n0/a4.pdf>

Luévano, S. (2008). *El arte del cuidado de enfermería: de Florencia Nightingale a Jean Watson*. Recuperado de http://www.uach.mx/extension_y_difusion/synthesis/2008/10/21/enfermeria.pdf

Murrillo, F.J., & Martinez, C. (2010). *Investigación etnografica*. Madrid: UAM. Recuperado de https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/I_Etnografica_Trabajo.pdf

Orrego, S., & Ortiz, A. (2001). *Calidad del cuidado de enfermería* . Recuperado de [file:///C:/Users/Mery/Downloads/DialnetCalidadDelCuidadoDeEnfermeria-5331787%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mery/Downloads/DialnetCalidadDelCuidadoDeEnfermeria-5331787%20(1).pdf)

Quintero, M. C. (s.f.). *Espiritualidad y efecto en el cuidado de enfermería*. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/CyPdeEnfermeria/03.pdf>

Rincon, C.A. (sf). *La significación*. Recuperado de <http://aprendiendoenlinea.udea.edu.co/boa/contenidos.php/cb10887d80142488399661377b684b60/511/1/contenido/capitulos/Unidad2LaSignificaci3n.PDF>

ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO METODOLÓGICO
<p>¿Qué significado tiene cuidado de enfermería para los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017?</p>	<p>Objetivo General: Describir el significado del cuidado de enfermería en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de investigación: exploratorio • Enfoque: cualitativo. • Metodología: etnográfica. • Población: 22 estudiantes del séptimo ciclo de enfermería, experiencia curricular Enfermería del Recién Nacido, Niño y Adolescente II. • Muestra: 12 estudiante seleccionados por criterio se saturación de discursos. • Método: inductivo • Técnica e instrumentos Técnica: entrevista semiestructurada y la observación participante. Instrumentos de recolección de datos: guía de entrevista semiestructurada, guía de observación participante y diario de campo. • Análisis de datos: análisis de dominios, análisis de taxonómico y análisis de temas.



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE LA INVESTIGACIÓN

Yo,, identificado con DNI:, Yo:....., de años de edad , identificada (o) con DNI N°.....declaro que habiendo sido invitada (o) a participar en el Proyecto de Tesis SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS, CHACHAPOYAS 2017, doy mi consentimiento para que la investigadora me realice una entrevista, con fines de investigación; por lo que acepto participar de las entrevistas que serán grabadas por la estudiante de enfermería en cuanto a mis experiencias, de la observación y del diario de campo. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de la investigadora y de su asesora, quienes garantizan el secreto, respeto a mi privacidad; además de permitirle ser parte de mi entorno y realizar las anotaciones que considere conveniente.

Chachapoyas, 2017

.....

Firma del informante

.....

Firma de la investigadora

Nombre de la investigadora: Shiny Rosmery Carranza Contreras.



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 03

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

PRESENTACIÓN: El presente estudio se realizará con el objetivo de describir el significado del cuidado de Enfermería en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2017. En este sentido solicito su participación ya que los resultados serán muy importantes para la reflexión, aclarecimiento, y fortalecimiento sobre el ser de la carrera profesional de enfermería y será anónimo.

I. DATOS GENERALES:

- a. Sexo :
- b. Seudónimo :
- c. Edad :

II. ENTREVISTA:

1. ¿Qué es para usted el cuidar?
2. ¿Qué es para usted el cuidado?
3. ¿Qué es para Ud. el cuidado de enfermería?
4. ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?
5. ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?
6. ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?
7. ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?
8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?
9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

¡Muchas gracias!



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 04

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

I. DATOS INFORMATIVOS:

- a. Sexo :
- b. Seudónimo :
- c. Edad :

II. CONTENIDO:

En la observación participante se tomarán en cuenta los siguientes ítems:

1. Ambiente externo: observación en el aula PB – 303 Pabellón Walter Arrascue Vargas de la UNTRM-Amazonas y servicio de pediatría del HRVF-Chachapoyas.
2. Los hechos observados: descripción de los estudiantes, actividades, cuidados que realizan, como lo realizan.
3. Lo que dicen: los discursos.
4. Lo que hacen: las conductas, comportamientos, gestos y las posturas.
5. Las relaciones: estudiante - estudiante y estudiante - docente.



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 05

DIARIO DE CAMPO

I. DATOS INFORMATIVOS:

Sexo:

Edad:

Hora de inicio:

Hora de término:

Escenario:

II. CONTENIDO:

En el diario de campo se tomarán en cuenta los siguientes ítems:

1. NE - Notas de entrevista: relato de las informaciones obtenidas en la entrevista.
2. NO - Notas de observación: relato de las informaciones obtenidas en las observaciones.
3. NT - Notas teóricas: relato de las interpretaciones hechas por el investigador.
4. NM - Notas metodológicas: relato de estrategias utilizadas durante la recolección de datos

ANEXO N° 06

ENTREVISTAS

Entrevista N° 01 (Empatía)

1. ¿Qué es para usted cuidar?

Yo lo entiendo por cuidar por ejemplo cuando se ve al paciente yo lo cuidado dependiendo lo que el necesita, es también apreciar a alguien, familiarizarte más que todo con el paciente

2. ¿Qué es para usted cuidado?

Cuidado es haber va por ahí con el cuidar, pero el cuidado ya abarca creo yo más con nuestra carrera, es lo que a diario nosotros damos, brindamos a las personas que es el cuidado humanizado que se le llama.

3. ¿Qué es para Ud. Cuidado de enfermería?

Cuidado de enfermería es esto, mmm vamos a decir que es nosotros como futuros profesionales, futuros enfermeros, he tenemos la vocación de cuidar a estas personas por más que ellos no sean nuestra familia, he son gente extraña para nosotros, pero nosotros brindamos el cuidado.

4. ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?

Creo que es de mucha importancia hmm haber porque nosotros brindamos el cuidado a la persona.

5. ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?

Primero es el amor no, primero uno, nosotros por ejemplo como estudiantes tenemos que querernos a nosotros para así nosotros poder este también ver a esas personas quererlos a pesar que no son nuestra familia, también lo que es el respeto no, el respeto mutuo, por ejemplo ahora entre estudiantes no, y lo que es paciente, también ser responsable no, por ejemplo he cuando estamos pasando un medicamento estar pendiente responsabilidad más que todo no, porque esa vida no depende de nosotros no.

6. ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?

Ya bueno he la experiencia que tenemos nosotros no cuando vamos a la práctica, nosotros cuando llegamos por ejemplo nos familiarizamos con el paciente y yo siento que doy amor, cariño he ya que viendo a esas personas en la situación que están, en los malos momentos que están pasando he abecés da pena, pero nosotros no tenemos que dar a entender a esas personas que sentimos eso, sino que nosotros tenemos que ser fuertes para poder brindar el cuidado.

7. ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?

Claro porque nosotros damos todo no, dejamos miles de cosas por estar en el trabajo o por ir a nuestras prácticas no, para que para ver al paciente que este bien, por ejemplo nuestra carrera de enfermería cuando uno ya trabajo por ejemplo ya no para la enfermera ya no hay feriados, no hay días especiales no por más que también que pase tu siempre tienes que estar en responsabilidad primero con tu trabajo, los pacientes, y el amor a la profesión también.

8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

Hee yo creo que el cuidado se aprende no mientras que nosotros nos vamos a nuestras prácticas, nos relacionarnos por ejemplo con pacientes, adultos mayores, por ejemplo cuando vamos a pediatría, neo vemos niños no, más que todo es el amor o creo y la experiencia vivida de cuidado no.

9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Enfermería es una carrera muy bonita no, pero yo creo lo que nos falta es la unión no, ser unidas por ejemplo en la universidad yo creo que hay un poco de discrepancia que digamos porque están por un lado a pesar que son colegas ni se miran.

Entrevista N° 02 (Alegría)

1. ¿Qué es para usted cuidar?

El cuidar viene hacer por parte del ser humano una acción que toma cuando ve por ejemplo que otra persona está en peligro, acude a que esa persona no caiga en eso, sino que le favorezca con su ayuda para evitar esos riesgos.

2. ¿Qué es para usted cuidado?

El cuidado bueno, hay diferentes tipos de cuidado por ejemplo el cuidado a los objetos, cuidado de animales, pero el cuidado a la persona, nosotros conocemos que en enfermería mucho se aplica esto el cuidado, viene hacer un objeto , diferenciando a la persona que es el sujeto que tiene que ver con el impulso de la persona hacia esa persona con el objetivo de evitar algunas complicaciones, porque muchas veces nosotros hablamos del cuidado, cuidado, sin embargo no lo aplicamos al cuidado, tenemos que brindar esto en las persona, porque si no solamente quedamos en teoría, aunque muchas veces nosotros el cuidado lo aplicamos de manera rutinaria, empíricamente, pero ya conociendo que es el cuidado va más allá de que una persona es consciente de lo que hace el cuidado hacia la persona, hacia la persona que uno apoya.

3. ¿Qué es para Ud. Cuidado de enfermería?

El cuidado de enfermería es el ser de enfermería, el objeto de enfermería, en que el enfermero a través del conocimiento que va llevando desde que conoce la enfermería, desde que se propuso a estudiar enfermería él se interrelaciona con la persona y a esta interrelación nosotros lo llamamos cuidado de enfermería, entonces aplicarlo todo ya nuestro conocimiento, si nosotros ya tenemos el conocimiento acerca del cuidado pero no lo aplicamos es porque no lo queremos y eso debe de percutir en cada persona porque depende de eso, se dice que muchas personas se curan solamente recibiendo lo que es el cuidado de enfermería y enfermería es netamente cuidado entonces tenemos para curar a muchas personas.

4. ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?

Este cuando nosotros hablamos de cualidades tiene que ver mucho con lo que nosotros vamos a brindar, por ejemplo ser amoroso, ser sincero, nace de la propia persona, entonces para mí las cualidades del cuidado tiene que ver mucho para que se dé el cuidado y sea aplicado.

5. ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?

Bueno desde mi casa vengo practicando valores, como respeto, el amor por ejemplo, la empatía y todos los demás estos valores que permiten a nosotros entrar en confianza con las personas y si nosotros no mostramos estos valores, porque los valores lo tenemos internamente y nadie puede saber, sin embargo demostramos cuando ya realizamos la acción.

6. ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?

Yo siempre de manera personal critico a muchas personas verdaderamente porque somos realmente teoría y no practica para mi estudio enfermería porque realmente tengo mucha empatía con la persona y creo que yo ya soy parte de la profesión de enfermería conociendo que es el cuidado yo aplico mucho lo que es el cuidado tanto de muchas formas.

7. ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?

Es absolutamente cierto, porque si no fuera el ser de enfermería el cuidado nosotros como pudiéramos distinguirse de otra carrera, tú encuentra en un libro el ser de enfermería el cuidado, el cuidado, el cuidado.

8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

Se aprende a través de la experiencia, y a través ya de ciencia como se dice la teoría que es el cuidado.

9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Tener como base lo que aprendemos, y ponerlo en práctica y que no solo quede en teoría, sino aplicarlo, por ejemplo apoyarse entre compañeros, no ser egoístas, que así vallamos a donde vallamos sea en la practicas diaria, en el internado, serums siempre aplicaremos el cuidado de enfermería.

Entrevista N° 03 (Comunicación)

1. ¿Qué es para usted cuidar?

Cuidar es una palabra que embarca mucho, no solamente derrepente lo físico, también en forma espiritual, psicológica, como decir en forma holística, he cuidar significa en el sentido de cuidar en una forma holística y en todas sus esferas.

2. ¿Qué es para usted cuidado?

Que yo le brindo todas las atenciones a la persona en forma integral, acaparo todas las necesidades que tiene la persona, necesidades físicas, biológicas, psicológicas, anatómicas, fisiológicas, espirituales, sociales, y también trabajamos junto con la persona y también con la familia porque nosotros no solamente nos vamos a enfocar o no solamente nosotros vamos a participar con la persona sino también con la familia para que el cuidado sea completo.

3. ¿Qué es para Ud. Cuidado de enfermería?

Para mi significa que tenemos que ver a la persona en todas sus esferas, en forma holística y que no le veamos al paciente por partes, así como quizás lo ve el médico, el medico como por ejemplo se especializa en unas y otra rama, como cardiología, pero la enfermera por más que quizás se especialice siempre tiene que ver el lado humano a cuidado de enfermería.

4. ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?

Es muy importante las cualidades para brindar cuidado a la persona, familia y comunidad, la tolerancia la paciencia, como también la comunicación terapéutica , la empatía es importante para que la persona tenga confianza y puedas así de uno y otro modo ganarte la confianza y puedas pues saber mucho más de él y ver no solamente la parte física, sino también lo más allá de que es muy importante.

5. ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?

Primera es el respeto, el respeto mutuo, también la responsabilidad, la sinceridad, siempre ser puntuales, la puntualidad, la honestidad, porque al final tienes que ser honesto con la persona, la responsabilidad con tu trabajo, ser puntual con el trabajo, ser respetuoso con las personas.

6. ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?

Cuando yo me voy asistencial yo hago todo lo posible de dar cuidado no, hmmm yo me considero de que si doy un cuidado humanizado, yo creo que me estoy formando para eso, voy en un buen camino y derrepente me falta en algunos aspectos mejorar pero para eso estamos en el proceso de enseñanza aprendizaje para aprender cada día mas.

7. ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?

Si claro es lo más importante para enfermería, aunque muchas veces se evidencia todo lo contrario no.

8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

El cuidado de enfermería se aprende cuando tú eres sensible, cuando eres consiente que estás trabajando con personas, que puede ser tu familia, o derrepente muy alejado a ti, no ajeno a ti pero eso no quiere decir de que no le vas tratar bien, la enfermera o futuro profesional de enfermería tiene que ser sensible, empático, comunicativo, que está trabajando con personas, a tener conocimiento para ir a la práctica porque el conocimiento te da poder, también influye la habilidad que uno tenga, porque cuidado de enfermería es ponerlo conocimiento, sentimientos y ganas.

9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Como futuros profesionales , que nuestros docentes nos enseñen o que nos enseñen más sobre cuidado, cuidar, cuidado humanizado, que nos enseñen realmente porque y creo que en todas las experiencias curriculares de profesión tienen que enseñar eso o de repente resaltar eso porque al final en asistencial o comunitario es importante saber esto para que te vayas preparado.

Entrevista N° 04 (Confianza)

1. ¿Qué es para usted cuidar?

Cuidar para mi es velar por el bienestar de una persona, haber protegerla, hee ver por su bienestar, hacerle sentir bien no.

2. ¿Qué es para usted cuidado?

El cuidado haber es hmmm cuidado es por ejemplo cuidar de alguien brindándole amor, paciencia, escuchándole, conversando con ellos.

3. ¿Qué es para Ud. Cuidado de enfermería?

Haber el cuidado de enfermería he haber brindas he ya sea mayormente se le conoce porque el cuidado de enfermería es en el hospital o en un puesto de salud pero no nada más ahí no, sino también en tu cuidar diario, cuidar a tu familia más que todo, cuidar tu entorno y exterior, he brindar la atención a alguien que brinda el enfermero.

4. ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?

Haber creo que si es importante para que puedas cuidar, más que todo para que puedas saber, por ejemplo ver y simplificar lo que vas hacer en tu labor.

5. ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?

Creo que practico muchos valores no haber el respeto, la puntualidad, hmmm haber democracia, el amor a mí misma y las personas.

6. ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?

Haber yo creo que si brindo una cuidado al paciente no, por ejemplo los trato con amor, los administro su medicamento a la hora indicada, los escucho, y si siento que se sientes contestos conmigo creo yo.

7. ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?

Creo que si no porque no cualquiera brinda el cuidado más que enfermería, que ha eso se dedica.

8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

Mediante la práctica, he libre de eso lo que te enseñan, lo vives el día día con los pacientes ya sea en el hospital, la comunidad, lo vives.

9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Haber creo que depende de cada persona para poder mejorar, también podría ser mediante capacitaciones que brinden, haber heee aprendiendo a ser más sensibles.

Entrevista N° 05 (Paciencia)

1. ¿Qué es para usted cuidar?

Bueno para mi cuidar es mantener un trato holístico a la persona.

2. ¿Qué es para usted cuidado?

Cuidado es como tú a la persona le tratas durante su hospitalización o con la enfermedad que presenta, más que todo este que cuanto importante es para ti el cuidado y que estas pendiente de la persona que te necesita.

3. ¿Qué es para Ud. Cuidado de enfermería?

Para mi significa algo muy lindo, una entrega de amor hacia las personas con dedicación, con amor, con ganas.

4. ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?

Porque si no conoces y no practicas las cualidades, no se va a poder cuidar a una persona, no se sabe cómo tratar a una persona, y la apersona necesita un respeto, por más cuanto este enfermero.

5. ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?

Más que todo el respeto hacia la persona, ser solidario, ser honestos con los pacientes.

6. ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?

Bueno digamos no cuidado al 100% pero soy una persona que realmente si brinda cuidado a la persona, sino doy un cuidado holístico, la persona se va a sentir mal y poniéndome en su lugar no me gustaría que me traten de esa manera y por eso yo si brindo cuidado, pongo de mi esfuerzo.

7. ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?

Si porque es lo más importante para enfermería y con el cuidado se identifica.

8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

Lo aprendo practicando día a día, viendo a las jefes de prácticas a nuestros profesores que lo practican, también cuando tú vas a la práctica ves personas postradas en la cama entonces aveces el personal de salud como que no le da mucha importancia a la persona y no le brinda un cuidado holístico, entonces nosotros debemos de hacer lo contrario.

9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Para si sería que practiquemos mucho más el amor hacia las personas y así brindaremos un cuidado holístico.

Entrevista N° 06 (Coraje)

1. ¿Qué es para usted cuidar?

Cuidar es algo que uno lo hace, si a ti te gusta esa carrera como es enfermería, te gusta cuidar, entonces tú lo vas hacer con mucho amor, con mucho cariño, lo vas a tratar bien a esa persona, le vas ayudar en lo que necesita.

2. ¿Qué es para usted cuidado?

Cuidado es brindar lo necesario a esa persona, tratar de realizar las cosas como debe ser.

3. ¿Qué es para Ud. Cuidado de enfermería?

Significa algo que nace en uno mismo, de tratar de darlo con amor a esa persona, sin que lo causes daño.

4. ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?

Es muy importante porque si uno no conoce y no lo practica esas cualidades no se podría dar a la persona cariño, amor, atención, brindarle ayuda según sus necesidades.

5. ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?

Brindar respeto, confianza, alegría, amor, hablarle de Dios porque es muy importante.

6. ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?

Bueno como estudiante todavía estoy aprendiendo un poco más cada día, y me califico que brindo un cuidado medio y que me falta mejorar, pero si siento que trato bien a la persona y trato de llegar a ellas, entrar en confianza para que se sienta segura.

7. ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?

Claro si porque enfermería se identifica con el cuidado de enfermería y se distingue del resto de carreras de la salud.

8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

Por los conocimientos que te brindan en la universidad, tú ya ves a fondo como es el cuidado, y de allí cuando tú ya te vas a la práctica tú ya te enfocas en lo que te han dicho y también en tus sentimientos y brindar cuidado.

9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Depende de cada uno este tomar conciencia de como es el cuidado que uno brinda y mejorar en lo que nos falta y aparte también teóricamente casi no nos enseñan sobre cuidado de enfermería y si lo hacen es en forma general y no muy profunda y fuera bueno que en el curso de línea se enfoque mucho más en lo que es cuidado de enfermería.

Entrevista N° 07 (Humildad)

1. **¿Qué es para usted cuidar?**

Cuidar abarca tantas esferas no, se va desde el ámbito en que tu tratas a la persona cuando tu entrevistas, o cuando tu preguntas o cuando tu he empiezas a conversar con ella a preguntarle cómo se siente, desde el momento que empieza el consultorio no.

2. **¿Qué es para usted cuidado?**

Cuidado es este por ejemplo ponerse en el lugar de la otra persona, he teniendo en cuenta su cultura, su tradición, es también estar con la persona no solo en el momento en que por ejemplo en el área asistencial no solamente en ese momento sino también cuando tu entrevistas a la persona o la familia cuando estas en el hogar, tienes que ver no todas sus esferas.

3. **¿Qué es para Ud. Cuidado de enfermería?**

El cuidado de enfermería abarca muchas áreas creo yo, porque enfermería es una profesión completa no solamente se basa en la persona, sino también se basa en la familia, se basa en la a comunidad, se basa en todo lo que viene abarcar a cada persona no y esto solo lo puede realizar la enfermera no.

4. **¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?**

Para hacer enfermera tienes que tener vacación, tiene más que todo no gustarte la carrera, tienes que tener amor a lo que haces no, y creo o que las cualidades son muy importantes para poder dar el cuidado.

5. **¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?**

Yo practico empatía, amor, cariño, respeto, confianza.

6. **¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?**

Yo desde que inicie mi carrera siempre me ha gustado este ponerme en el lugar de la otra persona y a mi hasta el momento he mi profesión me gusta y eso quiere decir que yo cuando yo voy hacer algo lo hago pensando en mi familia, lo hago pensando en cómo se va a sentir ese persona al recibir lo que yo estoy brindando o trato de hacer he lo que me gustaría lo que me hagan a mí, me gustaría el trato que yo doy recibir el mismo trato, y yo me considero que doy un trato humanizado e integral.

7. **¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?**

Si lo considero porque es lo que lo identifica a la enfermera o al enfermero, he otras profesiones no hacen lo mismo que nosotros hacemos.

8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

El cuidado lo aprendes desde el momento en que, bueno yo lo aprendí desde el momento que yo hice mis practicas hospitalarias que fue a partir de tercer ciclo que abarca pues con la aplicación del PAE y bueno ahorita ya he podido darme cuenta que el cuidado no solo abarca la persona sino también la familia y comunidad.

9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Yo creo que no esté todo depende de cada uno no, hmmm tenemos que tratar a la persona como uno quiere que nos traten, en la universidad a ver las docentes deben ser las que nos enseñen y también no que nos brinden cuidado.

Entrevista N° 08 (Asertividad)

1. ¿Qué es para usted cuidar?

Cuidar para mí es una acción de proteger, algo valioso, que considera una persona ya sea un objeto o de repente a otra persona.

2. ¿Qué es para usted cuidado?

Cuidado ya es la acción en sí, la acción realizada este lo que yo recibo o lo que esa persona a la que estado cuidando ya recibió un cuidado de repente especializado o un cuidado básico pero ya se refiere a la acción realizada.

3. ¿Qué es para Ud. Cuidado de enfermería?

El cuidado de enfermería creo que básicamente está relacionado con la interacción con el paciente, como es nuestra actitud, nuestras emociones, nuestro realizar de enfermería respecto al paciente, es básicamente en lo que enfermería se trata de cuidar a la persona hospitalizado o ya sea sana, y que debería de ser importante para enfermería que es el cuidado.

4. ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?

Bueno para mí es importante primero porque el profesional de enfermería se tiene que basar de las cualidades para poder brindar el cuidado de enfermería a la persona hospitalizada o sana y segunda porque respecto al cuidado que nosotros brindemos este generamos que el paciente se sienta más cómoda con nosotros mismos o consigo mismo, generando una interacción mutua, una interacción donde la persona te exprese sus inquietudes, emociones., etc.

5. ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?

Bueno mi persona practica muchos valores tanto como persona y para brindar cuidado por ejemplo responsabilidad, respeto, solidaridad, amor, comprensión comprender a la persona que cuidamos es muy importante.

6. ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?

Bueno en mi caso todavía soy estudiante de enfermería, si brindo un cuidado pero en las practicas que realizamos, pero se sabe que en las prácticas son horas en las que asistimos he por lo tanto no es por mucho tiempo, entonces se puede realizar un cuidado mínimo no estable con la persona, este en los internados, en el serums y el trabajo brindare un cuidado ya más eficiente.

7. ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?

Para mi si porque creo que enfermería consiste en cuidar a la persona y entonces para mi si considero que el cuidado de enfermería es el ser de nuestra carrera es lo más importante, es la base para que nosotros como futuros enfermeros podamos realizarnos como personas.

8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

Por los conocimientos que te brindan en la universidad, tú ya ves a fondo como es el cuidado, y de allí cuando tú ya te vas a la práctica tú ya te enfocas en lo que te han dicho y también en tus sentimientos y brindar cuidado.

9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Yo creo que mediante teorías no se aprende, básicamente creo que sí debería ver un curso de cuidado de enfermería netamente, pero más practico que teórico claro no que la teoría si pero un poco, pero el curso tiene que ser más práctico, en el caso por ejemplo lleve el curso de comunicación terapéutica el curso era teórico practico entonces hemos aprendido algo pero en la práctica es donde lo veíamos mucho mejor como el personal de enfermería se desenvolvía respecto a la comunicación terapéutica que es parte del cuidado también y aparte del curso también este creo que cada uno debe verse así mismo, cuáles son sus debilidades respecto al cuidado y así enfocarse en cambiar algunas actitudes y aptitudes para que puede mejorar su calidad de cuidado que brinda, entonces sería crear un curso netamente de cuidado y enfocarse en uno mismo, de nada sirve tener un curso y que uno no quiera cambiar respecto al cuidado.

Entrevista N° 09 (Sinceridad)

1. ¿Qué es para usted cuidar?

A bueno brindar mi servicio a otra persona, ya de por ejemplo si está enfermo he brindarlo su comodidad no, este atenderlo a la hora, quizás si hay algún medicamento para darlo le doy a la hora indicada, ayudarlo en lo que puedo, bueno eso sería.

2. ¿Qué es para usted cuidado?

El cuidado seria estar permanentemente con la persona que me necesita.

3. ¿Qué es para Ud. Cuidado de enfermería?

Para mi significa esto como futuros enfermeros estamos en contacto con las personas y para mi seria estar a su lado y apoyarlo en lo que necesita la persona, para que de esa manera esa persona se sienta a gusto, cómodo, para que no se siente insatisfecho de nosotros.

4. ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?

Si es importante porque como enfermeros que vamos hacer algún día.

5. ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?

Bueno práctico muy importante es la responsabilidad, el respeto tanto yo le respeto a la persona y ella me respeta, otro es la equidad este cuidar por igual y no preferir.

6. ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?

Bueno de acuerdo por ejemplo si yo domino bien un tema mis conocimientos yo brindo un buen cuidado.

7. ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?

Claro es muy importante, porque si tú practicas el cuidado vas a estar en la condición de estar bien con el paciente y con uno mismo.

8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

Lo aprendo en la universidad, en las bases teóricas y en las prácticas que realizo, pero más en la práctica porque allí estoy en contacto con la persona.

9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Estar más tiempo de práctica, estar en contacto con la persona. Tener más conocimiento sobre el cuidado.

Entrevista N° 10 (Escucha activa)

1. ¿Qué es para usted cuidar?

Es una acción de proteger, por ejemplo cuando vas al hospital cuidas a la persona de que no le pase nada de malo no, es algo que nos nace como futuras enfermeras que vamos hacer.

2. ¿Qué es para usted cuidado?

El cuidado es lo que nosotros brindamos no, este que puede ser la persona, a la familia o a la comunidad, es estar pendiente de la persona, que es lo que necesita, hacer las cosas bien para que se recupere pronto.

3. ¿Qué es para Ud. Cuidado de enfermería?

Bueno es lo que la enfermera el enfermero brinda no a la persona, ya sea a la familia y también a la comunidad no, ya viene hacer algo más profesional no, propio de la carrera profesional de enfermería, cuando vas al hospital es como tratas a los pacientes, cuando muestras la empatía, el amor, es también cómo te sientes a gusto dando ese trato a esa persona no, escuchándolo, conversando, riendo.

4. ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?

Las cualidades son importantes porque más que todo conocer para así este poder cuidar, atender a los pacientes no.

5. ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?

Los valores son una parte muy importante para cada persona no, y más aun como enfermera o aun estudiante de enfermería practicar estos valores, por ejemplo el amor, el amor propio y hacia los demás no, también el respeto mutuo, la responsabilidad, la paciencia que es algo abecés difícil de contener, pero todos estos valores los traemos desde nuestros hogares.

6. ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?

Haber el cuidado que yo brindo, bueno aun soy estudiante pero me considero que doy un cuidado humanizado, brindo amor, paciencia, se escuchas a los pacientes, y siento que ellos están agradecidos con el trato que yo les doy no, pero aún me falta aprender más.

7. ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?

Claro porque el cuidada de enfermería solo lo da el enfermero o la enfermera, no otro profesional de la salud, y es propio de enfermería.

8. ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

Aprender el cuidado, haber eso creo que se aprende en la universidad no, y más con la experiencia a cuando vas a la práctica en el hospital por ejemplo, o también a la comunidad.

9. ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Yo pienso que depende de cada persona para poder mejorar, porque hoy en día enfermería está muy desunida, eso se ve desde por ejemplo nosotros como estudiantes, en los docentes de la universidad igual no, y en todos creo yo.

ANEXO N° 07

ANÁLISIS DE DATOS

1. Análisis de dominios culturales

Pregunta N° 01: ¿Qué es para usted el cuidar?

Termino incluido	Relación semántica	Termino cubierto
<i>Cuidar es ver al paciente dependiendo lo que necesita, es apreciar a alguien, familiarizarse con el paciente. (Empatía)</i>	Es el resultado de	Concepciones del cuidar desde la perspectiva del estudiante. <ul style="list-style-type: none"> - Es brindar un servicio a otra persona. - Es inherente a tu ser. - Es una acción de protección de persona a objeto o de persona a persona. - Es familiarizarse con el paciente. - Es dar un trato holístico a la persona, considerando esferas. - Es velar por el bienestar de la persona. - Es ayuda mutua. - Es vocación de servicio. - Es protección.
<i>Cuidar es una acción que la persona toma cuando está en peligro, le favorece con su ayuda para evitar esos riesgos. (Alegría)</i>		
<i>Cuidar abarca no solo lo físico, sino también lo espiritual, psicológico, es decir cuidar de forma holística, y en todas sus esferas. (Comunicación)</i>		
<i>Cuidar es velar por el bienestar, proteger, y hacerle sentir bien a la persona. (Confianza)</i>		
<i>Cuidar es brindar un trato holístico a la persona. (Paciencia)</i>		
<i>Cuidar es algo que nace de la persona, entonces vas a tratar bien a la persona, hacer las cosas con mucho amor, cariño, ayudándole en lo que necesita. (Coraje)</i>		
<i>Cuidar abarca muchas esferas, es como tratas a la persona cuando entrevistas, conversas, le</i>		

<i>preguntas como se siente, desde el momento que empieza el consultorio. (Humildad)</i>		
<i>Cuidar es una acción de proteger algo valioso que considera una persona ya sea a un objeto o una persona. (Asertividad)</i>		
<i>Cuidar es brindar servicio a otra persona, por ejemplo si está enfermo brindarlo comodidad, administrar medicamento a la hora indicada, ayudarlo en lo que se puede. (sinceridad)</i>		
<i>Cuidar es una acción de proteger, es algo que nos nace, cuidas a la persona que no le pase nada de malo. (Escucha activa)</i>		

Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.

Pregunta N° 02: ¿Qué es para usted el cuidado?

Termino incluido	Relación semántica	Termino cubierto
<i>Cuidado es lo que se brinda en enfermería, es lo que a diario se brinda teniendo en cuenta la parte humana. (Empatía)</i>	Es el resultado de	Conceptualización del cuidado. <ul style="list-style-type: none"> - Es objeto de enfermería. - Discordancia entre lo que se predica y lo que se hace respecto al cuidado. - Cuidado es brindar atención a la persona y familia. - Ayuda a satisfacer las necesidades de la persona. - Es estar pendiente de la persona.
<i>Hay diferentes tipos de cuidado por ejemplo el cuidado a los objetos, animales, pero el cuidado a la persona en enfermería se aplica para evitar algunas complicaciones, pero sin embargo se habla mucho de cuidado y no lo aplicamos, tenemos que brindar a la persona, porque si no solamente quedamos en teoría, aunque a veces se aplica</i>		

<p><i>de manera rutinaria, empíricamente, pero ya conociendo lo que es cuidado se brindara a la persona. (Alegría)</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> - Es brindar lo necesario a la persona. - Es responsabilidad. - Es brindar de forma holística a la persona.
<p><i>Cuidado es brindar atención a la persona en forma integral, teniendo en cuenta las necesidades de la persona tanto físicas, biológicas, psicológicas, anatómicas, fisiológicas, espirituales, sociales, trabajamos con la persona, familia para que el cuidado sea completo. (Comunicación)</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado es estar en todo momento con la persona y la familia considerando esferas. - Es reciprocidad estudiante – persona y viceversa.
<p><i>Cuidado es brindar amor, paciencia, escuchándole, conversando con ellos. (Confianza)</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> - Es efecto. - Es compañía. - Estar pendiente de las otras personas.
<p><i>Cuidado es la manera como tratas a la persona durante su hospitalización o con su enfermedad, es estar pendiente de lo que necesita la persona. (Paciencia)</i></p>		<p>Cualidades del cuidado de enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> - Amor - Paciencia - Escucha activa - Comunicación.
<p><i>Cuidado es brindar lo que necesita la persona, tratar de realizar las cosas como debe ser. (Coraje)</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> - Confundiendo cuidado con empatía.
<p><i>Cuidado es ponerse en el lugar de la otra persona, teniendo en cuenta su cultura, su tradición, estar con la persona en el momento que uno se relaciona o se entrevista con la familia, considerando todas las esferas. (Humildad)</i></p>		
<p><i>Cuidado es la acción en sí, la acción realizada, es lo que yo recibo o lo que esa persona ya recibió, un cuidado de repente especializado o cuidado básico. (Asertividad)</i></p>		

<i>Cuidado es estar permanentemente con la persona que necesita. (Sinceridad)</i>		
<i>Cuidado es lo que enfermería brinda a la persona, familia o comunidad, estar pendiente lo que necesita, hacer las cosas bien para su pronta recuperación. (Escucha activa)</i>		

Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.

Pregunta N° 03: ¿Qué es para usted el cuidado de enfermería?

Termino incluido	Relación semántica	Termino cubierto
<i>Cuidado de enfermería es vocación de servicio: cuidar a estas personas por más que no sean nuestra familia, gente extraña para nosotros, pero nosotros brindamos el cuidado. (Empatía)</i>	Es el resultado de	<p>Conceptualizando cuidado de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es vocación de servicio. - Es el ser de enfermería. - Identificación de enfermería. - Es curación. - Es satisfacción mutua enfermero/paciente. - Es ver a la persona en forma holística considerando esferas. - Es protección. - Es entrega de amor. - Es satisfacer las necesidades de la persona.
<i>El cuidado de enfermería es el ser de enfermería, es la interrelación estudiante/persona, es ayudar al persona, si nosotros ya tenemos el conocimiento acerca del cuidado y no lo aplicamos es porque no queremos, y eso debe de percutir en cada persona porque depende de eso muchas personas se curan solamente recibiendo el cuidado de enfermería, y enfermería es netamente cuidado entonces tenemos para curar a muchas personas. (Alegría)</i>		<p>Relación de ayuda estudiante – persona.</p> <p>Cuidado humanizado</p>
<i>Significa que tenemos que ver a la persona en todas sus esferas, en forma holística, y no veamos al paciente por partes, así</i>		<p>Cuidado de si y cuidado del otro.</p> <p>Cuidado profesional</p>

<p>como quizás lo ve el médico, por ejemplo se especializa en una u otra rama como: cardiología, pero la enfermera por más que se especialice siempre tiene que ver el lado humano a cuidado de enfermería. (Comunicación)</p>		<p>Cualidades del cuidado de enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Amor - Escucha activa - Alegría - Diálogo
<p>Cuidado de enfermería no es solo el que se brinda en el hospital o puesto de salud, sino también es cuidar a sí misma, es cuidar a tu familia, cuidar tu entorno y exterior. (Confianza)</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Estética del cuidado
<p>Significa algo muy lindo, entrega de amor, dedicación, ganas. (Paciencia)</p>		
<p>Significa algo que nace en uno mismo, de dar con amor a esa persona, sin causar daño. (Coraje)</p>		
<p>Cuidado de enfermería abarca muchas áreas, enfermería es una profesión completa, no solo se basa en la persona, sino también en la familia, comunidad, y esto solo lo realiza la enfermera. (Humildad)</p>		
<p>El cuidado de enfermería está básicamente relacionado con la interacción con el paciente, como es nuestra actitud, emociones, nuestro realizar de enfermería respecto al paciente, en enfermería se trata de cuidar a la persona hospitalizada o sana. (Asertividad)</p>		
<p>Como futuros enfermeros estamos en contacto con</p>		

<p>las personas, es estar a su lado y apoyarlo en lo que necesita la persona, para que se sienta a gusto, cómodo, satisfecho de nosotros. (Sinceridad)</p>		
<p>Es lo que la enfermera brinda a la persona, familia o comunidad, es algo profesional, propio de la carrera profesional de enfermería, es como tartas a los pacientes, cuando muestras empatía, amor, es sentirse a gusto dando ese trato a la persona, escuchándolo, conversando, riendo. (Escucha activa)</p>		

Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.

Pregunta N° 04: ¿Por qué cree Ud. que es importante las cualidades del cuidado?

Termino incluido	Relación semántica	Termino cubierto
<p>Es de mucha importancia porque nosotros brindamos cuidado a la persona. (Empatía)</p>		<p>Importancia de las cualidades del cuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para poder brindar el cuidado a la persona, familia o comunidad. - Poder entrar en confianza con la persona. - Saber qué hacer en su labor. - Para poder cuidar de acuerdo a su necesidades. <p>Cualidades del cuidador</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ser amoroso - Ser sincero - Tolerancia - Paciencia - Comunicación terapéutica - Empatía
<p>Cuando hablamos de cualidades tiene que ver mucho con lo que vamos a brindar, por ejemplo ser amoroso, ser sincero, nace de la propia persona, para mi tiene que ver mucho para que se dé el cuidado y sea aplicado. (Alegría)</p>		
<p>Es importante las cualidades para brindar cuidado a la persona, familia y comunidad, la tolerancia, la paciencia, la comunicación terapéutica, la empatía, es importante para que la persona tenga confianza y puedas saber más de ella y ver no solamente la parte física, sino también más allá que</p>		

<i>es lo más importante. (Comunicación)</i>		Relación de ayuda estudiante/persona
<i>Creo que si es importante para que puedas cuidar, saber qué hacer en tu labor. (Confianza)</i>		
<i>Porque si no conoces y no practicas las cualidades, no se va a poder cuidar a la persona, no se sabe cómo tratar a la persona, la persona necesita un respeto, por más que este enfermo. (Paciencia)</i>		
<i>Es muy importante para poder dar a la persona amor, cariño, atención, brindarle comprensión, cuidarlo según sus necesidades. (Coraje)</i>		
<i>Para ser enfermera tienes que tener vocación, tiene que gustarte la carrera, tener amor a lo que haces, para poder brindar cuidado. (Humildad)</i>		
<i>Es importante primero porque el profesional de enfermería se tiene que basar de las cualidades para poder brindar el cuidado de enfermería a la persona hospitalizada o sana y segunda respecto al cuidado que se brinda generamos que el paciente se sienta más cómoda con nosotros y consigo misma, generando una interacción mutua donde la persona te exprese sus inquietudes, emociones, etc. (Asertividad)</i>		
<i>Es importante conocer y practicar porque somos enfermeros. (Sinceridad)</i>		
<i>Es importante conocer para poder cuidar de las persona. (Escucha activa)</i>		

Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.

Pregunta N° 05: ¿Qué valores prácticas para brindar cuidado?

Termino incluido	Relación semántica	Termino cubierto
<p><i>Practico en primer lugar el amor, como estudiantes tenemos que querernos a nosotros para poder querer a los demás, a pesar que no son nuestra familia, el respeto mutuo entre estudiante y paciente, ser responsable por ejemplo cuando se está pasando un medicamento se debe estar pendiente, ser responsable más que todo porque esa vida depende de nosotros. (Empatía)</i></p>	<p>Es un resultado de</p>	<p>Valores del cuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Amor propio y a los demás. - Respeto mutuo. - Responsabilidad - Empatía - Fe en Dios - Sinceridad - Puntualidad - Honestidad - Solidaridad - Democracia - Alegría - Comprensión - Equidad - Confianza - Paciencia
<p><i>Desde mi casa vengo practicando valores como el respeto, el amor, la empatía, estos valores permiten entrar en confianza con las personas, estos valores lo tenemos internamente, que luego se demuestra cuando cuidamos. (Alegría)</i></p>		
<p><i>Práctico en primer lugar el respeto mutuo, la responsabilidad, la sinceridad, la puntualidad, la honestidad, la responsabilidad con el trabajo. (Comunicación)</i></p>		
<p><i>Practico muchos valores el respeto, la puntualidad, democracia, el amor a mí misma y a los demás. (Confianza)</i></p>		
<p><i>Más que todo el respeto hacia la persona, ser solidario, ser honestos con los pacientes. (Paciencia)</i></p>		
<p><i>Brindar respeto, confianza, alegría, amor, hablarle de</i></p>		

<i>Dios porque es muy importante. (Coraje)</i>		
<i>Practico empatía, amor, cariño, respeto, confianza. (Humildad)</i>		
<i>Practico muchos valores como persona y cuidador, la responsabilidad, respeto, solidaridad, amor, comprender a la persona que cuidamos. (Asertividad)</i>		
<i>Practico la responsabilidad el respeto yo respeto a la persona y ella me respeta, equidad, cuidar por igual, no preferir. (Sinceridad)</i>		
<i>Los valores son importantes para cada persona, más aun para la enfermera (o) o estudiante de enfermería practicarlos, el amor propio y hacia los demás, el respeto mutuo, la responsabilidad, la paciencia que a veces es difícil de tener, pero todos los valores son formados en el hogar. (Escucha activa)</i>		

Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.

Pregunta N° 06: ¿Cómo crees que es el cuidado que tú brindas?

Termino incluido	Relación semántica	Termino cubierto
<i>La experiencia cuando vamos a la práctica, nos familiarizamos con el paciente, yo siento que doy amor, cariño, viendo a las personas en la situación que se encuentran, en los malos momentos que están pasando, abecés dan pena, pero eso no se debe demostrar ante ellos, al contrario tenemos que ser</i>	Es el resultado de	Cualidades del cuidador <ul style="list-style-type: none"> - Tener empatía - Tener coraje - Aplicar la comunicación terapéutica - Tener amor hacia las personas. - Saber escuchar - Pacientes

<p><i>fuertes para poder cuidar. (Empatía)</i></p>		
<p><i>Yo siempre crítico a muchas personas porque somos realmente teoría y no práctica, estudie enfermería porque tengo empatía con las personas, me considero que soy parte de la profesión de enfermería que conozco el cuidado y lo aplico de muchas formas. (Alegría)</i></p>		<p>Apreciación del estudiante sobre el cuidado que brinda.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sienten que dan cuidado a la persona. - Que aún les falta mejorar en algunos aspectos. - Falta conocer sobre lo que es cuidado de enfermería. - Un limitante para el cuidado es el tiempo.
<p><i>Cuando voy a lo asistencial hago lo posible para romper esa barrera del mecanismo, me considero que doy un cuidado humanizado, me estoy formando para eso, voy en un buen camino, de repente me falta mejorar en algunos aspectos pero para eso estamos en el proceso de aprendizaje, es importante tener empatía, comunicación terapéutica para poder ganarse la confianza de la personas. (Comunicación)</i></p>		<p>Discordancia entre la teoría – practica.</p>
<p><i>Yo brindo un cuidado al paciente, tratando con amor, administro el medicamento a la hora indicada, los escucho, y siento que ellos están contestos conmigo. (Confianza)</i></p>		
<p><i>No cuido al 100% pero si brindo un cuidado a la persona, si no doy un cuidado holístico, la persona se sentirá mal y poniéndome en su lugar, no me gustaría que me traten de esa manera, por eso brindo cuidado, pongo de mi esfuerzo. (Paciencia)</i></p>		

<p><i>Como estudiante estoy aprendiendo cada día, me califico que doy un cuidado medio, me falta mejorar, pero siento que trato bien a la persona, trato de llegar a ellas, entrar en confianza para que se sienta segura. (Coraje)</i></p>		
<p><i>Desde que inicie mi carrera me ha gustado ponerme en el lugar de la otra persona, hasta el momento me gusta mi profesión, cuando voy hacer algo, lo hago pensando en mi familia, en cómo se va a sentir esa persona al recibir lo que brindo, trato de hacer lo que me gustaría que me hagan, me gustaría recibir el mismo trato que doy, me considero que doy un trato humanizado e integral. (Humildad)</i></p>		
<p><i>Soy estudiante de enfermería, brindo cuidado en las practicas que se realiza, pero son horas, no es mucho tiempo, entonces se puede realizar un cuidado mínimo, no estable, ya en el internado, en el serums, en el trabajo brindare un cuidado eficiente. (Asertividad)</i></p>		
<p><i>De acuerdo si domino y conozco bien un tema, brindo un buen cuidado. (Sinceridad)</i></p>		
<p><i>Soy estudiante pero me considero que doy un cuidado humanizado, brindo amor, paciencia, se escuchar a los pacientes, siento que ellos están</i></p>		

<i>agradecidos con el trato que les doy, pero aún me falta aprender más sobre cuidado de enfermería. (Escucha activa)</i>		
---	--	--

Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.

Pregunta N° 07: ¿Consideras que el cuidado de enfermería es el ser la carrera profesional de enfermería?

Termino incluido	Relación semántica	Termino cubierto
<i>Claro porque nosotros damos todo, dejamos miles de cosas por estar en el trabajo o ir a nuestras prácticas, para ver al paciente que se encuentre bien, por ejemplo nuestra carrera de enfermería cuando ya se trabaja ya no hay feriados, no hay días especiales, tu siempre tienes que estar en responsabilidad con el trabajo, los pacientes y el amor a la profesión. (Empatía)</i>	Es el resultado de	<p>Trabajo como sujeto de la enfermera.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dejar las cosas para estar en el trabajo. - No hay feriados. - No hay días especiales. <p>Considerando que cuidado es el ser de la carrera profesional de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de la carrera. - Importante para enfermería. - Identificación del profesional de enfermería. - Base para la realización de los futuros profesionales. - Es propio de enfermería. - Satisfacción propia y del otro.
<i>Es absolutamente cierto, porque si no fuera el cuidado el ser de enfermería, nosotros no pudiéramos distinguirse de otra carrera, se encuentra en los libros que el ser de enfermería es el cuidado. (Alegría)</i>		
<i>Si claro es lo más importante para enfermería, pero si nos vamos a la realidad es todo lo contrario, ese maltrato que se da a la persona, desde que se llega al hospital, ni saludamos: señora buenos días como amaneció, creo que falta tomar conciencia, porque si lo hiciéramos el cuidado</i>		Discordancia entre la teoría y la práctica.

<p><i>sería realmente humanizado, no como en la actualidad, que hay quejas, creo que también va por ese sentido de que quizás las enfermeros (as) o estudiantes de enfermería sepan en sí que es cuidado de enfermería, que de repente la tecnología no los haga hacer fríos, o robóticos con las personas. (Comunicación)</i></p>		
<p><i>Creo que si porque no cualquiera brinda cuidado, igual que enfermería que ha eso se dedica. (Confianza)</i></p>		
<p><i>Si porque es lo más importante para enfermería y con el cuidado se identifica. (Paciencia)</i></p>		
<p><i>Claro si porque enfermería se identifica con el cuidado de enfermería y se distingue del resto de carreras de la salud. (Coraje)</i></p>		
<p><i>Si lo considero porque es lo que identifica a la enfermera o al enfermero, otras profesiones no hacen lo que nosotros hacemos. (Humildad)</i></p>		
<p><i>Si porque creo que enfermería consiste en cuidar a la persona, entonces si considero que el cuidado es el ser de la carrera de enfermería, es lo más importante, es la base para realizarnos como futuros enfermeros. (Asertividad)</i></p>		
<p><i>Claro es muy importante porque si tú practicas el cuidado vas a estar bien</i></p>		

<i>con el paciente y con uno mismo. (Sinceridad)</i>		
<i>Claro porque el cuidado de enfermería solo da el enfermero (a), no otro personal de salud, es propio de enfermería. (Escucha activa)</i>		

Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.

Pregunta N° 08: ¿Cómo aprendes el cuidado de enfermería?

Termino incluido	Relación semántica	Termino cubierto
<i>Creo que el cuidado se aprende mientras vamos a la práctica, nos relacionamos con el paciente, adultos mayores, por ejemplo cuando vamos a pediatría, neonatología, vemos a los niños, más que todo el amor y la experiencia vivida de cuidado. (Empatía)</i>	Es un resultado de	Maneras de aprender el cuidado <ul style="list-style-type: none"> - Forma teórico – práctica. - Experiencias vividas de cuidado. - Observando a mis pares y docentes cuidadores. - Aplicando el PAE
<i>Se aprende a través de la experiencia, la ciencia, como se dice la teoría. (Alegría)</i>		<p>Cualidades del cuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Sensibilidad - Comunicación - Orientador - Tener conocimiento - Habilidades
<i>Se aprende cuando tú eres sensible, eres consiente que estás trabajando con personas, que pueden ser tu familia, de repente muy alejado a ti, no ajeno a ti, pero eso no quiere decir que no lo vas a tratar bien, la enfermera o futuro profesional de enfermería tiene que ser sensible, empático, comunicativo, está trabajando con seres humanos que ellos vienen a nosotros para ayudarlos, orientar, aconsejar, tenemos que ver a la persona como un ser humano, no como objeto, su vida depende de uno, tener conocimiento para ir</i>		Discordancia entre lo que se dice y lo que se realiza

<p><i>a la práctica, el conocimiento te da poder, también influye la habilidad, enfermería es ponerlo conocimiento, sentimientos y ganas. (Comunicación)</i></p>		
<p><i>Mediante la práctica, lo que te enseñan, lo vives el día día con los pacientes, ya sea en el hospital o la comunidad. (Confianza)</i></p>		
<p><i>Lo aprendo practicando, viendo a los docentes que lo practican, cuando vas a la práctica observamos personas postradas en la cama, a veces el personal como que no le da mucha importancia, no le brinda un cuidado holístico, entonces nosotros debemos de hacer lo contrario.(Paciencia)</i></p>		
<p><i>Por los conocimientos que te brindan en la universidad, ya se sabe sobre cuidado, luego cuando vas a la práctica se aplica lo aprendido y también los sentimientos. (Coraje)</i></p>		
<p><i>El cuidado se aprende desde el momento que haces prácticas hospitalarias, que fue a partir del tercer ciclo, que se realiza el PAE, y ahora me he dado cuenta que el cuidado no solo abarca a la persona, sino también a la familia y comunidad. (Humildad)</i></p>		
<p><i>Lo aprendo de forma teórico, cuando voy a la práctica ya lo veo más a fondo el cuidado, y también observando a los docentes jefes de práctica</i></p>		

<i>y teoría que ellas nos brinden cuidado. (Asertividad)</i>		
<i>Lo aprendo en la universidad, en las bases teóricas y en las prácticas que realizo, pero más en la práctica porque allí estoy en contacto con la persona. (Sinceridad)</i>		
<i>Se aprende en la universidad, con la experiencia, cuando vas a las prácticas al hospital, o también en la comunidad. (Escucha activa)</i>		

Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.

Pregunta N° 09: ¿Cómo crees que podemos mejorar el cuidado de enfermería?

Termino incluido	Relación semántica	Termino cubierto
<i>Enfermería es una carrera muy bonita, lo que nos falta es la unión, ser unidas, en la universidad hay un poco de discrepancia porque están por un lado a pesar que son colegas ni se miran. (Empatía)</i>	Es un resultado de	<ul style="list-style-type: none"> - Estética del cuidado de enfermería <p>Propuestas para mejorar el cuidado de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reflexiones sobre el cuidado de enfermería - Necesidad de revisión del plan de estudios. - Docentes deben ser ejemplo de cuidado. - Capacitaciones sobre el cuidado. - Incrementar conocimientos sobre el cuidado de enfermería. - Integración teórico-práctica en los contenidos de las experiencias curriculares. - Incrementar un curso teórico
<i>Tener como base lo que aprendemos, poner en práctica, que no solo quede en teoría, sino aplicarlo, apoyarse entre compañeros, no ser egoístas, así donde vallamos sea en el internado, serums, siempre aplicaremos el cuidado de enfermería. (Alegría)</i>		
<i>Que nos enseñen más sobre cuidado, cuidado humanizado, creo que en todas las experiencias curriculares tienen que enseñar sobre cuidado, para que te vayas</i>		

<p><i>preparando.</i> (Comunicación)</p>		<p>práctico sobre cuidado de</p>
<p><i>Creo que depende de cada persona para poder mejorar, mediante capacitaciones que brinden, aprendiendo hacer más sensibles.</i> (Confianza)</p>		<p>enfermería. - Incremento de horas académicas de prácticas en los planes de estudio. - Unión en enfermería.</p>
<p><i>Practiquemos más el amor hacia las personas, así brindaremos un cuidado holístico.</i> (Paciencia)</p>		
<p><i>Depende de cada uno, tomar conciencia de como es el cuidado que uno brinda y mejorar en lo que nos falta, además teóricamente no nos enseñan, si lo hacen es de forma general, y fuera bueno que el curso de línea enfoquen más cuidado de enfermería.</i> (Coraje)</p>		
<p><i>Yo creo que depende de cada uno, tenemos que tratar a la persona como queremos que nos traten, en la universidad los docentes deben ser los que nos enseñen y también que nos brinden cuidado.</i> (Humildad)</p>		
<p><i>Yo creo que mediante la teoría no se aprende, básicamente debería ver un curso de cuidado de enfermería, pero más practico que teórico, aparte creo que cada uno debe verse así mismo, cuáles son sus debilidades respecto al cuidado, y así enfocarse en cambiar algunas actitudes y aptitudes para que pueda mejorar su calidad de</i></p>		

<p><i>cuidado que brinda. (Asertividad)</i></p>		
<p><i>Tener más tiempo de práctica para estar en contacto con la persona, tener más conocimiento sobre el cuidado, por eso debe de verse el plan de estudios. (Sinceridad)</i></p>		
<p><i>Depende de cada persona para poder mejorar, hoy en día enfermería esta desunida, eso se ve en nosotros como estudiantes, en los docentes de la universidad y en todos. (Escucha activa)</i></p>		

Fuente: Entrevista semiestructurada, observación participante y diario de campo.