



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
DOCTORADO EN ENFERMERÍA
AREA DE CONCENTRACION: SALUD Y CUIDADO HUMANO

**SIGNIFICADO DEL CUIDADO HUMANO EN ESTUDIANTES
DE ENFERMERÍA COMO VALOR FUNDAMENTAL EN SU
FORMACIÓN**

Autora: Mgs Lilia Graciela Rodríguez
Tutora: Dra. Rosa Rondón de Gómez

Valencia, Octubre del 2012



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
DOCTORADO EN ENFERMERÍA
AREA DE CONCENTRACION. SALUD Y CUIDADO HUMANO

SIGNIFICADO DEL CUIDADO HUMANO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA COMO VALOR FUNDAMENTAL EN SU FORMACIÓN

Autora: Mgs Lilia Graciela Rodríguez

Trabajo que se presenta ante la Dirección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo para optar al Título de Doctora en Enfermería Área de Concentración: Salud y Cuidado Humano

Valencia, Octubre del 2012



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
 DOCTORADO EN ENFERMERÍA: SALUD Y CUIDADO HUMANO



VEREDICTO

Nosotros, Miembros del Jurado designado para la Evaluación de la Tesis de Grado Doctoral Titulada: **SIGNIFICADO DEL CUIDADO HUMANO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA COMO VALOR FUNDAMENTAL EN SU FORMACIÓN**, presentada por la Mgs: Lilia Graciela Rodríguez, para optar al Título de Doctora en Enfermería, Área de Concentración: Salud y Cuidado humano, estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como:

Nombres y Apellidos

C. I N°

Firma

Valencia, Octubre del 2012

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por permitirme vivir una vida

con mucha fé, esperanza y fortaleza.

A mi madre por incúlcame valores sólidos en este transitar de la vida, aunque en éste momento no está en el plano terrenal. Siempre la tendré en mi corazón.

A mis hijos, Hugo José, Hugo Antonio y José Alberto por apoyarme, comprenderme y acompañarme en todo momento, dándole sentido a mi vida.

A mis nietos Víctor Hugo, Ana Victoria y Emma Luna por darme la alegría de vivir.

AGRADECIMIENTO

Al Espíritu Santo por acompañarme e iluminarme en cada momento para el logro de esta nueva meta.

A la virgen de la Milagrosa por acompañarme como nuestra madre.

A los estudiantes, docentes y enfermeras asistenciales por sus informaciones aportadas en la búsqueda del significado del cuidado humano. Ustedes hicieron posible alcanzar un sueño, hoy hecho realidad. Dios las-los bendiga.

A la Dra. Rosa Rondón por ser mi tutora en este largo recorrido de la investigación. Gracias por su enseñanza y confianza. Muchas bendiciones.

A la Dra. Carmen A Guerra por su enseñanza, comprensión, motivación y apoyo incondicional. Dios te bendiga y te siga dando sabiduría.

A la Dra. Nelly Arenas y Dra. Cira Bracho de López integrantes de la comisión coordinadora del doctorado por sus esfuerzos intelectuales y apoyo incondicional.

Al Dr. Jesús Leal por sus enseñanzas, orientaciones y sensibilidad humana. Gracias. Dios lo bendiga.

A los profesores del doctorado que compartieron sus conocimientos en cada encuentro de aprendizaje. Mil gracias.

A la Dra. Alacoque por sus orientaciones en la conducción de la investigación.

A mi amiga Milagros por acompañarme en el recorrido de mi vida profesional y en el logro de ésta meta. Gracias. Dios bendiga esa gran calidad humana.

A mis amigas (os) y compañeras (os) del doctorado, Vicenta, Marla, Flor, Delia, Reina, Consolación, Omaira, Orelis, Felicia, Mirna, Ivo y Jorge, acompañarme y apoyarme. Dios los bendiga.

A mis amigas Consuelo, Vicenta, Marla, Elka, María, Petra, Neris, Delia, Berta, Ani, Omaira, Olga, Digna, Fanny, Flor. Ester, Doancely, Carmen G y Carmen P. Gracias por el apoyo que siempre me han brindado. Dios las bendiga.

A la gran familia de la Escuela de Enfermería por el apoyo brindado. Mil gracias.

A Víctor, Ana, Rafael, Marifranca, María, Lino, Ydiek, y Yesenia por su apoyo y solidaridad. Mil gracias.

A la Universidad de Carabobo por permitirme alcanzar un peldaño más del conocimiento.

A mis compañeras (os) del Departamento de Enfermería Comunitaria y Administración por su apoyo. Dios los bendiga.

A mis amigas Marla, Neris y Vicenta por apoyarme y acompañarme en todo momento. Que Dios las bendiga.

A todo el personal administrativo del área de postgrado, en especial a Alexandra secretaria del Doctorado en enfermería por su apoyo incondicional. Mil gracias. Muchas bendiciones.

A Wilberto quien con dedicación contribuyo en transcripciones de la tesis. Mil gracias.

A los que comparten mis caminos, por el privilegio de Ser, de su compañía.

A todas aquellas personas que de una u otra forma me han apoyado en mi largo transitar de la vida y en el alcance de ésta meta.

Para todos, mil gracias y muchas bendiciones.

Lilia

INDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
RESUMEN.....	x
ABSTRAC.....	xi
INTRODUCCION.....	1
CAPÍTULO I. VIVENCIADO EL FENÓMENO DE ESTUDIO	4
1. Contextualización de la Situación Estudiada	4
2. Objetivo del Estudio	13
2.1 Objetivo General	13
2.2 Objetivos Específicos	13
3. Delimitación del Estudio	14
4. Justificación del Estudio	14
CAPÍTULO II APROXIMACION AL REFERENCIAL TEORICO....	17
1. Aspectos Teóricos.....	17
1.1 Contexto Filosófico del Significado	17
1.2 Contexto Filosófico de la Educación.....	27
1.3 La Enseñanza desde el punto de vista de la teoría psicogenética de Jean Piaget.....	28
1.4 La enseñanza desde el punto de vista de la teoría de cognoscitivo de Jerome Bruner	30
1.5 La enseñanza desde la concepción de la educación humanística de Carl Rogers	32
1.6 Valores en la enseñanza del cuidado	38
1.7 Orientación Filosófica y Epistemológica del Cuidado Humano.....	41
1.8 Aspectos Legales.....	53
2. Antecedentes Relacionados con el Estudio	57

CAPÍTULO III. APROXIMACION A UNA DIMENSION METODOLOGICA DEL ESTUDIO	66
1. Paradigma Cualitativo.....	66
2. Método Fenomenológico.....	67
2.1 El Método de Spiegelberg.....	72
3. Informantes Claves del Estudio	73
3.1 Criterios de Selección.....	74
3.2 Agentes Externos	74
4. Acceso al Campo de Estudio	74
5. Consideraciones Éticas.....	75
5.1 Consentimiento Informado	76
5.2. Rigor Metodológico.....	77
6. Técnicas de Recolección de la Información.....	77
7. Representación grafica de la Metodología.....	81
CAPÍTULO IV DESCRIPCIÓN DEL FENÓMENO DE ESTUDIO....	82
CAPITULO V MÚLTIPLES PERSPECTIVAS SOBRE EL FENÓMENO DE ESTUDIO	107
1. Perspectiva de la Investigadora	109
2. Perspectiva de los Agentes Externos	111
CAPITULO VI FENOMENOLOGÍA DE LA ESENCIA Y LA ESTRUCTURA.....	139
1. Síntesis Narrativa.....	141
2. Categorización y Codificación de los Contenidos (Matriz)	142
3. Proceso de Triangulación	166
4. Estructuración de las Categorías.....	167

CAPITULO VII CONSTITUCIÓN DE LOS SIGNIFICADOS DEL FENÓMENO DE ESTUDIO.....	168
CAPITULO VIII. INTERPRETACION DEL FENOMENO.....	187
CAPITULO IX. CONSTRUCCION DE LA TEÓRIA.....	198
CAPÍTULO X. CONSIDERACIONES FINALES.....	208
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	211
ANEXOS.....	224

SIGNIFICADO DEL CUIDADO HUMANO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA COMO VALOR FUNDAMENTAL EN SU FORMACIÓN

Autora: Mgs Lilia Graciela Rodríguez

Tutora: Dra Rosa Rondón de Gómez

Año: 2012.

RESUMEN

El cuidado humano es un proceso reflexivo, afectivo y efectivo, mediante intercambio de experiencias y conocimientos, en una aproximación respetuosa y significativa con la persona que se cuida. Este estudio está adscrito a la línea de investigación: Práctica de Enfermería, Cuidado Humano, Salud y Educación perteneciente al Doctorado en Enfermería: Salud y Cuidado Humano. Cuyo objetivo es: Generar una teoría acerca del cuidado humano como valor fundamental en la formación derivada de los significados que le asignan los y las estudiantes de la carrera de enfermería. La presente investigación es de naturaleza cualitativa, bajo el enfoque fenomenológico hermenéutico, utilizando el modelo presentado por Spiegelberg. Se utilizó como técnica de recolección de información la entrevista a profundidad. Se seleccionaron doce (12) estudiantes de primero a quinto año de la carrera de enfermería. Los agentes externos participantes fueron cinco (05) docentes de la escuela de enfermería y (03) enfermeras asistenciales, siendo la validación de la información a través de la triangulación de los datos obtenida de los sujetos participantes, emergiendo cinco (05) categorías: Percibiendo el cuidado humano, Interpretando el significado del cuidado humano, recorriendo la tipología de los valores, interpretando las creencias del cuidado humano y comprendiendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano. Como consideración final se puede decir que en la acción del cuidado, la enfermera (o), estudiantes y docentes, deben ir más allá de una evaluación objetiva, mostrando interés hacia el significado que tiene la salud para la persona que necesita ayuda y apoyo; este acercamiento destaca unicidad entre la persona cuidada y la que cuida, en la búsqueda de sentido e integridad para trascender.

Palabras Clave: Significado. Cuidado Humano. Enfermería. Formación.

THE MEANING OF THE HUMAN CARE IN THE NURSING STUDENTS AS FUNDAMENTAL VALUE IN ITS FORMATION.

Author: Mgs Lilia Graciela Rodríguez

Tutora: Dra. Rosa Rondón de Gómez.

Year: 2012.

ABSTRACT

Human care is a reflective process, affective and effective, through exchange of experiences and knowledge in a meaningful and respectful approach with the person being cared for. This study is assigned to the line of research: Nursing Practice, Human Care, Health and Education belonging to the Doctorate in Nursing: Health and Human Care. Which aims to: Generate a theory about human care as a fundamental value in the formation derived from the meanings assigned to it by the students of the nursing career. This research is a qualitative, under the hermeneutic phenomenological approach using the model presented by Spiegelberg. As a data collection technique depth interviews was used. We selected twelve (12) students from first to fifth year nursing career. The external agents participants were five (05) teachers of the nursing school and (03) nurses , with the validation of information through the triangulation of data obtained from the participating subjects, emerging five (05) categories: Perceiving the human care, interpreting the meaning of human care, covering the types of values, beliefs interpreting human care beliefs and understanding the feelings during the action of human care. As a final consideration we can say that the action of care, the nurse (or), students and teachers must go beyond an objective evaluation, showing interest in the meaning of health for the person who needs help and support; This approach emphasizes unity between the person receiving care and who takes care, in the search for meaning and integrity to transcend.

Keywords: Meaning. Human Care. Nursing. Formation.

INTRODUCCION

El cuidado desde sus orígenes, forma parte del ser humano, y ha adquirido en el transcurso del tiempo, formas y expresiones de cuidar que se van modificando; para enfermería el cuidado debe ser considerado como una actividad que va mas allá de una acción procedimental, intentando captar un sentido amplio del cuidado como una forma de expresión, de relación con otro ser y con el mundo, como una forma de vivir la vida plenamente. En este sentido, la educación en enfermería, debe responder a la formación de un estudiante que reflexione sobre el significado que una acción tiene para sí y para la otra persona que solicite apoyo o ayuda, en relación con su salud y bienestar y que pueda construir conocimiento acerca del proceso del ser y el vivir en la solidaridad humana que se desprende del acto del cuidar.

El presente estudio se inserta en la línea de investigación: practica de enfermería, cuidado humano y educación, perteneciente al Doctorado en Enfermería, Área de Concentración: Salud y Cuidado Humano, en este sentido se estudio el significado del cuidado humano en las y los estudiantes de enfermería como valor fundamental en su formación. La perspectiva del mismo va dirigido a: Generar una teoría sobre el cuidado humano como valor fundamental en la formación de las y los estudiantes de la carrera de enfermería derivado de los significados que ellos le asignen, así como de los agentes externos.

Esta investigación está dentro del paradigma cualitativo, bajo un enfoque fenomenológico hermenéutico, por cuanto me permitió comprender los sentimientos, creencias y valores de los estudiantes sobre el cuidado humano, así como interpretar su significado desde la propia subjetividad y perspectiva de los mismos. Como técnica de recolección de la información se utilizó la entrevista en profundidad, mediante encuentros con los actores sociales. Dicha información fue categorizada para su interpretación de las respuestas aportadas por los informantes claves y los agentes externos.

A continuación se describen los capítulos que estructuran la tesis: El capítulo I. El fenómeno de estudio, contiene la contextualización de la situación estudiada, los objetivos, la delimitación y justificación del estudio. Capítulo II: Aproximación al Marco Teórico Referencial; indagación sobre el fenómeno de estudio y revisión de basamentos teóricos filosóficos del cuidado humano, educación, valores y aspectos legales. Así mismo, incluye estudios relacionados con la investigación. Capítulo III: Aproximación a una dimensión Metodológica del estudio, contempla el paradigma cualitativo, método fenomenológico, etapas de Spiegelberg, sujetos informantes del estudio, agentes externos, técnicas de recolección de la información y consideraciones éticas. El Capítulo IV: Descripción del fenómeno de estudio, presenta las respuestas dadas de las entrevistas efectuadas a los sujetos informantes por la investigadora. El capítulo V: Múltiples perspectivas sobre el fenómeno de

estudio; comprende las perspectivas de la investigadora, de los agentes externos. El Capítulo VI: Fenomenología de las esencias y de las estructuras, contempla la síntesis narrativa, el proceso de categorización y codificación de la información, el proceso de triangulación y estructuración de las categorías. El Capítulo VII: La constitución de los significados. El Capítulo VIII: Interpretación del fenómeno, contiene la comprensión de los significados del cuidado humano por los sujetos informantes. El Capítulo IX: Teoría del cuidado humano para la y los estudiantes de enfermería como valor fundamental en su formación, el Capítulo X: las Consideraciones finales y por último se presenta las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

VIVENCIANDO EL FENOMENO DE ESTUDIO

1. Contextualización de la Situación Estudiada

Desde el surgimiento de la humanidad y su ulterior desarrollo trajo consigo una serie de conocimientos, habilidades y prácticas transmitidas de una generación a otra generación. Sin embargo, en cada etapa del desarrollo de la sociedad, de las condiciones de vida y de trabajo de los seres humanos, se han producido cambios, debido a las relaciones sociales, económicas, ambientales y de producción que afectan la salud de la población, los que ejercen una influencia directa sobre la atención de salud de la sociedad.

Es allí, donde enfermería juega un papel fundamental, por cuanto la esencia de ella, está en poder comprender y articular los fenómenos que guarden relación con el hombre y el mundo en el que él vive.

La escuela de enfermería de la Universidad de Carabobo en su filosofía basa su desenvolvimiento académico en la persona humana y el disfrute de un estado saludable como derechos ciudadanos, así mismo hace suya la finalidad de la educación, en relación al pleno desarrollo de la personalidad y el logro de un hombre sano, y apto para convivir en una sociedad justa y libre, capaz de participar activa,

consciente y solidariamente en los procesos de transformación social; por lo que el egresado es un profesional crítico, reflexivo e innovador, comprometido en el cuidado de la vida humana, sustentado en las bases filosóficas del humanismo, ecológicas, axiológicas, la diversidad cultural y avance de la ciencia y la tecnología competente para desempeñarse en forma autónoma y multidisciplinaria en diferentes contextos regionales, nacionales e internacionales contribuyendo al mantenimiento de la salud de las personas.

Enfermería, a lo largo de la historia ha utilizado como marco de referencia, para su práctica, teorías de las ciencias psicológicas y sociales, sin embargo los cambios de la educación y desarrollo de la investigación en enfermería, ha demandado y generado conocimientos específicos, para atender a las personas que requieren un cuidado (1). Es así como la tendencia en este tercer milenio está dirigida a promover un cuidado humanizado como basamento teórico de enfermería por lo que se incluye en el rediseño curricular de la escuela como la esencia de la práctica de enfermería.

Este proceso de cuidar incluye múltiples dimensiones, entre las cuales, la educación, la gestión, la investigación, la economía, la tecnología, la política y la social son elementos básicos para mejorar las condiciones de salud y de la vida hacia un desarrollo sustentable.

El postmodernismo con su vaivén, irregularidad, flexibilidad y danza requiere de una teoría de la acción dentro de la dinámica existencial, en la que exista una interacción de humano - humano, donde cada uno influye en el campo fenomenológico del otro, y pueda generar una dinámica del momento y la ocasión del cuidado humano.

Por lo que; es impostergable la formación de doctores/as en enfermería capaces de realizar investigaciones que generen conocimientos nuevos y significativos para enfermería, con énfasis en el cuidado de la experiencia humana de la salud, a fin de contribuir con el fortalecimiento de la bases teóricas de conocimientos propios de enfermería y con el desarrollo científico, tecnológico y humanístico en esta disciplina (2). De allí, que la educación superior en enfermería esta permeada por el concepto y término cuidado humano.

Es así, como comienza el interés de los docentes del doctorado a programar cursos y talleres dirigidos a docentes de la escuela de enfermería, a los estudiantes del 3ero al 5to año de la carrera, a objeto de introducir el cuidado humano, desarrollando talleres sobre el tema y tecnología del cuidado como espacio para la discusión; vivencias en ambientes motivadores del cuidado como las trincheras para la reflexión sobre el cambio de paradigma en la educación en enfermería, la necesidad de que las/los enfermeros(as) lleguen a ser más independientes y creativas desarrollar nuevas formas de pensamiento dentro de la complejidad. Para la formación de las /los

enfermeras/os a nivel de maestría ha tenido influencia positiva en la educación e investigación de enfermería, lo que traduce en el mejoramiento de la calidad y participación de los/as docentes en el proceso educativo a nivel de pre y post grado en las escuelas de enfermería de universidades y tecnológicos donde se desempeñan los egresados de la maestría.

Todo esto, va creando conciencia de lo fundamental que es el cuidado humano para las personas, y su ambiente que como seres humanos habitan en un planeta donde necesitan ser comprendidas y apoyadas en cada etapa de la vida cuando así lo requieran; así mismo, reflexionar sobre el proceso de formación de los estudiantes, ya que se ha observado en algunos de ellos y en egresados poco interés por la humanización del cuidado que proporcionan a otros, o a sí mismos.

Motivo por el cual, entreviste a trabajadores de salud sobre la percepción que tienen ellos acerca de la actuación de las enfermeras (os) durante el cuidado que brindan a los usuarios, de tal manera que pude indagar razones que impiden dar un cuidado humanizado, manifestando gran número de usuarios o pacientes asignados, poco de interés, poca motivación y que algunos casos la preparación. Dentro de las experiencias vividas con los estudiantes de enfermería en sus inicios se pudiera observar que conocen lo que es el cuidado, pero no comprenden la importancia de involucrarse y preocuparse por el ser humano que necesita apoyo o ayuda para su bienestar, sin embargo, existe mayor comprensión cuando ellos avanzan en la carrera.

De allí que, el cambio de paradigma que emerge es totalmente diferente al que se venía o está realizando en el campo teórico - práctico de la disciplina y ciencia en la enfermería, todo esto, requiere de un ser humano abierto, en interacción con su ambiente, comprensivo, compasivo, amable y amoroso que será posible encontrar, si se aprecia como fenómeno emergente de las experiencias.

El futuro de la educación en enfermería y de la disciplina en si misma probablemente, depende en la buena enseñanza. Es difícil decir apenas que la buena profesora de enfermería hace, pero es obvio que ella haga más que impartir conocimiento y enseñar destrezas. De algún modo, ella introduce al estudiante al asunto de enfermería de tal manera que el estudiante desee más conocimiento y el entendimiento de cómo adquirirlo por eso, el estudiante es inoculado con el espíritu de indagación y la excitación del descubrimiento. (3)

Los autores antes mencionados hacen énfasis en las interacciones entre el docente o facilitador y el estudiante, donde la negociación, la indagación y descubrimiento juegan un papel fundamental en la formación del estudiante durante el proceso del aprendizaje, lo que les permitirá reflexionar sobre la importancia que tiene el cuidado humano como base fundamental en su formación.

El cuidado es algo crucial en el saber de enfermería, pero no es lo único. El cuidado tiene diferentes connotaciones: por una parte, está el sentido de cuidarse, no pueda existir cuidado para otro, si yo no me cuido (4). Las religiones se cuidaban

porque era un valor cuidarse y las personas con origen militar, también, se cuidaban por que debían estar preparadas para atender a otros. En el transcurso de la historia hemos perdido el valor de cuidarnos a nosotros mismos.

Por otro lado, está el cuidar del otro, este ha sido uno de los más desarrollados en enfermería, y por otra parte, está el cuidar con el otro, aquí toma gran sentido la interdisciplinariedad, se plantea la posibilidad de formar un cuerpo de conocimientos en base en otros saberes disciplinares. Se debe superar, el estar al tanto del conocimiento de otras disciplinas para apropiarse de esos otros saberes, hacer de ellos nuevas herramientas de trabajo para enfermería, y hacer que formen parte del propio cuerpo de conocimientos. (4)

La asistencia técnica se hipertrofia en la era moderna, pero el cuidar de otro se dejó a un lado, y se objetivizaron todas las acciones, lo que produjo un cuidar hacia fuera, práctico, preciso y sistemático, sin tomar en cuenta el cuidar de sí.

Enfermería es un lugar de cuidado del otro, tanto de cuidado de si misma en todas las formas. Cuidado de si como ejercicio de un saber fruto de curiosidad intelectual, cuidado de otro como expresión de su profesión y de su solidaridad humana. Cuidado de otro y de si por todas las acciones de cura y actos de salud... el imperativo ético de cuidar de otro que derriba de su profesión exige también cuidar de si (5).

La riqueza que aporta a la disciplina de enfermería se deriva de la convicción entre el hacer y el ser de la profesión. El autor se refiere al hacer como ejercicio de un saber y en el ser nos habla del fruto de la curiosidad intelectual o también, en el hacer

se refiere a la expresión de la profesión y en el ser a la solidaridad humana que se desprende del acto de cuidar. (5)

El cuidar hoy implica una percepción de la globalidad, de la transdisciplinariedad y una atención seria y responsable para con el ser cuidado y el ser cuidador, lo que es extensible a la propia profesión, la que requiere cuidar en mejor forma y visualizar cada vez más los valores que le han sido propio y así mismo, preservar su identidad y su autonomía conceptual y práctica. Genera la reflexión en relación a la visualización de los valores propios de la enfermería y la necesidad de conservar la identidad y autonomía de la profesión por medio de los aspectos conceptuales y prácticos fundamentados en el cuidado humano y enfocados hacia el ser cuidado y al cuidador (3).

Por otra parte, los cuidados crean las posibilidades de afrontar situaciones, permite conectar y preocuparse de los demás y permite dar y recibir (6). Debe existir preocupación por enfermería, sobre las personas, acontecimientos, proyectos y cosas que le pudieran estar afectando a la población y que para ellos, es motivo de preocupación.

Así mismo, contempla el compromiso personal del cuidado como una característica inherente a la práctica de enfermería en el que los enfermeros (as) ayudan a los pacientes a recuperarse frente a la enfermedad, a darle un sentido a esa

enfermedad y a mantener o restablecer la conexión. El cuidado hace que los enfermeros(as) detecten cuales son las intervenciones que tienen éxito, y esté el compromiso en el que guía los cuidados futuros. (6)

A través de las relaciones de cuidados los enfermeros/as aprenden a escuchar las historias de los pacientes sobre la salud, el malestar y enfermedad. En este sentido, se puede reflexionar si la enfermera/o oye y escucha atentamente las historias de las personas sobre su problema de salud, esto le permitirá comprender lo que significa para ellas ese malestar o enfermedad.

En base a las consideraciones antes mencionadas, la educación en enfermería debe responder a la acción comunicativa entre los sujetos, donde se oriente al estudiante para que pueda descubrir, recordar, encontrar o reencontrar ideas, reflexiones y pueda acceder de esta manera a la verdad, desarrollando su capacidad de pensamiento. Que busque el sentido de su pensamiento y movimiento, comprendiendo así, el significado de la acción a través del diálogo establecido con otra persona, con el otro, con la persona cuidada, con el compañero, con el docente, con los familiares, con el equipo de salud y con su entorno en el cual se desenvuelve, considerando siempre su trasfondo cultural, valores, creencias, sentimientos e intereses. De esta forma, el rol del docente o facilitador se ve difuminado en la interacción con el estudiante, planteamiento que me indujo a reflexionar ¿Sera

necesario incorporar los valores y la bioética como eje transversal en el diseño curricular de la carrera de enfermería?

De allí, la inquietud de observar el problema como temática de un estudio cualitativo, de naturaleza fenomenológica para interpretar y comprender el significado del cuidado humano para las y los estudiantes de enfermería como valor fundamental en su formación, y me pregunto ¿Cómo estructuran las/los estudiantes el significado del cuidado humano como valor fundamental en su formación?

En razón a lo planteado, me he formulado las siguientes interrogantes:

¿Qué ideas tienen las y los estudiantes de enfermería sobre el cuidado para su formación?

¿Cómo estructura las/los estudiantes el significado del cuidado humano como valor en su formación?

¿Qué valores le asignan las y los estudiantes de enfermería al cuidado para su formación?

¿Qué significado tiene para las y los estudiantes de enfermería el cuidado en su formación?

¿Cuáles son las creencias que tienen las y los estudiantes de enfermería sobre el cuidado como valor en su formación?

¿Qué sentimientos poseen las y los estudiantes de enfermería sobre el cuidado como valor fundamental en su formación?

2. Objetivos del Estudio

2.1 Objetivo General

Generar una teoría acerca del cuidado humano como valor fundamental en la formación derivada de los significados que le asignan los y las estudiantes de la carrera de enfermería.

2.2 Objetivos Específicos:

2.2.1 Explorar las ideas que tienen las y los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humano como valor fundamental en su formación

2.2.2 Indagar qué valores le asignan los y las estudiantes de enfermería al cuidado humano

2.2.3 Comparar los significados de los/las estudiantes de enfermería sobre el cuidado humano con los agentes externos

2.2.4 Interpretar los sentimientos que poseen los y las estudiantes de enfermería sobre el cuidado humano como valor fundamental en su formación.

2.2.5 Comprender las creencias que tienen las/los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humano en su formación.

3. Delimitación del Estudio

La investigación se realizó con los actores sociales representados por doce (12) estudiantes de enfermería, cinco (5) docentes y tres (3) enfermeras.

4. Justificación del Estudio

Enfermería es una profesión que tiene como eje central el cuidado al hombre sano o enfermo, la familia y comunidad como una unidad desde el punto de vista biológico, psicológico, social y espiritual; lo que conlleva la relación del saber científico y la práctica, hacia el logro de su meta, el cuidado de la salud.

Enfermería hoy implica cualidades especiales que requieren crear y construir permanentemente la profesión; fuerza para mantenerse frente al dolor de otros; imaginación crítica para adaptar a la organización de los servicios de salud un entorno favorecedor del cuidado de las personas. Requiere tanto de una preparación y un talento científico, técnico y humano para enseñar y para ayudar a suplir las necesidades de cuidado de cada individuo como ser único e incorporarlo a su entorno, la familia y la comunidad (7).

En tal sentido, se requiere que las y los estudiantes durante su formación en la carrera de enfermería adquieran no solo los conocimientos científicos y técnicos, sino cualidades y valores que le permitan la comprensión de la individualidad humana y

los factores que para el ser humano tiene una significancia desde el punto de vista subjetivo; así como el poder comprenderse así mismo, como ser humano, que es.

El estudio es relevante para la formación del profesional de enfermería, ya que se proyectará en los docentes y estudiantes bajo la concepción de que la persona debe reconocer sus potencialidades y la de los otros, es decir saber hasta dónde llegan sus derechos y deberes, lo cual significa que en todo problema relacionado con el cuidado debe verse al ser en su condición humana imbuido en el respeto al ser humano, a sus sentimientos, sus creencias, sus actos, comportamientos, inculcándole que, enfermería como ciencia y arte siempre busca el bienestar del ser humano por lo cual, en nuestra actuación debemos reflexionar sobre el "telos de la vida", lo que conducirá a enriquecer el conocimiento para ponerlo al servicio de la sociedad.

Para la enfermería venezolana es importante, porque puede orientar hacia la interpretación del significado del cuidado humano como valor fundamental para los estudiantes en su formación, permitiendo así los cambios curriculares trascendentales para una generación y para otra. Considero, que para enfermería es relevante por que recibirá un aporte epistémico, el cual permitirá internalizar la importancia de humanizar el cuidado que las enfermeras (os) proporcionan a los usuarios, así como crear conciencia en las enfermeras (os) que se desempeñan en el campo asistencia, fomentando el respeto a la dignidad de todos los seres humanos que necesitan ayuda y apoyo del personal de enfermería.

Desde el punto de vista social, es relevante porque proyectará el impacto del cuidado humanizado proporcionado a la persona como ser único e irrepetible, lo que conlleva a la confianza y credibilidad de enfermería dentro de la sociedad.

Para la institución educativa donde se realizó el estudio será de beneficio, por cuanto contará con un aporte teórico sobre el cuidado humano como valor fundamental en la formación de los y las estudiantes, logrando en ellos ser más independiente, creativos, con nuevas formas de pensamiento para comprender a otros seres humanos, así mismo y al grupo, con el que interactúen.

Este estudio pretende contribuir en la construcción teórica, dirigida a la comprensión del fenómeno descrito y propone una teorización acerca del cuidado humano como valor en la formación.

De igual manera, esta investigación servirá de insumo teórico a otras investigaciones que estén trabajando en esta línea, así como modelo referencial para otras instituciones educativas.

CAPÍTULO II

APROXIMACION AL REFERENCIAL TEORICO

En el presente capítulo, se describe las bases teóricas, los antecedentes sobre la temática en estudio, las teorías y conceptos relacionados con el significado, el cuidado humano, el aprendizaje, los valores y aspectos legales del estudio que sirvieron de base y orientación a la actividad del estudio: significado del cuidado humano en las y los estudiantes de enfermería como valor fundamental en su formación.

1. ASPECTOS TEORICOS

1.1 CONTEXTO FILOSOFICO DEL SIGNIFICADO

La revolución cognitiva constituye un acercamiento más interpretativo a la cognición, con “el significado del hacer”. Este crecimiento pudiera ser un esfuerzo para recapturar la primera revolución cognitiva, en tanto, se suponía que era un esfuerzo extremo para establecer el significado como concepto extremo para establecer el significado como concepto central de la psicología, en este caso no considera a los estímulos y respuestas, a los manejos biológicos y su transformación, sino, descubrir y describir el significado que los seres humanos crearon fuera de los encuentro con el mundo. (8)

De allí, que el ser humano, se mueve dentro de una cultura y de esta manera va tejiendo su historia cultural, donde emergen significados propios de las personas dentro del contexto en el cual interactúa

La psicología de la cultura, es a menudo indistinguible de la historia cultural. Por lo tanto, una psicología culturalmente sensitiva, no solo debe ser basada en lo que la gente haga, sino en la que ellos hicieron. “Lo que las personas dicen necesariamente, no es lo que ellos hacen” (8).

La riqueza aportada por Bruner, en relación a lo que las personas hacen le da un significado real, ya que en él se manifiesta la verdadera acción, no así, con lo que ellos dicen, por que pudiera no existir un verdadero compromiso con el hacer. En tanto, el significado que le asignen las personas a los actos, en cualquier encuentro de la cotidianidad dependerá de lo que ellos digan entre sí en forma concurrente o después de haber actuado.

El autor antes mencionado, plantea que una psicología culturalmente no descarta lo que la gente dice sobre sus estados mentales, ni tratan sus afirmaciones solo como si ellos fueran índice de predicción de una conducta abierta. El aspecto central está en la conducta ordinaria de la vida interpretable, del señalamiento anterior se desprende que la preocupación de la psicología cultural no es la “conducta” que las

personas puedan tener, sino la acción que ellos lleguen a realizar, por cuanto la cultura moldea la vida y la mente humana, para darle significado a la acción.

La psicología de la gente debe estar en la base de cualquier psicología cultural, como “observador participante” así mismo postula a un mundo fuera de nosotros que modifica la expresión de nuestros deseos y creencias. De tal planteamiento, se devela que existe en el ser humano un mundo interno de experiencia, es decir que la ha experimentado en su “yo” interno, y uno externo que no tiene relación con esa experiencia, porque es autónomo. (8)

El mismo autor, expresa que hay un evento bajo el mando de nuestros propios estados intencionadas, es decir un dominio del Ego como agente operador con conocimiento mundial y con deseo de expresar de manera congruente el contexto y la creencia. Otro que se produce “desde afuera” donde no interviene nuestro mando; en este caso es el dominio de la “naturaleza” y otra clase de evento, que requiere una interpretación más detallada, para asignar causas apropiadas, al “agente individual” y a la “naturaleza” (8).

Nosotros como seres humanos somos responsables, por el curso de los eventos que se sucedan, ya que entra en juego el conocimiento, deseos y creencias, mientras que en el tercer dominio influye el medio externo o naturaleza, por lo tanto no somos responsables del curso de aquellos eventos que se puedan suscitar. Y el segundo

evento nos lleva a reflexionar sobre los problemas que se presentan al buscar comprender el dominio del Ego o mundo “interno” y el de la naturaleza, ya que necesita una interpretación más detallada para poder asignar las causas apropiadas al agente individual y al a naturaleza.

De allí, la importancia de la interpretación narrativa del sujeto, es así, como la psicología de la gente actúa sobre el ser humano, en base a sus creencias y deseos, en este caso debe establecer algunas propiedades de la narrativa, por cuanto una narrativa está compuesta de una única sucesión de eventos, estados mentales y acontecimientos que involucren a los seres humanos como caracteres o actores.

El significado juega un papel importante para interpretación de las situaciones en las cuales el ser humano está inmerso, ya que el significado no solo va a depender de una señal y una referencia, sino de cómo sea interpretado y de la representación del mundo pues está involucrado lo interno y lo externo.

La narrativa es un vehículo natural para la psicología de la gente, porque trata con el material de la acción e intencional humana por que media entre el mundo de la cultura canónica y el mundo de las creencias, deseos y esperanzas. El reflejo subjetivo en la conciencia del hombre da la significación a los objetos o fenómenos de la realidad objetiva y de esta forma hay una acción interpretativa para la mayor comprensión del mundo.

El significado se refiere : (a) el sentido deseado de la realidad por un agente individual en una ocasión histórica dada, o por varios agentes en promedio aproximados en un conjunto de casos específicos, o bien (b) el significado atribuido al agente o agentes como tipos, según un tipo puro o ideal construido abstractamente” (9).

Significar tiene en algunas oraciones, inflexión verbal respectiva. Así en, significar implica tener como efecto o consecuencia; representa tener valor o importancia; ser afecto de....; explicar que....., de allí que, significar y significado son nociones consideradas cruciales dentro de la filosofía del lenguaje. (10).

Es así como, plantea tres pasos para explicar el significar. En primer lugar, hay que saber cómo emplear “significar” y (cuando corresponde, “significado”), consiste en poseer un cúmulo de aptitudes, ejemplo, diferenciar situaciones contextuales relevantes, plantear y responder preguntas acerca de que significa una expresión lingüística. Saber cómo emplear “significar” y cuando corresponde “significado”, no incluye saber que ciertos hechos relacionados con dicho empleo, tienen que ser considerados desde el punto de vista teórico. En segundo lugar, en el ámbito filosófico, implica la adopción de un punto de vista teórico peculiar. La peculiaridad se relaciona como objeto de pensar filosófico, es decir en el plano conceptual. En tercer lugar, el tema del significado vale para los filósofos del lenguaje. Una

expresión lingüística es sinónimo de otras, es afirmar que tienen el mismo significado. (10)

En la teoría de facto hay una versión casual pura y una causal modificada. En las teorías de facto se sostiene que “la mayoría de los enunciados acerca de los significados son interpretadas o deben ser interpretadas como enunciados acerca de acaecimientos, situaciones o hábitos de ciertas clases y de las relaciones, observables o sujetas a introspección, de unos a otras. La teoría de Jure, sostiene que la mayoría de los enunciados acerca de los significados son o deben ser interpretados como enunciados referentes a reglas de ciertas clases y en la medida en que son violadas u obedecidas” (10).

El objetivo de analizar el significado de la acción es conseguir la “certidumbre” de la comprensión de la acción social; en este caso es comprender las creencias que tienen las estudiantes de enfermería sobre el cuidado humano durante su formación y que valores le asignan a enfermería como profesión.

La investigación filosófica, a diferencia de la implicación general de los problemas y consideraciones filosóficas en todo sistema de acción, parecería que solo puede activar en condiciones aun más especializadas que los que sustentan el desarrollo de la investigación científica.

Los problemas cognitivos inherentes a los del “significado” de una tradición religiosa, son por lo regular puntos de partida de un movimiento de especulación filosófica, para Parsons, el caso de la Grecia Clásica es una acepción, a esta afirmación, ya que el desarrollo en la filosofía Griega tomo una dirección secular y los polis griega fue notable por la ausencia de la influencia especial de una clase sacerdotal, espacialmente con las demás sociedades del Oriente Medio en aquella época. En el campo de las ideas el contenido de la traducción, religiosa se refleja en los poemas homéricos y en hesiodo y el drama estaba íntimamente implicado en el desarrollo de la filosofía. Por otra parte, el lugar que ocupa el trasfondo y el budismo en la India y del mundo occidental considerado especulación filosófica. Sea como sea, “la filosofía de la ciencias” es indudablemente de importancia fundamental en la filosofía occidental moderna. (11).

Las creencias religiosas pueden caracterizarse aquí como el homologo no empírico de las creencias ideológicas, una creencia filosófica se convierte en religiosa en tanto en cuanto llega a ser la base de un compromiso en la acción. Cabe imaginar, que las ideas religiosas son respuestas a los “problemas de significado” en ambos sentidos. Por una parte, se refiere a la definición cognitiva de la situación para la acción en su conjunto incluyendo los niveles cateticos y evaluativos del interés en la situación.

Las creencias religiosas, son aquellas que se ocupan de los problemas morales de la acción humana, de los aspectos de la situación humana, del lugar que ocupa el hombre y la sociedad en el cosmos, que mayor relevancia tienen para sus actitudes morales, así como las pautas de orientaciones de valor. Las creencias religiosas, son sistemas de orientación cognitiva relativos o problemas de significado. (11).

Los sistemas de creencias implican una orientación independiente hacia una “realidad” que tiene propiedades independientes del actor que intenta comprenderla cognitivamente, por mucho que lo desee, el no puede convertirla en lo que le gustara que fuera, sino que con arreglo a la estructura de sus creencias tiene en algún sentido que “Adaptarse” a ella. En cambio, las pautas de orientación de valor formulan las direcciones de la elección en los dilemas de acción. El compromiso implicado en una situación de valor, no solo aceptar cognitivamente las consecuencias lógicas de un conjunto de creencias cognitivas, sino también un compromiso de escoger entre las posibles oportunidades de gratificación en la situación. (11)

Al juzgar la mutua interdependencia de las creencias y las pautas de valor resulta, importante distinguir dos tipos de “realidad”, es decir clases de objetos, a los cuales se hallan orientadas las creencias, específicamente los objetos físicos y los objetos sociales o sistemas de acciones, un objeto físico puede ser modificado por la acción de un ser humano sobre el, y esta acción puede estar influenciada por sus creencias, pero no puede modificarse intentando alterar las creencias del objeto,

puesto que no posee ninguna. En cambio, un objeto social puede modificarse, no solo, mediante un proceso en el que están implicadas las creencias sociales del actor que intenta modificarlo, sino por su intento de alterar las creencias de aquel, toda vez que estas constituyen un aspecto crítico del ser del objeto social.

Los cambios expresivos son parte de la tradición cultural con respecto a la cual tiene primacía los intereses expresivos definidos, que existe en la tradición cultural normas apreciativas según las cuales se juzgan los intereses y acciones expresivas. Estas normas constituyen los principios ordenadores esenciales de los sistemas de símbolos expresivos.

El simbolismo expresivo constituye el componente cultural primario en toda forma de acción expresiva y va implícito en todos los tipos de acción. Al tratar de analizar los modos más importantes de relación entre los sistemas de simbolismo expresivo y el sistema social se debe comenzar por el paradigma de la interacción social.

A este respecto, expectativas y las acciones tienden a organizarse en torno a las actitudes recíprocas del ego y el alter y de estas son las pautas comunes que definen la situación para el proceso de interacción.

El acto del ego posee una significación gratificatoria adquirida para el alter, debido a que sea lo que sea la significación intrínseca que tiene el significado de una manifestación de actitudes del ego para con el alter, y por lo tanto, comparte la significación afectiva que ofrece todo el conjunto de estas actitudes y sus manifestaciones. Mediante un proceso de “asociación”, el acto simbólico del ego es un foco de gratificación si indica la actitud que el alter “espera” y es deprivacional si frustra sus esperanzas. En segundo lugar, los cuerpos del ego y el alter, como una clase especial de objetos físicos que son, se encuentran indudablemente asociados de manera tan estrecha con su actuación que sus rasgos inevitablemente adquieren una significación simbólica y llegan a quedar conectados. En tercer lugar, los objetos físicos que rodean a los organismos del ego y de los alter relevantes, ejemplo el vestido. (11)

En relación a este tipo de simbolismo expresivo se dan dos bases primarias para su clasificación: clases de objetos a las que se ha vinculado o puede llegar a vincularse la significación simbólica; y la relación con los tipos fundamentales de orientación de actitudes en torno a los cuales se llega a organizarse el proceso de interacción. Estas actitudes son: receptividad – respuesta, amor, aprobación y estima. Una identidad simbólica es un acto, una cualidad de la personalidad o del organismo, un objeto físico o una pauta cultural, en el sentido que simbolizan uno cualquiera de estos tipos de actitudes. (11)

El proceso de educar para el cuidado humano requiere concientización de los estudiantes sobre el proceso del aprendizaje, con la finalidad de irlos sensibilizando a lo largo de la carrera, para ello es necesaria la sustentación con teorías tanto de la enseñanza como las del cuidado humano.

1.2 CONTEXTO FILOSÓFICO DE LA EDUCACIÓN

El objetivo de educar es crear capacidad de una actitud crítica permanente, actitud que permita al hombre captar la situación de opresión en que se halla sumido y captar esa situación de opresión como limitante y transformable. (12).

En tanto, educar no es transmitir conocimientos, hechos y estáticos, sino, crear una actitud pedagógica en la que el hombre se descubra así mismo y aprenda a tomar conciencia del mundo que le rodea, a reflexionar sobre él, a descubrir las posibilidades de reestructurarlo y actuar sobre él para modificarlo. En lo expuesto por el autor, se puede observar que existen elementos claves del proceso educativo, como son la forma de conciencia, la reflexión y acción. (12)

La toma de conciencia, no se limita en ser una aprehensión acrítica de la realidad, sino que, en virtud de sus características, se transforma en concientización. “si la toma de conciencia, sobrepasando la mera aprehensión de la presencia del hecho, se ubica en un sistema de relaciones, dentro de la totalidad en que se dio, es

que sobrepasándose a sí misma, profundizándose, se trasformaría en concientización”.(13).

La función del educador vista desde esta perspectiva es la de despertar y desarrollar la conciencia crítica de los educandos, la de hacer en lo posible el análisis problematizado de las relaciones interactuantes en la organización de la vida y el mundo.

1.3 LA ENSEÑANZA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA TEORÍA PSICOGENÉTICA DE JEAN PIAGET

Se considera útil comenzar el análisis de la enseñanza según la concepción de Piaget, dada la importancia que su obra ha tenido no solo para la práctica de la enseñanza, sino para la estructura y organización del contenido actual de la educación.

La meta principal de la educación, es crear hombres capaces de hacer cosas nuevas, no simplemente repetir lo que han hecho otras generaciones, hombres creadores, inventivos y descubridores. La segunda finalidad de la educación es formar mentes capaces de discernir y de verificar, que no acepten todo lo que se les pone delante. (14).

En esta concepción de la educación actual, se enfatiza esencialmente en la formación de un hombre activo, crítico, reflexivo y creativo mediante la adquisición de los instrumentos básicos para el pensamiento lógico. Por lo tanto, la educación no debe limitarse a la transmisión de conocimientos, tiene que ocuparse del desarrollo del pensamiento lógico en el individuo, formar hombre capaces de producir y de crear. (14)

Una de las metas más importantes de la educación es el desarrollo de la habilidad de pensar, tanto en las áreas de conocimientos, como en áreas de las relaciones sociales e interpersonales, valores, moralidad y ética.

La educación es una condición formativa necesaria para el mismo desarrollo natural...El individuo no sabría como adquirir estructuras mentales fundamentales sin algunas influencias externas...En todos los niveles, el factor social o educativo constituye una condición necesaria para el desarrollo. (14).

Dentro de esta visión de la educación, se considera que la meta primordial es preparar a las personas para tomar parte activa e inteligente en establecer relaciones recíprocas con los demás e introducir transformaciones para mejorar la calidad de vida de la sociedad.

Para la enseñanza y el aprendizaje se deben tomar en cuenta las diferencias que existen en el pensamiento del niño a diferentes niveles de edad, y las diferencias entre su modo de pensar y el nivel maduro del adulto. Considera, por lo tanto, que estas diferencias no son sólo cuantitativas, sino cualitativas, debido a que las estrategias y operaciones cognoscitivas son diferentes. Los conceptos de los niños son diferentes de los de los adultos, y aún cuando aprender a usar las mismas palabras que las usadas por los adultos, estas palabras suelen tener diferentes significados en uno y otro caso. (15).

Cabe destacar la importancia, que le asigna Piaget a las diferencias que existen entre el pensamiento del niño y el adulto, ya que en este estudio se considerara el significado que le asignen los estudiantes de enfermería al cuidado humano después de haber vivido las experiencias de aprendizaje.

1.4 LA ENSEÑANZA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA TEORÍA DE COGNOSCITIVA DE JEROME BRUNER.

El proceso de desarrollo del individuo debe ser orientado por una teoría de la Instrucción. (16). Una psicología de desarrollo sin una teoría pedagógica, es una empresa vacía, como una teoría de pedagogía que ignora la naturaleza del desarrollo.

Una teoría sobre instrucción debe poseer las siguientes características:

1. Debe especificar aquellas experiencias o relaciones con la gente y con las cosas del ambiente escolar, que conduzcan al niño a querer aprender y a la capacidad para el aprendizaje. Esto incluye las predisposiciones en el niño que afectan el aprendizaje.
2. Una teoría de la instrucción debe decir explícitamente como se debe estructurar una materia o un cuerpo de conocimiento para que el que aprende lo pueda dominar con la mayor facilidad posible. Por lo tanto, la estructura debe responder al nivel cognoscitivo del que aprende.
3. Una teoría de la instrucción debe determinar el orden o sucesión en que se han de presentar los materiales para un aprendizaje eficaz. (16).

Sobre la teoría de la instrucción se puede extraer los siguientes principios:

1. Tomar en cuenta las predisposiciones del alumno para aprender, las cuales incluyen factores personales del que aprende (interés, disposición actual, motivación), al igual que factores culturales y relaciones entre profesor alumno.
2. El aprendizaje natural es autogratificante. El aprendizaje que ocurre como resultado de la curiosidad, del descubrimiento, y del impulso natural que se siente por dar solución a un problema es algo sumamente satisfactorio.

3. La fuente de aprendizaje natural y espontáneo del niño depende de la acción docente, es decir, de cómo el docente oriente la enseñanza.
4. El aprender es un proceso activo. El docente debe propiciar situaciones de aprendizaje donde el alumno participe, actuando, haciendo, pensando, descubriendo.
5. La acomodación de los conocimientos a quien aprende es fundamental en la enseñanza.
6. La retroalimentación que se obtiene al conocer los efectos de las propias acciones o el conocimiento de los resultados es importante en la enseñanza y el aprendizaje.
7. El aprendizaje por descubrimiento debe ser fomentado. (15).

Tal planteamiento es trascendental en la orientación de la enseñanza, ya que es la base para propiciar el desarrollo cognoscitivo del estudiante. Por lo que hay que fomentar en ellos la confianza en sí mismo, ya que el pensamiento intuitivo puede llevar a soluciones correctas, pero también puede conducir a soluciones equivocadas.

1.5 LA ENSEÑANZA DESDE LA CONCEPCIÓN DE LA EDUCACIÓN HUMANÍSTICA DE CARL ROGERS.

Dentro del enfoque de la Educación Humanística, Rogers en su obra *Freedon to Learn*, escrita en 1969, resume su pensamiento y experiencias acerca de la educación y la enseñanza.

El único hombre educado es aquel que ha aprendido a aprender, el que ha aprendido a adaptarse y a cambiar, el que ha caído en la cuenta que ningún conocimiento es seguro, que sólo el proceso de buscar conocimientos es lo que constituye la base de la seguridad. El continuo cambio, la confianza en el proceso, más que en los conocimientos estáticos, es lo único que tiene sentido como meta de la educación en el mundo moderno. (17).

La enseñanza debe girar en torno a la persona y depende fundamentalmente de las actitudes del maestro y de la relación estrecha que establezca con los alumnos más que los métodos o técnicas utilizadas. (10). Esta visión se ve reflejada cuando plantea que la meta de la educación es facilitar el aprendizaje.

La educación actual debe ser la formación de personas capaces de aprender por sí mismas. Por lo tanto, la educación debe ir más allá de la preocupación de adquirir conocimientos, tiene que abarcar a todas las personas y fomentar el desarrollo afectivo, el desarrollo personal y la creatividad. Debe promover y facilitar el aprendizaje significativo.

Aprender significativamente consiste en la comprensión, elaboración, asimilación e integración de lo que se aprende, en contraposición de la acumulación de conocimiento o información, sin tener alguna relación con la persona.

El aprender significativamente es una característica natural del organismo humano en su tendencia innata a formarse, a desarrollar y utilizar sus potencialidades.

El aprendizaje significativo se facilita cuando el educando se ve involucrado en problemas verdaderos y que tengan significado para él.

El “aprendizaje implica una reestructuración activa de percepciones, ideas, estructura cognitiva”. Se basa en un aprendizaje por adquisición y relación de conocimientos en forma significativa, lo cual se refiere al aprendizaje de un contenido con estructuración lógica, de tal forma que permita tener sentido para ser incorporado a los conocimientos del sujeto, por cuanto se adapta a su estructura mental, a su intención y a su experiencia. (18).

En consecuencia, el aprendizaje del cuidado humano, en las y los estudiantes de enfermería, amerita que este sea adquirido de manera significativa, con la finalidad de facilitar en ellos el acceso a un conocimiento organizado, articulado e integrado durante su formación.

La concepción de la escuela humanista parte de: que el proceso enseñanza – aprendizaje promueve los programas afectivos; adapta los programas a las necesidades del educando; tiene objetivos flexibles y parte de las diferencias

individuales; busca la formación integral del alumno, su desarrollo intelectual, emocional, físico y social; busca un docente y un estudiante autocrítico, abierto, cooperador y respetuoso. (19).

Esta corriente humanista concibe al educando como persona que tiene intereses y necesidades donde él es capaz de tomar una decisión responsablemente y con libertad para escoger y para hacerse a si mismo.

Aspectos de ésta teoría tienen un papel determinante en la formación de las y los estudiantes de la carrera de enfermería, ya que entra en juego el conocimiento de la persona, como ser holístico, único e integral; donde el estudiante tiene que tomar conciencia de su persona, conocerse y cuidarse a si mismo, y de esta forma llegar a comprender a los demás como personas y seres humanos.

En el proceso de enseñanza aprendizaje es necesario que en la educación se fomente la visualización de la vida desde el punto de vista filosófico, para la administración del cuidado integral al otro. La vida bajo la visión filosófica comprende tres formas diferentes: la primera como fenómeno biológico, constituido por células gracias a la multiplicación de las mismas, se caracteriza por un proceso de nutrición y tiende a reproducirse, la segunda como fenómeno de sensibilidad: concibe los seres humanos con capacidad de sentir y tener conciencia, así como experimentar sentimientos, estos sentimientos son una fuerza integrante tan importante para la vida

como el pensamiento racional, y la tercera forma como fenómeno intelectual: el intelecto es poder de conocimiento de la vida.(20).

Los aspectos antes señalados, permiten comprender al ser humano y a los hechos para poder guiar, orientar las acciones y estrategias hacia el logro de las metas del proceso aprendizaje, de acuerdo a los cambios científicos y tecnológicos.

“El hombre es el único que no solo es tal como él se concibe, sino tal como él se quiere y como se concibe después de la existencia, como se quiere después de este impulso hacia la existencia, el hombre no es otra cosa que lo que él se hace.(21).

¿Pero de donde viene esa capacidad de ser autogenerado?

Viene de la ilusión de creernos los únicos regidores de nosotros mismos. Después de todo, en la vida cotidiana, hacemos cosas formidables que parecieran venir de la nada. Cuando hablamos olvidamos que lo hacemos a través de una estructura biológica y social, a la que pertenecemos desde antes de que aprendiéramos a hablar. (22).

No somos conscientes de todas las tendencias y conocimientos que recibimos del medio en que nos desenvolvemos, y tampoco estamos al tanto, en la vida de las operaciones metabólicas que nos mantienen vivos. De igual forma, hemos

interiorizado un sin número de técnicas que van desde el arte de caminar hasta el arte de ver; así como técnica para la reflexión y el pensamiento. Maneras de “estar” y “ser” en el mundo que, solo tomando distancia, serán captadas no como un conjunto autónomo, sino como un tejido de relaciones. (22)

Las técnicas y la libertad no surgen sólo desde la reflexión, sino que se forman como todo lo humano, a través de las artes y los espacios ofrecidos en una determinada red social.

El precepto de que hay que ocuparse de uno mismo es en todo caso un imperativo que circula entre buen número de doctrinas diferentes, ha tomado también la forma de una actitud, de una manera de comportarse , ha impregnado las formas de vivir , se ha desarrollado en procedimientos, en prácticas y en recetas que se meditan, se desarrollan , se perfeccionan y se enseñan, ha constituido así una práctica social, dando lugar a las relaciones interindividuales, a intercambios y comunicaciones y a veces incluso a instituciones y ha dado lugar finalmente a cierto modo de conocimiento y a la elaboración de un saber. (23).

El "cuidado de sí" echa mano de prácticas conscientes e inconscientes, que a su vez generan nuevas prácticas y conocimientos, y que se forjan en medio de los otros, en una especie de hilo solitario que es siempre parte del tejido.(22).

Este tejer comprende dos niveles de cuidado de sí: Nivel 1, estaría la persona que se compromete en la constitución de sí mismo como agente moral, el que asume una vida de reflexión y prácticas "en la que la crítica de lo que somos es a la vez un análisis histórico de los límites que ha establecido y un examen de su -- posible" El Nivel 2, sería aquel en el que las prácticas que nos hacen ser de cierta manera han pasado casi inadvertidas. (23).

El pensamiento crítico y ético, la creatividad en los acercamientos del cuidado, la liberación del plan de estudios, de metodologías restrictivas, el fundamentar la educación en realidades prácticas son áreas de preocupación significativa. Sin embargo, es el cuidar, lo que debe reorientarse hacia la nueva visión de toda persona, cuerpo, mente y corazón por igual y debe saturarse la estructura del plan de estudio y la forma de contenido ético. (24).

1.6 VALORES EN LA ENSEÑANZA DEL CUIDADO

Hay que reflexionar sobre la calidad en la formación del estudiante, ya que ésta dependerá no sólo de los conocimientos y habilidades que se desarrollan en el currículo, sino de los intereses y valores que regulan su actuación como profesional. El amor a la profesión, la responsabilidad, calidad humana y la honestidad constituyen valores reguladores de la actuación de un profesional competente, que

se reflejan en cada persona de distinta manera, en función de sus experiencias vividas, intereses y capacidades.(25).

El docente cuida el talento y potencialidades de sus estudiantes, quienes fungen de personas cuidadas. El docente asume el rol de cuidador desde el proceso de socialización, donde se consideran valores y principios universales como: respeto, justicia y libertad. Este proceso socializado debe conducir a la incorporación del cuidado como un valor de la organización educativa y puede ser propicio para el aprendizaje (26).

Los valores son cualidades del ser, se sitúan en el orden ideal, en un alto rango. El hombre constituye el mundo del valor, el optar por un valor no solo es un acto racional o lógico, la intuición y la afectividad tiene gran influencia en esa opción, así como las vivencias hacen al ser, la experiencia.(27).

No siempre los valores jerarquizados por la sociedad como importante son asimilados por sus miembros. Esto ocurre porque la formación de ellos en lo individual no es lineal, ni mecánica, sino que pasa por un proceso complejo de elaboración personal, en virtud de que los seres humanos en interacción con el medio histórico social, constituye sus propios valores.(25).

Es necesario crear un medio histórico social que promueva el cuidado humanizado para que los valores del mismo puedan emerger en la cultura de la disciplina de enfermería a nivel universal y pueda difundirse hacia los escenarios de la práctica del cuidado.

"Cada objeto, fenómeno, suceso, tendencia, conducta, idea o concepción, cada resultado de actividad humana desempeña determina función en la sociedad, favorece y obstaculiza el desarrollo progresivo de esta y adquiere una u otra significación social, y en tal sentido es "un valor o un antivalor, un valor positivo o un valor negativo". (28)

Si no es a partir de los valores no hay posibilidad alguna de llevar a cabo un proceso educativo. No existe el hombre biológico, desnudo de cultura, de valores desde los cuales exige ser interpretado. Acercarse al hombre, conocerlo, entenderlo, significa interpretar el mundo de significados o valores a través de los cuales todo hombre se expresa, siente y vive, y el sistema de actitudes ante la vida que le dan sentido y coherencia. Significa contemplar al hombre en su historia, en su propio hábitat fuera del cual sería del todo irreconocible. Por ello los valores son explícitos o implícitos, inevitables en la educación". (29).

La ética trata de alcanzar lo que va más allá de los intereses particulares y de la condición del hombre como ser vivo. En los actuales momentos, se debe

reflexionar profundamente sobre el rumbo que está tomando la sociedad con los adelantos tecno científicos donde los valores éticos y morales están siendo soslayados.

1.7 ORIENTACION FILOSÓFICA Y EPISTEMOLÓGICA DEL CUIDADO HUMANO

Al revisar la concepción de enfermería, se puede decir que la misma ha estado influenciada por diferentes corrientes del pensamiento, entre otros el existencialismo, la fenomenología y el humanismo. El existencialismo por la esencia del hombre, la existencia y su libertad, también contempla al ser humano en soledad y el cuestionamiento sobre su ser y su razón de ser. La fenomenología por que plantea que el hombre se hace, sus experiencias sensibles construyen su propia historia; la empatía para contemplar la existencia del otro y el humanismo porque el hombre está en búsqueda de la razón y su existencia.

El cuidado, es “una constitución ontológica, subyacente a todo lo que el ser humano emprende, proyecta y hace”. Para el autor el “cuidado está presente en el ser humano, durante su permanencia en la vida y ser – en – el mundo”. (30)

El enfoque humanista utilizado por enfermería en su práctica profesional, se sustenta por la teoría de Watson, quien afirma "cuidar connota una respuesta personal, la prestación humana de cuidados supone valores, voluntad y compromiso

con el cuidado, conocimientos, acciones de cuidar y consecuencias". Por otro lado, refiere que la ciencia del cuidado es la combinación de las ciencias y humanidades, no puede permanecer indiferente a las emociones humanas, ni neutral con respecto a los valores. Tales señalamientos, indican que el cuidar implica conocimientos de la atención al usuario con una base moral y científica de la práctica profesional; el cuidado de enfermería tiene un significado mucho más amplio y se refiere básicamente al aspecto humano. (31)

Cuando se ejecuta cuidado humano con perseverancia, amor, compromiso, respeto, entrega y otros valores esenciales para mantener la autenticidad del cuidado se afianza el conocimiento. Este tiene como finalidad ayudar a las personas a obtener los medios para ser responsables de su propio bienestar, de su propia salud.

El cuidado, como proceso de ayuda mutua requiere virtudes, como: dedicación, confianza, paciencia, humildad, honestidad, empatía, respeto, esperanza y valentía (32).

Para cuidar se exige conocimiento como cuidar de alguien, por ejemplo se requiere la estima sincera, más para cuidar, entender las necesidades del otro y debe ser capaz de dar respuestas adecuadas que garanticen y conduzcan a su crecimiento, conocer sus poderes y limitaciones.(34).

Lo planteado por los autores refleja la necesidad, que la persona que cuida además del conocimiento, debe poseer valores sólidos para poder ayudar al otro a reclamarse y establecer una comunicación interpersonal con la persona cuidada.

El cuerpo de conocimiento que sirve como base para la práctica de enfermería tiene patrones, formas y estructuras que sirven como horizonte de expectativas y ejemplifica las características de pensamiento sobre fenómenos; identificando cuatro patrones del conocimiento: el empírico, la ciencias de la enfermería, el estético, el arte de enfermería, el componente de un conocimiento persona en enfermería; ética, el componente de conocimiento moral. (34).

Cuidar debe basarse en un conjunto de valores universales humanísticos que incluyen la amabilidad, la empatía, la preocupación y el amor por los demás son fomentadas por creencias, las culturas, y el arte, los valores altruistas surgen del compromiso y la satisfacción de recibir dando tal significado a la propia vida mediante la relación con otras personas. (35).

Se pudiera decir, que para Watson el cuidado es el ideal moral de la enfermería, por lo tanto la enfermera debe dirigir sus acciones conscientemente de lo que está ejecutando, comprendiendo y articulando fenómenos que guardan relación con el hombre y el mundo en que vive, es compenetrarse en el proceso de cuidar.

El modelo de cuidado desde el margen de describir la enfermería como "el espacio sostén" para emerger del sagrado arquetipo femenino, la energía sanadora, el modelo trasciende la enfermería, llega a ser transdisciplinario y sirve como un anteproyecto para el pensamiento del Siglo XXI".(31).

La teoría del cuidado transpersonal de Watson, está enmarcada en una visión fenomenológica existencialista de la psicología y de las humanidades. De allí que, establece las presunciones del paradigma del cuidado, entre ellas tenemos:

1. El cuidado y el amor son lo más universal y lo más misterioso de las fuerzas cósmicas, ellos abarcan la energía física.
2. El humano necesita cuidado y amor que son a menudo pasado por alto.
3. Enfermería es una profesión del cuidado, su habilidad para sustentar su ideal e ideología del cuidado en la educación y práctica, se afectará cuando la humanidad se desarrolle y evolucione hacia una sociedad moral, de cuidado y paz social.
4. En un inicio, tenemos que imponer nuestra conciencia, ideal moral, de intencionalidad y voluntad para el cuidado y el amor en nuestra conducta y despertar.
5. Enfermería siempre ha mantenido una estancia de cuidado/cuidar en observación a la gente, sociedad, salud - enfermedad y curación.
6. El cuidar es la esencia de enfermería y el foco central y unificador para la práctica de la enfermería

7. El cuidado humano, en los niveles individual, de grupo, comunitario y social, ha recibido menos y menos énfasis en los sistemas tecnológicos del cuidado médico en el pasado siglo 20.
8. Los valores del cuidado en las enfermeras y la enfermería han estado sumergidas dentro de los sistemas médicos contemporáneos, los cuales están dominados por lo económico.
9. La preservación y promoción del conocimiento y prácticas del cuidar - sanar y la salud son esfuerzos éticos, epistémicos y clínicos para todas las creencias de la salud.
10. El cuidado humano puede ser efectivamente demostrado y practicado solo interpersonalmente; sin embargo, el proceso de relación interpersonal está definido dentro de un contexto transpersonal. Trasciende a cada individuo y se mueve en círculos concéntricos del yo hacia el otro, al medio ambiente, a la naturaleza y entonces hasta un universo más grande.
11. Las contribuciones sociales, morales y científicas de la enfermería hacia la especie humana descansan en su compromiso hacia una ética del cuidar -sanar humano y en consecuencia de su matriz de conocimiento, prácticas y lo paradigmático en los esfuerzos teórico, práctico y de investigación. (31).

En el cuidado transpersonal existe una conexión de humano a humano; es decir, es estar uno en el mundo del otro, compenetrándose para poder entrar en el campo fenomenal de la otra persona y que ella sienta que se está allí cuidándola.

El cuidado transpersonal puede transpirar espontáneamente en un "momento del cuidado" o en una ocasión del cuidado donde dos personas han arreglado venir

juntos. El cuidado transpersonal busca abarcar al espíritu o alma de las personas, a través de procesos del cuidado y curación que se extiende más allá del auto-ego, e irradian hacia conexiones más profundas con el otro, el medio ambiente, la naturaleza y el universo. (31).

Watson, incorpora 10 factores del proceso clínico caritativo, entre los cuales se encuentran: 1.- Practicar el amor, la amabilidad y la ecuanimidad dentro del contexto de un cuidado consciente. 2.- Ser autentico, estar presente, ser capaz de practicar y mantener un sistema profundo de creencias. 3.- Cultivar tus propias prácticas espirituales y transpersonales de ser más allá de tu propio ego. 4.- Desarrollar y mantener una autentica relación de cuidado, de ayuda y confianza. 5.- Estar presente y dar apoyo en la expresión de sentimientos positivos y negativos como una conexión profunda con el espíritu del ser y de un ser que cuida por otro. 6.- Uso creativo del ser de todas las formas de conocimientos como arte del proceso de cuidado, comprometiéndose artísticamente con las prácticas de cuidado y sanación. 7.- Comprometerse de manera genuina en una experiencia práctica de enseñanza y aprendizaje tratando de estar dentro del esquema de referencia del otro. 8.- Crear un ambiente de sanación a todos los niveles, un ambiente sutil de energía donde la belleza, el confort, la dignidad y la paz estén presentes- 9.- Asistir a necesidades humanas con un cuidado consciente administrando cuidado humano esencial. El cual potencia la alianza mente, cuerpo y espíritu, aspectos del cuidado. 10.- Abierto y atento a los misterios espirituales y a la discusión existencial de su propia vida -

muerte, el cuidado del espíritu del ser que cuida por otros. El cuidado transpersonal comprende el espíritu y el alma de las personas cuando participan en el proceso del cuidado y sanación, que se extiende más allá del auto-ego e irradian hacia la conexión más profunda con el otro, el ambiente y la naturaleza y el universo (36).

El trabajo de Watson, es una contribución para la sensibilización de los profesionales de enfermería al proporcionar un cuidado más humano. Por cuanto, enfermería como práctica de ayuda y guiada por el arte de la moralidad y de la ética considera al cuidado como esencia del ejercicio de la misma. Así mismo, pretende dar una base moral y filosófica global para la enfermería y suministra una orientación metafísica de gran importancia y utilidad en la prestación de cuidado humano. Algunos conceptos teóricos tales como: el uso del yo, las necesidades identificadas en el paciente o usuario, el proceso de cuidado y el ámbito espiritual del ser humano, ayudan a las enfermeras y a sus pacientes, usuarios y familia a dar sentido y armonía a sus acciones en un periodo de complejidad creciente.

El cuidado se deriva del pensar, del sentir que influye en todos y cada una de las acciones realizadas por ella hacia su soma, mente, espíritu, hacia los demás, el ambiente y lo intangible implícito en el cosmos. (37)

El cuidado de enfermería se desarrolla en el contexto del proceso vital humano, que es un proceso dinámico por cuanto se da inicio con la vida y culmina con la

muerte; es así como la salud y la enfermedad se encuentra dentro de éste proceso. Para la comprensión del proceso vital humano es necesario la complementariedad de saberes y esclarecimiento de la vida como realidad bio-natural, interacción social y como interacción hombre - naturaleza. El cuidado de enfermería debe ser humanizante, donde se vive, se comprende y se ejecute una comunicación dialógica intersubjetiva.

Cuidar envuelve una acción interactiva, la cual se basa en valores y conocimientos del ser que cuida para y con el ser que es cuidado y que éste pasa también a ser un cuidador, en la medida que participa cuidándose a sí mismo, haciéndose responsable en forma parcial o total a su propio cuidado. El proceso de un cuidado ocurre independientemente del proceso de curar, es intencional y algunos de sus objetivos son: aliviar, confortar, ayudar, favorecer, promover, restablecer, restaurar, hacer entre otros objetivos. (38)

En relación con la educación para el cuidado, la autora manifiesta que una educación para el cuidado humano no es una educación que impone reglas, esta debe permitir ver el hacer, en esta educación se asumen riesgos, puesto que es un compromiso filosófico, político, ético y moral que involucra el dar y recibir. Para educar hay que concientizar para la sensibilización del ser humano.

La misma autora, enfatiza que el cuidado humano consiste en una forma de vivir, de ser, de expresarse. Es una postura ética y estética frente al mundo, es un compromiso de contribuir en el bienestar general, con la preservación de la vida.

Morse J.M. et al, presentan cinco perspectivas del cuidar: cuidar como característica humana; cuidar como un imperativo moral; cuidar como un afecto; cuidar como una relación interpersonal; y cuidar como una intervención terapéutica. El cuidar como condición humana, es innato, un modo del ser del humano. Es parte de su naturaleza, todos tenemos grados de habilidad para cuidarse. El cuidarse, como influencia de su experiencia de ser cuidado y expresión de cuidarse. El conocimiento y habilidades aprendidas, profesionalizan el cuidar. Los atributos del cuidar profesional son: la compasión, competencia, confianza y el compromiso. (39)

El cuidar como imperativo moral: es un valor ideal en enfermería. La base sustantiva en enfermería es preservar la dignidad de los pacientes y su integridad individual, las acciones de cuidar son aproximaciones y no forma pura de cuidar, ideal inalcanzables, suministra las bases de todas las acciones en enfermería.

Cuidar como afecto: incluye involucramiento emocional o sentimiento de empatía por la experiencia del paciente, sentimiento de preocupación e interés, vigilar el cuidado con protección, sentimiento de dedicación, respuesta que focaliza un incremento de la intimidad enfermera – paciente que favorece el auto actualización

mutua y comprende cuatro etapas de desarrollo: la vinculación, la constancia, intimidad y la confirmación; cada una con sus tareas propias.

El cuidar como una relación interpersonal: la relación enfermera – paciente es la esencia de cuidar. Expresa y define el cuidar. Incorpora sentimientos y comportamientos en la relación, Relación (sentimientos) y contenido (comportamiento del cuidar. Incluye aspectos como mostrar preocupación o interés y educación para la salud.

El cuidar como una intervención terapéutica vincula el cuidar como lo que habitualmente hace la enfermera. Las acciones pueden ser específicas: escuchar atentamente, educar al paciente, abogar por él, tocarlo, estar allí. Y la competencia técnica, incluye todas las técnicas, procedimientos e intervenciones que favorecen al paciente exige conocimiento, habilidad y congruencia entre las acciones de la enfermera y la percepción de necesidad del paciente. (39).

Estas perspectivas guardan relación con lo expresado por algunos participantes claves durante la acción de cuidar.

El cuidado como una “manera de fomentar la relación hacia el otro evaluado dirigido a quien uno siente una sensación personal de compromiso y responsabilidad. En 1999 identifiqué categorías del cuidado: a) mantenimiento de la opinión (sustentar

la fe en la capacidad de otro para obtener mediante un evento o transición y enfrentar un futuro significativo), b) conocer (esforzarse por entender un evento, cuando tiene significado en la vida de otro, c) estar con (estar emocionalmente presente para el otro), d) hacerlo por (hacer para otros lo que ellos harían por sí mismo si fuera posible) y e) ser capaz (facilitar el paso del otro mediante las transiciones de la vida y eventos no familiares).(40)

El cuidado enfermero es un: Proceso reflexivo, afectivo y efectivo, mediante intercambio de experiencias y conocimientos, en una aproximación respetuosa y significativa con el otro ser humano, lo que facilita construir una interacción solidaria, auténtica que fortalezca el desarrollo del humanismo en enfermería, amplíe la sensibilidad, acepte todos los saberes y se respete la dignidad humana. (34).

"Existe una condición humana de la (él) enfermera (o) con características propias de los seres humanos que se dedican a cuidar, pueden poseer sensibilidad necesaria, vocación profesional y los valores fundamentales para dar cuidado: tomando en cuenta el concepto de condición humana como un proceso de adquisición, producción, intercambio de valores, creencias, sentimientos y actitudes de todos los seres humanos que determinan un modo de existencia en un tiempo y contexto cultural determinado.(35).

Enfermería implica un encuentro especial de las personas humanas, viene como respuesta a una necesidad percibida, relacionada con la calidad de salud-enfermedad, de la condición humana. En el ámbito de ese dominio, asumido por otros profesionales de la salud, enfermería busca la meta de cuidar y velar por el bienestar y por el estar mejor, en un encuentro intencionado donde surge un llamado y una respuesta también intencional, por lo que el encuentro es un tipo especial de dialogo vivido (36). En tal sentido, es importante señalar que la relación que se debe dar es entre sujeto - sujeto y relación sujeto - objeto los cuales son necesarios en la vida de todo ser humano sano o enfermo dentro del contexto social en el cual se encuentre. La enfermera debe reflexionar sobre sus sentimientos, sobre sí mismo y sobre el mundo que lo rodea, lo cual va a determinar su calidad como ser humano sensible y comprensible ante las situaciones que tenga que afrontar con otros seres humanos.

La realidad humana "recibe un significado a través de las experiencias vividas y los mismos varían o adoptan diferentes posibilidades según experiencias que les ha tocado afrontar".(44). Por todo lo antes expuesto, considero al cuidado humanizado importante y fundamental en el trabajo, ya que el grupo poblacional son los estudiantes de enfermería que requieren durante su formación académica enfatizar sobre el cuidado, recibir cuidado humanizado, comprenderlos, brindarles confianza, afecto, interesarse por ellos para que con la enseñanza puedan internalizar el contexto Fenomenológico – Hermenéutico.

1.8 ASPECTOS LEGALES

Seguidamente se señalan los documentos que contemplan los aspectos legales que sustentaran el desarrollo de la investigación.

1.8.1 Según la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Capítulo VI de los Derechos Culturales y Educativos, Artículo 102 refiere:

“La educación es un derecho humano y deber social fundamental, es democrática, gratuita, y obligatoria. El estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación social consustanciados con los valores de la identidad nacional, y con una visión latinoamericana y universal. El estado, con la participación de las familias y la sociedad, promoverá el proceso de educación ciudadana de acuerdo con los principios contenidos en esta constitución y en la ley” (45).

Artículo 103. Toda persona tiene derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades, sin más limitaciones que las derivadas de sus aptitudes, vocación y aspiración. La educación es obligatoria en todos sus niveles.

En el capítulo VI de los derechos culturales y deportivos Artículo 110. Establece que el estado reconocerá el interés público de la ciencia, la tecnología, en el se establece que el estado reconocerá el interés público de la ciencia, la tecnología, el conocimiento, la innovación y sus aplicaciones y los servicios de información necesarias para ser instrumentos fundamentales para el desarrollo económico social y político del país, así como la seguridad y soberanía nacional. El estado garantizara el cumplimiento de los principios éticos y legales que deben regir las actividades de investigación científica humanística y tecnológica. (45).

1.8.2 Ley de Universidades

En su artículo 3, establece: que las universidades deben realizar una función rectora en la educación, cultura y ciencia. Para cumplir esta misión sus actividades se dirigirán a crear, asimilar y difundir el saber mediante la investigación y la enseñanza y a completar la formación integral iniciada en los ciclos educacionales anteriores y a formar los equipos profesionales y técnicos que necesitan la nación para su desarrollo y progreso. Documentos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la cultura (1997) “La educación deberá constituir un proceso

continuo que abarque cuatro (4) aspectos básicos: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a vivir juntos. Se trata de aprender a aprender toda la vida”.(46).

1.8.3 La ley de Ciencias y Tecnología

Artículo 13. El Plan Nacional de Ciencias, tecnología e innovación se orientara fundamentalmente en las siguientes líneas de acción:

1. Investigación y desarrollo para mejorar la calidad de vida
2. Generación de conocimientos y fomento del talento humano
3. Fomento de la calidad e innovación productiva
4. Fortalecimiento y articulación de redes de cooperación científica e innovación tecnológica.(47).

1.8.4 Código Deontológico de Enfermería

Según Lares, A et al, expresa que el Ministerio de Salud y Desarrollo Social ejercerá la regulación, vigilancia, fiscalización y control de la práctica de los profesionales y técnicos de salud, con base en los principios de la buena práctica, la ética, la enseñanza y la investigación.

El Código de Ontológico de Enfermería, encierra un conjunto de deberes, derechos, normas, éticas y morales que deben conocer los profesionales de enfermería para aplicarlos a su práctica diaria. (48).

Los autores antes señalados hacen alusión de los deberes generales de los profesionales de enfermería en el Artículo 2, se establece que, la máxima defensa de los profesionales de enfermería, es el bienestar social implícito en el fomento y preservación de la salud; en el respeto de la vida y a la integridad del ser. Artículo 3, hace referencia al deber de todos los profesionales de enfermería deben mantenerse actualizado mediante asistencia a jornadas, talleres, seminarios y congresos.

En el Capítulo III. De los Deberes Profesionales, Artículo 2, establece el deber por parte de los profesionales de enfermería de no utilizar sus conocimientos para lucrarse indebidamente, sino que siempre deberá ajustar su conducta a los principios de equidad, justicia y honestidad.

En el Código Deontológico de Enfermería (1999), en el Título II, Capítulo II, Deberes Generales de los Profesionales de Enfermería.

Artículo 9: La relación enfermera – paciente estará fundamentada en el respeto a la dignidad humana, como son la responsabilidad y el secreto profesional, como lo

estipula las normas y condiciones morales que acompañan la actividad que realizan los profesionales de enfermería. (48).

Artículo 10: Los profesionales de enfermería deben ejercer con libertad las normas y criticas científicos que le permitan precisar la atención adecuada en cada tipo de cliente. (48).

2. Antecedentes Relacionados con el Estudio

Freitas, K y Silva (49), realizaron un estudio titulado “El cuidado en el proceso de ser y vivir de los estudiantes de enfermería”, en Brasil. El estudio tuvo como objetivo desarrollar un proceso de cuidado con estudiantes de enfermería, fundamentado en la teoría del Cuidado Humano de Watson y en el referencial metodológico de Silva con miras a crear un espacio vivencial para el cuidado de sí y del otro y construir un conocimiento acerca del proceso del ser y vivir de los estudiantes de enfermería. A partir del análisis de las informaciones se identificaron cinco categorías: el ser y el vivir a ser, la difícil escuela profesional, las relaciones y el impacto en la educación profesional; las paradojas en la educación profesional y el cuidado como modo de ser.

Esta investigación aborda una postura fenomenológica existencial con una interpretación hermenéutica, la cual presenta conclusiones de importancia para el

presente trabajo, por cuanto proporciona elementos del cuidado humano, aspecto que guarda relación con la temática de estudio.

González R y Bracho C. (50), en su tesis doctoral “significado de lo vivido por las y los adolescentes en la construcción de sus valores en las comunidades urbanas de la Zona Sur de Valencia “. Con la finalidad de dar respuesta a los comportamientos asumidos por los adolescentes, abordo lo vivido por las adolescentes en su contexto social, la construcción de los valores en los y las adolescentes y el cuidado humano para el fortalecimiento de los valores. Para el estudio utilizo la metodología cualitativa basada en el interaccionismo simbólico y la teoría fundamentada en los datos. En la recolección de la información utilizó la observación participante, la entrevista a profundidad, lo cual permitió llegar a las conclusiones siguientes: las y los adolescentes son constructores de valores y no existen en su entorno social factores que logren disminuir esa capacidad generadores que ellos demuestran, el elemento común encontrado en las categorías pre el trato y entre los valores que predominaron están: el amor, el cariño, confianza, comprensión, respeto, la comunicación, prosperidad, responsabilidad solidaridad, justicia y transitar por el camino del bien.

La presente investigación guarda relación con la temática de estudio en relación con la formación de los estudiantes de enfermería en la construcción de los valores.

Por otra parte, Guerra C, y Vásquez, M (51) en su investigación titulada “El cuidado de si de la embarazada diabética, una vía para asegurar un hijo sano”, en Valencia-Venezuela, cuyo objetivo fue explorar creencias, valores, hábitos y patrones comportamentales en la búsqueda del significado que tiene el cuidado de si para un grupo de embarazados diabéticos. Es una investigación cualitativa tipo la observación, participación, reflexión y la entrevista etnográfica a objeto de revelar el comportamiento de las embarazadas diabéticas. Como conclusión identificó ocho dominios: sentirse bien es una manera de estar sano, la vida que lleve antes es la causa de estar enferma, la práctica de curación son formas de manejar la enfermedad, el estar enferma es el resultado de ser una embarazada diabética, el cuidado de si de la embarazada diabética: un camino para lograr un hijo sano, seguir la dieta es una manera de controlar el azúcar en el cuerpo, seguir la terapia es una manera de cuidarse a si misma durante el embarazo. De lo antes planteado surgió la construcción de una propuesta del cuidado cultural, mostrando que las creencias, los valores, hábitos y patrones comportamentales, puedan ser preservados y reestructurados para ofrecer un cuidado culturalmente congruente, de acuerdo a los tres modelos de acción identificados en la teoría de Leininger.

Esta investigación tiene gran relevancia con el presente estudio por que aporta resultados importantes al mismo, en cuanto a los valores culturales del cuidar como las prácticas de cuidado por los participantes en el estudio.

Veliz, C y Cisneros G. (52) realizaron en Caracas, estudio titulado “Significado de ser cuidador en los estudiantes de enfermería desde una perspectiva fenomenológicas”, con el propósito de desarrollar una aproximación teórica fenomenológica a partir de la comprensión fenomenológica, epistemológica y axiología, mediante la valoración subjetiva y contextual de las vivencias y experiencias de los estudiantes de enfermería en búsqueda del significado que le asignan al hecho de ser cuidador. El tipo de investigación fue cualitativa con abordaje del método fenomenológico hermenéutico de Spiegelberg, el cual consiste en seis fases. En el estudio los participantes fueron los estudiantes, y agentes externos conformados por pacientes, enfermeras y profesores de enfermería, los que hicieron posible la visualización del fenómeno mediante sus expresiones que emergen de su cotidianidad, sus experiencias, valores, características y elementos esenciales del deber ser del cuidado humano. Como resultado final de la interpretación de los relatos aportados por los informantes claves, surgió la construcción de una aproximación teórica concretada en un modelo teórico que vislumbra elementos en el sentir y decir de los estudiantes, que el cuidador enfermero debe ser un cuidador humanizado y dentro del contexto de formación académica también debe ser humanizado.

Esta investigación aborda una postura fenomenológica existencial con una interpretación hermenéutica, la cual presenta conclusiones de importancia para el presente trabajo, por cuanto proporcionan elementos tanto del cuidado humano, como de los valores, aspectos que guardan relación con el presente estudio.

Por otra parte, Palencia, E (53) en su trabajo titulado: “Individualismo, colectivismo y su relación con la autoestima colectiva de los docentes de enfermería con respecto a los valores educativos de la carrera”, cuyo objetivo fue abordar los valores personales de tipo motivacional, individualista, mixto y autoestima colectiva de los docentes de enfermería de la universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado de Barquisimeto Venezuela y la Universidad Alicante España, para la consecución de tres objetivos relacionados con la identificación del perfil, la organización jerárquica de los valores básicos y autoestima colectiva en cada contexto de estudio. Los resultados de esta investigación evidenciaran incongruencia de la función docente en relación a los valores reflejados en los objetivos de las diferentes asignaturas de sus planes de estudios, encontrando como los docentes dirigen sus acciones hacia valores como; poder y logro (autopromoción) y los objetivos de las asignaturas, están orientados hacia la promoción de los valores de benevolencia y universalismo (autotrascendencia).

Dicha investigación es de importancia para el presente trabajo, ya que proporciona elementos que pudieran vincular el valor de cuidado humano para las y los estudiantes de enfermería durante su formación académica.

Por otro lado, Daza R y Medina L (54), realizaron una investigación titulada: “significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel” en Santa Fé de Bogotá, Colombia, cuyo

objetivo fue describir e interpretar el significado sobre el cuidado de enfermería, que tienen los profesionales de una institución de tercer nivel de atención. Se utilizó un método cualitativo de tipo fenomenológico, con una unidad de análisis de 75 profesionales, quienes participaron voluntariamente. De los referentes conceptuales se dedujeron las categorías deductivas ¿Qué es enfermería? ¿Qué es el cuidado de enfermería? ¿Y cómo se aborda el cuidado?. Llegando a las conclusiones; los profesionales asumen la enfermería, como una profesión la cual exige una formación basada en conocimientos y habilidades técnico – científicas. No se encontró 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.

En consecuencia este trabajo se relaciona con la presente investigación ya que se refiere al significado del cuidado de enfermería, que sustenta la temática de este estudio.

Así mismo, Stein D, et al (55) realizaron estudio de aproximación cualitativa con el objeto de buscar los significados de los valores y principios que dirige la práctica de los profesionales de la salud, con el fin de alcanzar los valores que conducen a la humanización. El estudio fue realizado entre octubre – noviembre 2005, con la participación de 17 profesionales, entrevistados en tres muestras, del equipo multiprofesional de un hospital de la región sur de Brasil. Para el análisis

comparativo e interpretación de los datos, fue utilizada la metodología preconizada por la teoría fundamentada en los datos, resultando en la construcción de un modelo teórico, que tuvo como hilo conductor “Humanizando el cuidado a través de la valorización del ser humano”. Los datos demostraron que es posible desarrollar nuevas competencias, capaces de provocar una resignificación de los valores y principios que conducen a la humanización, viendo el trabajo como realización personal / profesional, agregando la competencia técnica y humana en la práctica de los profesionales y vivenciando el cuidado humanizado.

Por otra parte, Ramírez O (29), realizó un estudio sobre el cuidado transpersonal en el proceso de interacción del docente – estudiante de la escuela de enfermería de la Universidad de Carabobo, con el objetivo de develar el significado del cuidado transpersonal en la interacción del docente – estudiante de enfermería. Se trata de una investigación cualitativa realizada bajo la perspectiva fenomenológica buscando el significado que tienen para el docente y el estudiante de enfermería el cuidado transpersonal en la interacción humana utilizando la metodología de Spiegelberg que consiste en cinco fases: descripción del fenómeno, búsqueda de las perspectivas múltiples, búsqueda de esencia y estructura, constitución de la significancia, suspensión de los juicios e interpretación del fenómeno. Las participantes seleccionadas por saturación fueron cuatro (4) docentes y cuatro (4) estudiantes. Para la recolección de la información que utilizó la entrevista a profundidad con preguntas norteadoras. La investigación reveló que los docentes

perciben el cuidado en la interacción como un estilo de vida, como una actitud abierta con disposición de apoyo que requiere de un docente no solo con formación académica, sino con una sensibilidad humana. Para los estudiantes, el cuidado en la interacción es el cariño, apoyo a otros, escucha, retroalimentación de los aprendizajes. Los momentos del cuidado deben darse con libertad y confianza, pero con disciplina. El estudiante demanda de un profesor amigo que apoye y comprenda sus necesidades. Durante la interacción el docente exhibe valores fundamentales en el amor, el respeto, la solidaridad, comprensión, honestidad como ser humano.

Estos dos estudios se relacionan con la presente investigación en virtud de que en ellas se buscan el significado del cuidado en las y los estudiantes como valor para su formación académica.

Barbera, F y Arenas N (56), realizaron una investigación titulada: Modelo del Pensamiento Antropofilosofico en el discurso y la práctica de Enfermería, en Valencia-Venezuela, cuyo propósito fue: construir una teoría del modelo de pensamiento Antropofilosofico del discurso y de la práctica de Enfermería, sustentada en la matriz epistémica compleja, con un diseño en la lógica configuracional. Utilizando interacción de métodos observación cualitativa y relatos de vida, en la recolección de la información y teoría fundamentada para el procesamiento. Los sujetos de estudio fueron 4 enfermeras de diferentes edades y experiencia laboral, fueron seleccionadas intencionalmente de un mismo contexto. Se construyeron 5

categorías, desde el discurso las enfermeras muestran un modelo de pensamiento antropofilosofico, cuya interpretación se integran a corrientes teóricas y filosóficas diversas, destacándose el personalismo cristiano y el existencialismo teísta, teorías que derivan de la enfermedad, implícitamente enmarcadas en la visión mecanicista del ser humano y teorías de las necesidades humanas. El estudio cierra con la construcción de una teoría del modelo conceptual del pensamiento antropofilosofico de enfermería.

Esta investigación guarda relación con el presente estudio, en lo que respecta a la práctica del cuidado de enfermería.

CAPITULO III

DIMENSION METODOLOGICA DEL ESTUDIO

En el presente capítulo se presenta información relacionada con aspectos del paradigma cualitativo, la fenomenología, el abordaje de acuerdo a las etapas del método de Spiegelberg, sujetos informantes y agentes externos participantes en el estudio; consideraciones éticas, técnicas de recolección de la información.

1. PARADIGMA CUALITATIVO

El paradigma llamado también fenomenológico, constructivismo, naturismo o interpretativo, por cuanto hay una realidad que describe e interpreta a través de la investigación, los significados asignados a la acción social.

La investigación cualitativa tiene sus orígenes en la antropología, pretende una comprensión holística, no traducible a términos matemáticos, y pone énfasis en la profundidad. (57)

La investigación cualitativa como “aquella que incorpora el significado y la intencionalidad como inherentes a los actos, a las relaciones y a las estructuras sociales, siendo estos últimos tomadas como construcciones humanas significativas, en su origen y en su transformación. (58)

El paradigma cualitativo es: interpretativo, holístico, naturalista, humanista, etnográfico; donde el investigador desarrolla comprensiones, interpretaciones y conceptos, derivados de los datos; por lo tanto este tipo de investigación es inductiva pues parte de los datos a la teoría y se conjuga con las definiciones que envuelven al proceso, la intuición y la creatividad .(59)

A través del método cualitativo, se puede obtener detalles complejos de algunos fenómenos, tales como: sentimientos, procesos de pensamiento y emocionales, difíciles de extraer o de aprehender por métodos de investigación más convencionales. (60)

2. METODO FENOMENOLOGICO

El termino fenomenología aparece por primera vez en la historia de la filosofía en los escritos de J.H Lambert (1728 – 1797), con los trabajos del filósofo alemán Edmundo Husserl (1859 – 1938), que se proyecta en toda Europa

La fenomenología nos plantea el estudio de las experiencias humanas, pero partiendo desde la intuición reflexiva que nos ayudaría a clarificar la experiencia vivida a través de la descripción de los hechos exactamente como ocurren en nuestra conciencia.

La fenomenología de Husserl y sus seguidores como resultado inmediato la reincorporación del pensamiento filosófico a la posición que hace del hombre el centro de la preocupación filosófica pues, es dentro del ser humano donde hay que buscar la verdad, alcanzar la conciencia, se busca al conocimiento de las sensaciones; el amor, la mística y el arte. (61)

Edmundo Husserl (61) y Martin Heidegger (62) enfatizan sobre los conceptos de esencia, intuición, reducción fenomenológica. Esencia se refiere al significado verdadero de las cosas. Son conceptos que dan entendimiento común al fenómeno bajo investigación. Intuición es una comprensión eidética o interpretación minuciosa de lo que es significado en la descripción del fenómeno que se estudia. Reducción fenomenológica, es un retorno al conocimiento original del fenómeno que se estudia. La reducción se inicia con el “epojé” o suspensión de juicio, creencias, teorías, explicaciones, presunciones por parte del investigador.

La fenomenología, como fundamento de toda ciencia y saber, estudia el significado de las vivencias de la conciencia, ya que cuando un hecho se presenta en la conciencia se capta la esencia y la manera característica de aparecer el fenómeno; es decir, los conceptos e ideas que se nos permite distinguir o clasificar los hechos. La esencia del fenómeno son las experiencias de vida del sujeto en el mundo. (61)

Existen dos premisas en la fenomenología, la primera se refiere a que las percepciones de la persona evidencian para ellas la existencia del mundo, no como piensa, sino como vive, así, el mundo vivido, la experiencia vivida, constituyen elementos cruciales de la fenomenología. La segunda señala que la existencia humana es significativa e interesante, en el sentido de que siempre estamos conscientes de algo, lo que la existencia implica que las personas están en su mundo y solo pueden ser comprendidas dentro de sus propios contextos. De esta forma, los comportamientos humanos se conceptualizan por las relaciones, son objeto, son las personas, con los sucesos y con sus situaciones, El procedimiento metodológico será oír detalladamente muchos casos similares o análogos, describir con minuciosidad cada uno de ellos y elaborar una estructura representativa de esas experiencias vividas. (63)

El abordaje fenomenológico sirve para comprender a las personas “a partir de la inmersión en su campo de percepción, para ver la vida tal como ellos la ven”. (64)

“La ontología y la fenomenología no son disciplinas diferentes junto a otras disciplinas de la filosofía. La filosofía es una ontología fenomenológica universal, que tiene su punto de partida en la hermenéutica de Dasein la cual como analítica de la existencia, ha fijado el término del hilo conductor de todo cuestionamiento filosófico en el punto de donde este surge, y en el que, a su vez representa”. (62)

La hermenéutica “como el proceso por medio del cual conocemos la vida psíquica con la ayuda de signos sensibles que son su manifestación”. Lo que quiere decir, que sería la encargada de describir los significados de las cosas, interpretar lo mejor posible las palabras, los escritos, los textos, los gestos y en general el comportamiento humano, así como cualquier acto u obra, pero conservando su singularidad en el contexto del que forma parte.(9)

La hermenéutica como el método más apropiado para las ciencias humanas, una de sus contribuciones más valiosas, es el desarrollo del “modelo del texto” para comprender el significado de la acción humana. (10)

La acción humana necesita ser “objetificada” para convertirse en objeto de una ciencia humana. Así como la palabra hablada se transforma en objeto cuando se expresa; en forma escrita la acción humana puede alcanzar una cierta “objetificación” sin perder su carácter y riqueza de significación.

La fenomenología hermenéutica que es analítica existencial termina por ser una ontología fundamental. Busca conocer el significado que las personas le dan a sus vivencias, a su experiencia. Por lo tanto, como investigación desde el punto de vista fenomenológico hermenéutico se busca ver los fenómenos desde el punto de vista de los informantes claves y agentes externos, descubriendo los hechos o fenómenos tal como se presentan, comprendiendo e interpretando los mismos. En la comprensión se

trata de indagar lo psíquico a través de lo que ellas (ellos) manifiestan de sus vivencias en relación al significado del cuidado humano (ideas, valores, creencias y sentimientos) de cada sujeto participante en el estudio como una persona holística con creencias, valores, cultura, sentimientos y vivencias influyentes en lo que para ellas (os) significa el cuidado humano.

Lo expresado anteriormente se refuerza con lo expresado por:

La comprensión es “la captación de las relaciones internas y profundas, mediante la penetración en su intimidad para ser entendida desde adentro, en su novedad respetando la originalidad y la indivisibilidad de los fenómenos”. (67)

En cuanto a la interpretación como parte del proceso hermenéutico, acotan Zambrano, A y Román G, “no es un acto complementario ni posterior a la comprensión, sino que comprender es siempre interpretación y esta es la forma explícita de la comprensión” por consiguiente, “la interpretación es una tarea de la comprensión vinculada intrínsecamente al simbolismo y dirigida a descifrar el sentido que la persona le da a sus vivencias”. (68)

La interpretación es el acto que consiste “descifrar o traducir un texto, en el que hay una mediación entre dos mundos del espíritu”. (69)

En virtud de ello, el presente estudio, es una investigación cualitativa bajo un enfoque fenomenológico, tuvo como finalidad comprender e interpretar el significado del cuidado humano en las y los estudiantes de enfermería como valor fundamental para su formación. Se indago cuales fueron sus ideas, significados, creencias, valores y sentimientos en relación al cuidado humano durante sus vivencias cotidianas. Quiero acotar que como investigadora consideré las etapas según el método de Spiegelberg.

2.1 EL METODO DE SPIEGELBERG, H

La fenomenología articula la hermenéutica al contexto de la temporalidad y la historicidad de la existencia humana. El significado de las experiencias constituyen las bases de las líneas de investigación.

Uno de los métodos más utilizados es el de Spiegelberg, H , que consiste en cinco fases: Fase 1: Descripción del fenómeno: el investigador describe el fenómeno con toda su riqueza sin omitir detalles, su discurso no es riguroso, puede hablar en primera persona. Fase 2: Búsqueda de múltiples perspectivas: el investigador no solamente toma en cuenta las opiniones de los sujetos de estudio, sino también la visión del fenómeno por parte de agentes externos o personas involucradas, además de su propia opinión sobre el fenómeno: cabe resaltar que la perspectiva que presenta el investigador es sobre el fenómeno de estudio y no una crítica sobre las opiniones

emitidas por los actores participantes. Fase 3: Búsqueda de la esencia y la estructura: en este proceso se organiza la información a través de matrices para ser contrastadas de manera que emerjan las semejanzas y diferencias sobre el fenómeno de estudio. Fase 4: Constitución de la significación: una vez organizada la información e identificadas las semejanzas y diferencias se facilita la constitución de los significados, que los sujetos de estudio tienen con respecto al fenómeno. Fase 5: Interpretación del fenómeno: después de haber seguido este procedimiento el investigador tiene todos los elementos para hacer la interpretación que le permita comprender la realidad de estudio; es importante señalar que todo este proceso está presidido por la *epojé* o suspensión de juicio. (70)

La fenomenología hermenéutica, según Gadamer, es una exploración interpretativa del humano, como ser histórico y que se manifiesta en el lenguaje. Esto lo definió como hermenéutica filosófica para expresar que “comprender e interpretar textos, no es solo instancia científica, sino que pertenece a toda evidencia a la experiencia humana del mundo. (71)

3. SUJETOS INFORMANTES DEL ESTUDIO

En el presente estudio se entrevistaron doce (12) estudiantes de enfermería como sujetos informantes, para obtener información relacionada con la visión del

cuidado humano para ellos (as) hasta saturar la información, a fin de contrastar diferentes puntos de vistas en relación al fenómeno.

3.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS SUJETOS INFORMANTES

La selección de los actores sociales o sujetos informantes, que suministraron la información para el estudio, fueron estudiantes de la carrera de enfermería del primer al quinto año, dispuestos a participar voluntariamente, previa obtención del consentimiento informado y con disposición de tiempo para las entrevistas, así como aceptar la grabación de la información que aportaban en relación al estudio.

3.2 AGENTES EXTERNOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Los agentes externos que participaron en la investigación fueron cinco (5) docentes y tres (3) enfermeras asistenciales. El criterio de selección para los docentes tener más de dos años ejerciendo la docencia y con categoría de mas cinco año de ejercicio profesional. La participación fue voluntaria y previo consentimiento informado.

4. ACCESO AL CAMPO DE ESTUDIO

Para acceder al campo de estudio como investigadora solicite los permisos a la directora de la escuela de enfermería a los (las) estudiantes, así como a las docentes y

enfermeras que participan en el estudio. Posteriormente se hizo contacto con los sujetos informantes y agentes externos a fin de explicarle los objetivos de la investigación y el lugar, día y horas para la realización de las entrevistas previo consentimiento informado.

5. CONSIDERACIONES ETICAS PARA PROTEGER LOS DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES

Los criterios emergentes de rigor científico derivados del enfoque constructivista presentado por Lincoln, confirman fundamentalmente el carácter relacional (encuentros cara a cara, participación, cooperación, interacción) de los procesos de investigación cualitativa y por este motivo, los procedimientos que se derivan deben garantizar la calidad de los estudios cualitativos alrededor de dimensiones tanto de rigor como éticos, porque dichos procedimientos no solo implican decisiones de carácter técnico, actuaciones “neutras” sino relaciones entre las personas. (72)

Es por ello, que los códigos de ética insisten en la seguridad y protección de la identidad de las personas que participan en el estudio.

Es así como, a los sujetos informantes y a los agentes externos, participantes en este estudio, se les identifico con nombres de piedras preciosas y de metales, para los agentes externos se considero el nombre de una flor de acuerdo a su preferencia, a fin

de garantizarles el anonimato y el respeto como seres humanos. En relación a la confidencialidad de la información proporcionada se les notifico el uso de grabadora para poder recabar la información con la mayor fidelidad y posterior a la transcripción hecha por la investigadora, la grabación seria destruida. Información que se destruyo al finalizar la investigación.

5.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los principios del consentimiento informado según Sandini, M (ibid) , son las siguientes:

a) El consentimiento informado, es un código ético desarrollado inicialmente en el campo biomédico y surge a partir del cuestionamiento acerca de la información que debe darse a los pacientes ante un posible tratamiento, fue concebido para prevenir practicas experimentales que pudieran violar los derechos individuales.

El consentimiento informado responde a la ética Kantiana que sostiene que los seres humanos deben ser tratados como un fin en sí mismos y no como un medio para conseguir algo, debemos considerar a los demás como personas autónomas.

Lo que significa que en esta investigación los participantes en la misma aceptaron de forma voluntaria su participación, sin coerción psicológica.

b) Privacidad y confidencialidad. Los códigos de ética insisten en la seguridad y protección de la identidad de las personas, así como la confidencialidad de la información; aspectos que fueron respetados en este estudio, el diseñar formato para el consentimiento informado el cual contemplaba el objetivo de la investigación, así como la autorización para grabación de las entrevistas o tomar fotos si se consideraba pertinente, además fue considerado el tiempo de duración de las entrevistas. (72)

5.2 RIGOR METODOLOGICO

Los criterios que se utilizan para evaluar la calidad científica de un estudio cualitativo, es por su rigor metodológico y está dado por la confirmabilidad, tal como lo señala Streubert/Campenter, que por la demostración de auditabilidad, credibilidad y adecuabilidad. La auditabilidad es la “habilidad de otro investigador para seguir métodos y conclusión del investigador original”. La credibilidad se demuestra cuando los participantes reconocen en los hallazgos de investigación reportadas sus propias experiencias. La adecuabilidad implica que los hallazgos tengan significados para otros en situaciones similares. (73)

6. TECNICAS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

La investigación cualitativa se puede utilizar técnicas de recogida de datos como los estudios de casos, las entrevistas en profundidad, videos, grabaciones, entre

otros, con esto se pretende estudiar lo que hace. Como técnica de análisis se utilizó la triangulación. (57)

En este estudio se utilizó la entrevista en profundidad o enfocada, a través de encuentros previamente establecidos con los informantes, donde se mantuvo un dialogo cara a cara, buscando expresiones de los entrevistados que me permitiera tener una visión del cuidado humano. Las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento de informantes. Esta técnica es llamada entrevista abierta, la cual busca encontrar lo más importante y significativo para los informantes sobre los acontecimientos y dimensiones subjetivas. (59)

La entrevista, en la investigación cualitativa, es un instrumento técnico que tiene gran sintonía epistemológica, con este enfoque y con su teoría metodológica. Esta adopta forma de dialogo coloquial o entrevista semiestructurada. (74)

La entrevista en profundidad es uno de los medios para acceder al conocimiento las creencias, los rituales, la vida de la sociedad o cultura, obteniendo datos a partir del propio lenguaje de los sujetos. Permite “acercarse a las ideas, creencias, significados que las personas le atribuyen a los objetos y a las experiencias vividas”. (75)

Durante la entrevista en profundidad, es necesaria mantener una escucha atenta, curiosidad por lo que el entrevistado dice, para poder comprender el significado de lo que habla o expresa, ya que las palabras utilizadas tanto por el entrevistador, como por el entrevistado puede tener diferentes connotaciones culturales.

En virtud de lo antes expuesto, utilice esta técnica para indagar el significado del cuidado humano en las y los estudiantes de enfermería como valor fundamental en su formación, hasta que se sature cada una de la información.

Posteriormente se realizó la categorización de la información. Define como la recolección y revisión de la información a través de diferentes entrevistas con el grupo de estudio, de manera que las categorías van emergiendo y repitiéndose hasta su punto de saturación. (59)

Es necesario realizar una inversión mental en el material primario recogido que permita una visión de conjunto y asegure un proceso de categorización.

Categorizar o clasificar las partes, en relación con el todo, consiste en aparición de símbolos verbales (categorías) en nuestra conciencia, los cuales cristalizan o condensan el contenido de la vivencia, lo que va a permitir describir categorías o clases significativas, de ir constantemente diseñando y rediseñando, integrando y

reintegrando el todo y las partes, a medida que se revisa el material y va emergiendo el significado de cada sector, evento, hecho o dato. (67)

Una vez categorizada la información, se utilizó la triangulación para determinar las interacciones y coincidencias.

La triangulación como técnica, permite evaluar consistencia y los hallazgos, mediante contraste, confrontando lógicas, lecturas de situación, saberes y versiones, con ayuda de varios procedimientos, por ejemplo comparando información obtenida con diferentes técnicas o provenientes de fuentes participantes. (76)

En el presente estudio se llevó a cabo el proceso de categorización, codificación, triangulación y estructuración de las categorías que emergieron durante las entrevistas, las cuales dieron lugar a la constitución e interpretación de los significados.

REPRESENTACION GRAFICA DE LA METODOLOGIA

(MATRIZ EPISTEMICA)



CAPITULO IV

DESCRIPCIÓN DEL FENÓMENO DE ESTUDIO

En el presente capitulo se expone la descripción del fenómeno de estudio. El significado del Cuidado Humano en las y los estudiantes de enfermería como valor fundamental en su formación a partir de sus vivencias cotidianas y durante el proceso de aprendizaje.

Perspectivas de los Sujetos Informantes

Elas indican las informaciones que emitieron al formularles las cinco (05) interrogantes vinculadas con el fenómeno.

INFORMANTE 1:

Topacio de 22 años de edad. Estudiante de Enfermería del 4to Año

1. ¿Qué ideas tiene usted sobre el cuidado humano en su formación?

Considero que el cuidado humano desde que se ha enseñado es un arte, así lo he apreciado durante mis prácticas, porque es la capacidad que nosotras tenemos de brindarle a los pacientes, a los usuarios, en general a todas las personas, cuidados de calidad para ir en busca de su bienestar, un estado de salud excelente, y en algunos

casos mejorar alteraciones que se hayan venido presentando en los pacientes, entonces para mí el cuidado es un arte, una ciencia de dar bienestar a las personas.

2. ¿Cuáles son sus creencias sobre el cuidado humano?

¡Qué creo!, Bueno en primer lugar, a veces nos salimos un poquito de lo que es el cuidado humano y nos vamos más a lo que son las apreciaciones de alteraciones fisiológicas que representan al individuo, y no salimos de eso; en segundo lugar, debemos brindar una atención de una forma holística, integral, abarcar a todo el ser humano, desde su aspecto psicológico, social y lo biológico que no lo podemos dejar aparte, porque dentro de lo que nos han enseñado va más allá, y no solo la administración de medicamentos, realizar una cura de herida, dejando al lado al paciente, lo que él considera son sus necesidades; el cuidado lo damos en casa, en la calle, a nuestros amigos, padres, los padres a los hijos, yo creo que a todo el mundo le brindamos cuidado y cuidamos todo, porque cuidamos nuestra vida, se cuida todo lo que se quiere. El cuidado humano es cuidar a la humanidad, a los seres; enfermería por supuesto no va cuidar unos útiles escolares, de la comunidad, de la familia.

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano?

Considero el respeto ante todo, humildad, sencillez, el amor, la entrega a las personas que estamos cuidando, la paciencia, la sabiduría y eso viendo desde el punto de vista de que ser sabio no es solo tener conocimiento, sino que es aceptar a su

entorno, a las personas tal cual como son, no solo impartir conocimiento y creer que soy sabio porque se mucho de lo que está escrito en los libros, pues no, ser sabio, porque se lo que los demás sienten igual a como uno siente.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano en su formación?

Yo siento muchísimo cuando doy cuidado, primero las experiencias que he vivido desde que empecé en enfermería básica han sido muy satisfactorias, a pesar de lo que nos decían otros compañeros que podían ser muy fuertes, pero en la práctica uno se da cuenta que no es así, por que los sentimientos que yo he adquirido son la humildad, he aprendido a ser humilde, a conocer mucho a las personas y a interactuar mucho, aun cuando he sido una persona muy cerrada, he adquirido un sentimiento de pertenencia, saber qué es lo que yo soy y que por lo estoy pasando me pertenece a mí, es para mí, para agrandar mi espíritu, mis conocimientos: también me ha dado paciencia, mucha paciencia, porque la vida ha sido muy acelerada para mí y veo que esto no debe ser así, porque he comprendido y aceptado que todo el mundo no tiene los mismos criterios, en enfermería he aprendido aceptar y a comprender a los demás.

5. ¿Qué significado tiene el cuidado humano como valor en su formación?

El cuidado humano es necesario para mi formación, primero porque nos enseña cómo debemos cuidarnos y segundo, porque nos enseña a brindar calidad de servicio a las demás personas, no solo un servicio asistencial en hospitales, sino en todas las

áreas, porque si yo veo un niño en la calle que tiene algo y que puedo ayudarlo o prevenirlo de algo lo ayudo, y tiene alguna alteración lo cuido; por lo tanto considero que en la carrera de enfermería lo primordial es el cuidado humano, porque así como uno lo aprende, uno lo puede enseñar, por lo tanto hay que vivirlo.

INFORMANTE 2

Esmeralda de 21 años de edad, Estudiante del 4to Año de Enfermería

1. ¿Qué ideas tiene usted sobre el cuidado humano para su formación?

Para mí el cuidado humano es una palabra bastante compleja, es una palabra que encierra muchas cosas, como pasión, amor, responsabilidad, hay que conocer a la persona para poder ayudarla.

2. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano para su formación?

Para mí las creencias del cuidado humano vienen de raíz, es decir desde el hogar, porque uno aprende de lo empírico, por que nosotras de alguna manera siempre hemos estado cuidando, si tenemos hermanos menores los cuidamos y a nuestros padres si se enferman los cuidamos, siempre he estado en un continuo cuidado, de repente no lo vemos como tal, sino cuando hemos entrado a la carrera, que como profesionales vemos el cuidado con mayor comprensión, porque cuidamos

al paciente, a la persona con sus necesidades, por lo tanto lo importante, es que esa persona o paciente recupere su salud y se sienta bien.

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano para su formación?

Para mí los valores que considero que deben estar presentes en el cuidado humano, son: la responsabilidad, el respeto, la confianza, el amor, la sinceridad y la solidaridad.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano para su formación?

En este momento me imagino que es como decir, haz siempre lo que te gustaría que te hicieran, porque a quién no le gusta que lo cuiden bien en cualquier circunstancia de la vida, es muy bueno que traten a uno bien.

5. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano como valor para su formación?

Para mí el cuidado humano es importante en mi formación porque me enseña a brindar una atención en una determinada circunstancia, porque no solamente tiene que ver con la salud, es una atención especial que se proporciona a alguien, a otra persona.

INFORMANTE 3**Perla de 21 años de Edad, Estudiante del 4to año de Enfermería****1. ¿Qué idea tiene usted sobre el cuidado humano en su formación?**

Creo que el cuidado humano es la interacción que se realiza entre dos o más personas, donde existe un cuidador o cuidadores y la persona que es cuidada, donde influye o interaccionan los conocimientos, habilidades, destrezas y hasta la religión y los sentimientos.

2. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Yo creo, que cuando el cuidado humano se realiza desde varias perspectivas, los resultados serán muy positivos, con esto me refiero que no solo influye la apariencia física, sino que el cuidado humano debe darse en forma espiritual, comprendiendo lo que tiene la persona que es cuidada, es ir más allá de lo que vemos y de esa manera brindar un cuidado integral.

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano?

Para mí los valores que no deben dejar de estar presentes durante el cuidado son: Respeto, paciencia, comprensión, profesionalismo, humildad y responsabilidad.

4. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano como valor para su formación?

Sin duda alguna, el cuidado humano es la base fundamental de mi carrera, como profesional de enfermería me considero cuidadora, por que cuidar es un arte y como tal es importante practicarlo con dedicación.

5. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano para su formación?

Siento que es la base de mi carrera a la cual decidí dedicarme y que me trae muchas satisfacciones saber que tengo la capacidad y la preparación para cuidar a otros, esto es magnífico me hace sentir tan bien como ser humano, me satisface como persona, especialmente cuando veo resultados positivos del cuidado que brindo.

INFORMANTE 4

Rubí de 23 años de Edad, Estudiante del Quinto Año de Enfermería

1. ¿Qué ideas tiene usted acerca del cuidado humano para su formación?

Para mí el cuidado humano es dado según la cultura. En las asignaturas evolución y tendencias y enfermería básica, me hablaron sobre el cuidado humano y

esto me ayudó ampliar mis conocimientos que tenía sobre el cuidado. El cuidado humano es dedicarme con interés a ayudar a otras personas.

2. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Yo creía que el cuidado humano era lo uno hacía para mantener la imagen como persona; pero a medida que he cursado materias de enfermería, veo que el cuidado humano no sólo se lo da uno mismo, sino que puede brindárselo a los demás. Comprendí que no es sólo cuidarme la piel, las uñas, el cabello, va mucho más allá, por también está mi parte espiritual y afectiva y la de las otras personas.

Yo trabajo como técnico superior en una unidad de cuidados intensivos y cuido a los pacientes con responsabilidad, les hablo aunque estén inconscientes; y pienso que el estar trabajando en ésta unidad me ha sensibilizado más, veo la diferencia cuando me inicié en enfermería básica, pues no sentía lo que siento ahora, porque hacía las cosas por hacerlas, pero no por que las quería y las sentía, pero ahora he cambiado y me siento feliz. Puedo decirle profesora que yo estoy satisfecha con todo lo que me han enseñado; sin embargo considero que hay estudiantes que les hace falta más vocación, porque a pesar de lo enseñado hacen las cosas por hacerlas, no sienten lo que hacen y menos sienten la necesidad de ayudar a los demás, pienso que hay que buscar la forma de hacerles sentir amor por la carrera

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano para su formación?

Respeto, amor, confianza, dignidad, equidad, igualdad y esperanza.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano en su formación?

Muy buenos, porque me siento satisfecha cuando estoy cuidando a una persona, es gratificante hacerlo, aparte de que es como una sensación de bienestar con uno mismo y con esa persona a quién le está proporcionando cuidado. Por cierto cuando estuve en mis pasantías con los adultos mayores, sentí una sensación de alegría al ver la mejoría de ellos después de haberle dado un cuidado integral y aparte sentí empatía, por que pudiese ser un familiar que estuviese allí, sin embargo no lo es, y, yo lo hice con cariño, con esmero, con amor y responsabilidad. Yo he cambiado mucho, porque era una persona que no era sensible, ni siquiera con las personas que estaban a mi alrededor, era muy apática, demostrarle o decirle a alguien te quiero, darle un abrazo, “No”, yo no lo hacía, yo digo que era hipoafectiva, cerrada y estudiar enfermería me ha ayudado a ser sensible, a sentir amor por los demás, para mí el amor es un sentimiento, un valor que abarca emociones, sentimientos de cariño hacia algo, hacia las personas o el trabajo; por ejemplo, cuando hago mi trabajo lo hago bien, porque lo siento, me gusta hacerlo con amor y que los que estén cerca de mí lo sientan.

5. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano para su formación?

Para mí ha significado mucho, porque he aprendido que cuidar no es sólo el cuerpo, sino la mente y el espíritu.

INFORMANTE 5

Zafiro de 22 años de edad, Estudiante del 5to Año de Enfermería

1. ¿Qué ideas tiene usted sobre el cuidado humano para su formación?

Pienso que a través del cuidado humano se da apoyo, amor y comprensión a los seres que necesitan, pero para ello se tiene que tener el poder del conocimiento para poder mejorar la atención que se brinda.

2. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Creo que debo ayudar y apoyar a quien lo necesite, no importa su condición, porque es una persona que necesita ser ayudada, y si estoy estudiando enfermería es para cuidar en todo momento. Pienso que el cuidado humano es muy importante, por nos ayuda a ser más sensibles al dolor de los demás. Cuando yo empecé a estudiar enfermería no sabía cómo era el verdadero cuidado, como orientar a otra persona y he aprendido que tengo que tener conocimientos para poder brindar un buen cuidado.

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano?

Amor, comprensión, unión, paz, respeto, tolerancia y estabilidad.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano en su formación?

Cuando yo cuido a una persona que necesita apoyo y ayuda, me siento bien, me gusta atender a los pacientes y a las personas que me necesitan, me siento contenta y feliz cuando los pacientes me dicen gracias porque me atendió bien, esto me da satisfacción porque sé que lo estoy haciendo bien. Me gusta mi carrera, y si vuelvo a nacer continuaré con mi profesión, porque me gusta enfermería.

5. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano para su formación?

El cuidado humano para mí ha significado el arte, porque tiene que brindarlo a cada ser que vive en la tierra y apoyar a quien lo necesita. El cuidado humano es el corazón de enfermería.

INFORMANTE 6

Ámbar de 17 años de edad, estudiante del 1er año de Enfermería

1. ¿Qué ideas tiene usted sobre el cuidado humano para su formación?

Yo pienso que es la inquietud que tenemos acerca de las necesidades que puede tener una persona cuando está limitada físicamente y uno la puede brindar una ayuda, ya que no puede valerse por sí misma, o por ejemplo un niño que es muy pequeño y

no puede cuidarse solo y uno tiene que darle ese cuidado o esas atenciones que ellos requieren.

2. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Desde que uno está pequeña le dicen que cuide sus cosas, porque no es fácil adquirirlas, esto es lo material: mi mamá también me enseñó a ser buena persona con los demás, no dañar a las personas ni física, ni sentimentalmente, porque nos es que yo agrede a una persona físicamente, sino que con mis palabras, mis gestos mi actitud les puedo causar daño. Yo pienso que si uno tiene una amistad debe cuidarla, estar allí cuando me necesite, mi mamá me enseñó también a tener buenas relaciones con mi familia y vecinos. Pienso que el cuidado humano lo seguiré aprendiendo cuando curse todas las materias de enfermería.

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano?

Lo primordial es el amor, porque sin amor nada somos, podemos dar nuestras vidas, quemarnos si queremos, dar ofrenda, o dar lo que sea, pero si no tenemos amor de nada sirve, por que nosotras tenemos que hacer las cosas con amor; otros valores son la bondad, la paciencia, esta es algo que necesitamos tener y complementarla con el amor y la pasión. Porque yo pienso, que está bien que uno ame a una persona, pero si amas lo que estás haciendo y eres bondadosa con esa persona, lograrás ayudarla.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos, acerca del cuidado humano en su formación?

Para mí es importante que la carrera de enfermería se base en el cuidado humano, porque yo creo que no es nada más que sacar sangre, poner una inyección, es dar cuidado con afecto, es sentir que estas ayudando. Pienso que durante mi formación voy a ver muchas asignaturas que me enseñen a ser más sensible, además de aprender técnicas y procedimientos. Yo estoy en primer año y considero que he internalizado el valor de cuidar a las personas, además he afianzado valores que me inculcaron cuando niña.

5. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano?

Para mí es importante aprender sobre el cuidado humano. Porque el cuidado para mí significa comprometerse con el que se les va a brindar los conocimientos que uno tiene, es ayudar a esa persona que necesita de uno, porque considera que uno está capacitada para ayudarla en esa circunstancia y lo vamos a cuidar, porque si estuviera sano no nos pediría ayuda. Yo pienso que es como un compromiso brindarle a esa persona seguridad, un verdadero apoyo, que ella sepa que no le voy a causar daño, sino que voy a contribuir a que mejore su estado de salud. Para mí el cuidado humano significa un compromiso que debo asumir con responsabilidad.

INFORMANTE 7**Turquesa de 18 años de edad, Estudiante del 1er año de Enfermería****1. ¿Qué ideas tiene acerca del cuidado humano en su formación?**

Pienso que debemos aprender a dar cuidado, para poder dar cuidado a las personas que necesitan, porque hay muchas personas que necesitan una mano amiga para salir adelante y de allí sale el cuidado humano como futura enfermera. Tengo confianza que durante mis estudios aprenderé lo que es el cuidado humano. Sí, pienso que el cuidado humano debe ser lo primero para toda persona, porque para poder llevar una vida saludable hay que aprender a cuidarse uno mismo, porque así llevaremos a cabo nuestras metas tanto a corto como a largo plazo.

2. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

El cuidado humano es vida, tanto para el que cuida como para el que es cuidado, por ejemplo una mujer embarazada tiene que cuidarse, para que su bebé nazca sano, de lo contrario vendrá con problemas. Yo creo que el cuidado humano es primordial para nuestra formación, porque hay muchas de nosotras que no nos sabemos cuidar, porque pensamos que no nos va a pasar nada, que no nos vamos a enfermar. En educación para la salud he aprendido lo importante de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, estos conocimientos nos ayudará a enseñar a otros a cuidarse y tener una vida saludable.

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano?

Para mí el valor del cuidado humano es muy alto, como futura enfermera considero que los valores que no deben faltar son: el amor, el respeto la perseverancia y la responsabilidad.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano en su formación?

Yo siento que el cuidado humano es algo muy grande, porque necesita que uno esté preparado para responsabilizarse de alguien o de uno mismo. Cuando a uno lo cuida su mamá siente paz, confianza y tranquilidad, así debe sentirlo una persona cuando es cuidada.

5. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano?

Para mí el cuidado humano, significa belleza, entrega, dedicación, solidaridad y abnegación.

INFORMANTE 8

Oro de 22 años de edad, Sexo Masculino, Estudiante de 5to años de Enfermería

1. ¿Qué ideas tiene usted sobre el cuidado humano en su formación?

Para mí el cuidado humano es un proceso, en el cual se brinda atención al cliente enfocado al sentido de la integridad, y el ser humano es la razón que enfermería cumple en su competencia. Es decir, el cuidado humano es la atención

brindada, que busca la integridad tanto física mental y social del individuo o comunidad, satisfaciendo sus necesidades

2. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Que debe ser brindado a todo ser humano, sin importar raza, credo o posición política, puesto que es una necesidad universal de ser atendido, tomado en cuenta valoración, evitar el individualismo y que el profesionalismo sea una característica que lo identifique, es decir, al profesional de enfermería, debe estar presente el principio de “no maleficencia”

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano para su formación?

Los valores son : respeto, la ética profesional, solidaridad, empatía, compromiso, responsabilidad, valorar la vida humana, trabajo en equipo, todo esto guiado al ser humano de una manera íntegra quien merece un cuidado digno.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano en su formación?

Para mí la empatía y el cariño son los que nos motiva a brindar ese cuidado especial; y la alegría porque ayuda al ánimo tanto del paciente, al familiar y en lo personal porque genera energías para afrontar situaciones difíciles. Y pienso que debemos ser solidarios.

5. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano para su formación?

Para mí significa ayudar a quien lo necesite, es una herramienta que nos acerca al trato y conciencia. Nos hace reflexionar de cómo actuamos, de entender que quienes están a cargo de uno son seres humanos y que en algún momento podemos necesitar de ese cuidado integral. El cuidado humano no solo está enfocado a los procedimientos, técnicas y teorías, sino también en la calidad de vida de cada individuo, porque todos no somos iguales y nuestras necesidades son particulares en cada ser humano.

INFORMANTE 9

Platino de 22 años de Edad, Sexo Masculino, Estudiante del 5to año de Enfermería

1. ¿Qué ideas tiene usted sobre el cuidado humano para su formación?

El concepto que tenía del cuidado humano más que todo era por la parte religiosa del colegio donde estudiaba porque estaba en un grupo juvenil religioso y hacíamos en semana santa campamentos misión y teníamos un estilo de cuidar como acompañar, escuchar muy parecido a lo que es el cuidado humano, pero no tan amplio como lo conozco ahorita.

El cuidado humano es la base angular de nuestra profesión y para lograr que se lleve a la práctica es necesario buscar medios o estrategias porque, lo digo por

experiencia, que cuando yo comencé a estudiar la carrera y hablaban de cuidado humano en jornadas o congresos, decía que fastidio otra vez cuidado humano, no le daba la importancia en esa altura de la carrera que tiene el cuidado humano, no sé si se podrá enfatizar o dar un objetivo o algo antes de que se gradué de técnico o hacer un ajuste en tercer año para que en realidad el estudiante vea la importancia que tiene el cuidado humano, porque lo digo por experiencia propia, porque el concepto que tenía en un principio de cuidado humano como que fastidio, pero cuando uno avanza se da cuenta lo importante que es; por lo que hay que buscar técnicas de cómo entrarle a los estudiantes recursos con respecto al cuidado humano para que no lo vean tedioso sino como algo muy importante.

2. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Cuando en primer año empezaba a escuchar sobre cuidado humano pensaba que era cumplir tratamiento hacer curas, es decir cumplir las cosas que uno ve en la clínica básica, pero ahora que ya tengo un experiencia en el trabajo, porque trabajo en un área crítica, veo que eso va más allá de eso, no es nada más el paciente, es darle apoyo a la familia por la situación que está pasando, pues construir estudio he ampliado mis creencias sobre lo que es el cuidado humano. En comunitaria hemos visto que hay comunidades saludables y no saludables, y tenemos que apoyar y enfrentar los problemas de salud que ellas tengan o presenten en forma específica, porque en ellos somos apoyo, consejeros, educadores, abogados en las comunidades.

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano?

Para realizar cuidado humano tiene que ser alguien confiable, amigable, sincero, respetuoso, centrado, coherente con lo que haces y lo que dices y honesto por que sean cosas buenas o malas también hay que decirles, porque si no lo hago bien o lo dejo de hacer perjudico a la persona que necesita ayuda, debo ser responsable.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano?

Cuando estoy dando cuidado estoy preocupado por lo que le está pasando al paciente, pero mi satisfacción siento que es después que el paciente sale del problema, cuando te dan gracias, ese detalle de la familia, allí es donde yo me siento bien como profesional porque he cumplido con un trabajo, en ese momento, en esa etapa de transición de recuperar el estado de salud del paciente cuando los familiares le dan las gracias, el detalle de la familia el expresarte su alegría, que me recuerda es allí donde yo me siento bien como profesional, me siento satisfecho por lo que he logrado con ese ser humano.

5. ¿Qué significado tiene para usted en cuidado humano en su formación?

Creo que tiene que ser el norte en la carrera porque estamos trabajando con personas y estamos ofreciendo cuidado y al ofrecerlo no es nada más en la parte física, sino escucharlo, es decir hay que englobar todos los ámbitos que conforman al ser humano. El cuidado humano es la base angular de la carrera de enfermería.

Bueno, va a sonar discriminativo, pero los egresados o que estudiamos en la universidad de Carabobo en comparación con otros, se nota la diferencia en el trato hacia los pacientes, y el cuidado humano que aquí nos enseñan, en cambio uno ve a otros profesionales de otras instituciones educativas el trato es como muy mecánico, muy frío o no tienen el conocimiento de lo que es el cuidado humano o si lo tiene es algo muy básico de cómo el que yo tenía cuando comencé la carrera. Pienso que estas técnicos superiores o licenciados necesitan más conocimientos sobre el cuidado humano, y considero que si la universidad de Carabobo pudiera impartir esto a otras instituciones como un programa sería muy interesante.

INFORMANTE 10

Bronce de 22 años de edad, Sexo Masculino, Estudiante del 5to Año de Enfermería

1. ¿Qué ideas tiene usted, acerca del cuidado humano en su formación?

Para mí el cuidado humano es prácticamente la base de nuestra carrera, el cuidado humano implica muchos factores como el cuidado integral al paciente, el amor que podamos tener hacia él, amor hacia el prójimo, por el cual estamos abocados a serviles como enfermeros, un cuidado con amor, con vocación.

2. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Siempre que asisto alguna conferencia y hablan del cuidado humano, viene a mí mente el amor, porque siempre al servirle a la gente o darle cuidado a quien lo necesita hay que brindarle amor, es dar todo por ese paciente, porque es el cuidado que de humano a humano vamos a dar.

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano?

Para mí el amor, humildad, paz porque tanto a los pacientes como a los usuarios tenemos que brindarles paz, para que logren su paz interior, para que el ser humano este completamente sano hay que tener presente que tiene que tener paz, otros valores son servicio y confianza.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano en su formación?

A esta altura de mi carrera, en quinto año he tenido la oportunidad de experimentar muchas vivencias al brindar cuidado humano a todos los individuos, te satisface, es una sensación que llena, a pesar de que haya para o no, el hecho de poder ayudar a alguien y hacerlo que se sienta mejor da mucha satisfacción por que uno se siente que puede ayudar a alguien a sentirse mejor, y no hay nada más gratificante que eso, por lo que al dar el cuidado humano al final te lleva a sentirte satisfecho contigo mismo.

5. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano en su formación?

Considero que es la base fundamental en nuestra carrera, enfermería se encarga de cuidar, de allí partimos porque enfermería se encarga de proporcionar cuidado de calidad siempre en busca de que sean los mejores, los más apropiados, adaptándolos a cada individuo, porque cada persona es diferente y necesita que sus cuidados sean diferentes. En mi formación desde el comienzo de la carrera hemos hablado del cuidado humano, porque nunca se puede disgregar del hecho de ser enfermero con las demás profesiones, porque nuestra principal misión es la del cuidar; pienso que hace falta hacer más hincapié en algunas materias de la importancia de cuidar con calidad.

INFORMANTE 11

Carbón de 20 años de edad, Sexo Masculino, Estudiante del 3er año de Enfermería

1. ¿Qué ideas tiene usted sobre el cuidado humano en su formación?

Lo asociaba con medicina, me imaginaba un doctor en un hospital haciendo cualquier procedimiento, una cura, una operación, lo ubicaba más para medicina que para enfermería. Ahora que estudio, sé que el cuidado es ayudar a las personas.

2. ¿Cuáles son sus creencias sobre el cuidado humano?

Creo que el cuidado humano es importante ya que nosotros prestamos un servicio de salud ya sea preventivo o curativo y nos encargamos de que ese cuidado

humano sea un buen cuidado humano hacia las personas. Cuando estamos realizando algún procedimiento debemos tener conciencia de lo que estamos haciendo, al utilizar las técnicas adecuadas para realizarlo.

3. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano?

Debemos tener, responsabilidad, respeto, buen trato del personal de salud hacia el paciente.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano en su formación?

Cuando yo doy cuidado a un paciente, siento una grandeza, me siento muy orgulloso cuando presto un cuidado o un servicio y cuando todo sale bien para uno es mejor todavía por que siente satisfacción

5. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano en su formación?

Es el cuidado que uno les presta a los pacientes que se encuentran en los centros de salud. La propia palabra lo dice, cuidar su humanidad, es cuidar la integridad de la salud de cada persona y de uno mismo

INFORMANTE 12

Cuarzo de 21 años de edad, Sexo Femenino, Estudiante del 3er año de Enfermera

1. ¿Qué ideas tiene usted sobre el cuidado humano en su formación?

Para mí, es la atención a todas las personas

2. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Bueno las creencias que yo tengo sobre el cuidado humano es respetarles las creencias a las demás personas, ya sean religiosas, sean católicas o cualquier tipo de creencia que tenga la persona como persona. Es importante respetar las creencias de cada persona por que todos no tenemos las mismas creencias, es un ser humano que merece respeto tanto para él como para nosotros como personal de enfermería

3. ¿Qué valores le asigna al cuidado humano?

Uno de los valores que deberían tener para formarnos es el respeto tanto para el individuo, como para el personal de enfermería, a los docentes y estudiantes ya con ese valor es que nosotros como estudiantes le brindamos una mejor atención al individuo para que él se sienta más satisfecho con nosotros los estudiantes y con todo el personal de enfermería.

4. ¿Cuáles son sus sentimientos acerca del cuidado humano en su formación?

Cuando yo doy el cuidado humano, uno de los sentimientos que se me despierta es el del amor y el de tristeza al ver esa persona incapacitada para realizarse sus propios cuidados y brindarle amor para que el sienta que no importa el problema que tenga en sí, sino que él se sienta agradado con nosotros como personal de enfermería

para que no caiga en depresión por el problema de salud que tenga; ya que tenemos el deber de brindarle todo el apoyo, la orientación y el cariño que la persona necesite para que se sienta a gusto con la atención proporcionada y de esta manera como enfermeras (os) sentirnos satisfecha (o) de la misión cumplida. Tiene algo más que agregar? Bueno no, lo importante es hacer las cosas con amor y respeto.

5. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano como valor en su formación?

Para mí significa dar atención a la persona tanto sea enferma o sea persona sana, dependiente o independiente, es muy importante brindarle el cuidado ya que ellos lo están necesitando y nosotros como personal de enfermería tenemos el deber de brindarle el apoyo a cada paciente a cada persona tanto niños o adulto.

CAPITULO V

MÚLTIPLES PERSPECTIVAS SOBRE EL FENÓMENO DE ESTUDIO

El contenido presenta en orden secuencial, las perspectivas de la investigadora; y de los agentes externos (Docentes y Enfermeras Asistenciales) participantes en ésta investigación, con la finalidad de identificar las relaciones que pudieran estar presentes con el fenómeno estudiado. Finalmente se presenta las coincidencias emergidas en las respuestas expresadas por los agentes externos. Desde el punto de vista de la fenomenología, el significado de las experiencias constituyen la base de la investigación, en este sentido la aplicación del método de Spiegelberg, permite percibir el significado del cuidado humano como valor, desde la óptica de las (los) estudiantes de enfermería como participantes; los docentes y las enfermeras como agentes externos de la investigación.

Es importante comprender que el abordaje fenomenológico, sirve para percibir la vida de las personas tal como ellas la visualizan, su historia de vida, su conocimiento y quizás su apertura al mundo. De allí que, la razón de la profesión de enfermería se centra en el ser humano, en sus vivencias y sus experiencias para poder llegar a comprenderlo.

1. Perspectiva de la Investigadora

Buscando en mi mundo interno puedo decir que el cuidado viene de lo más profundo del ser humano. La madre cuida a sus hijos con dedicación, entrega, desvelo, amor y responsabilidad. Puedo recordar momentos donde mi madre con dedicación atendía mis inquietudes y necesidades con esmero, preocupación, dedicación, siempre apegada a los valores éticos y morales.

En tal sentido, se pudiera decir que el cuidador nace y se hace, ya que se va aprendiendo dentro del hogar y se va reforzando en la escuela. Como cuidadora (o) profesional necesita ser formado en una institución educativa. El cuidado es una actitud personal, que puede ser visto como un mandato moral, e interacción personal, que se proporciona con amor, respeto, entrega y pasión, lo que produce alegría, satisfacción y felicidad entre la persona que cuida y la que es cuidada. En otros casos, tristeza, nostalgia y sensibilidad ante el dolor humano.

El cuidado, lo considero como un derecho que tiene el ser humano de recibir atención integral y de calidad en todas las etapas de la vida, respetando su dignidad.

Al enseñar el cuidado humano no basta el conocimiento, sino la acción, el modelaje y la reflexión al ayudar a los estudiantes a desarrollar dentro de sí el valor del cuidado para los seres humanos y puedan cuidar y cuidarse a sí mismos.

Como docente pienso que el cuidado, es un proceso complejo derivado del pensar, sentir, actuar y convivir, que tiene como objetivo que la vida del ser humano se desarrolle lo mas armónica y humanamente posible dentro del contexto cultural y ecológico, para conocerse y cuidarse así mismo y poder comprender a los demás durante el cuidado

El cuidado humano es una interacción con el otro, donde se incorporan los sentimientos, pensamientos y comportamientos, este se puede lograr con una verdadera y efectiva comunicación entre el que cuida y el que es cuidado, ya que al relacionarse con la otra persona, se ayuda a crecer y a realizarse como ser humano. Es por ello que la persona que cuida además del conocimiento, debe poseer valores sólidos para poder ayudar al otro.

En consecuencia, el aprendizaje del cuidado humano para los y las estudiantes de enfermería, ameritan que el mismo sea adquirido de manera significativa, con la finalidad de facilitar un conocimiento organizado, articulado e integrado durante el proceso de socialización y formación profesional.

Durante el proceso educativo, es necesario la formación de la persona crítica, reflexiva, y creativa capaz de producir y crear; pues una de las metas más importantes es el desarrollo de la habilidad de pensar, tanto en las áreas de conocimientos, como en áreas de las relaciones personales e interpersonales, valores, moralidad y ética.

Considero que en el cuidado humano hay valores como el amor, el respeto, la ternura, la compasión, la comprensión, entrega, esmero, responsabilidad, sensibilidad entre otros que son necesarios en el acto del cuidar, los cuales deben ser considerados para garantizar un cuidado humanizado. Además pienso que son necesarios tomar en cuenta los valores espirituales que tenga la persona, ya que ellos le ayudaran en el proceso salud-enfermedad. Cuando doy cuidado me encomiendo a Dios y a la virgen.

2. Perspectivas de los Agentes Externos

Se presenta la información obtenida de los agentes externos ocho (8) (cinco (5) docentes y tres (3) enfermeras) quienes manifestaron sus expectativas sobre el significado del cuidado humano con valor en la formación de las y los estudiantes de enfermería. La información se muestra tal como es expresada, considerando la percepción que cada uno tiene sobre el fenómeno de estudio.

2.1 Docentes Participantes

Docente 1: Gerbera Licda. en Enfermería **Años de Egresada:** 12 años

1. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano como un valor fundamental en la formación de las y los estudiantes de enfermería?

Profe yo he estado pensando mucho en eso últimamente, porque, por ejemplo, uno se da cuenta que cuando le inculca a ese estudiante el cuidado humano, ese estudiante cambia, porque nunca va a ser el mismo estudiante que ingresa a la pasantía al estudiante que sale, el estudiante que entre a la pasantía por lo general tiene muchos miedos, no sabe tratar a las personas y tiene una manera de concebir la vida y a las otras personas de una manera muy distinta, a veces hasta sin ningún tipo de observar más allá, que el simple hecho de que tu no trates bien a una persona eso ya causa daño. A medida que uno va dando las clases que ellos, van observando que uno tiene cierta manera de tratar a las personas, cierta manera de cuidar que involucra un cuidado humano, el estudiante va como cambiando su percepción y la parte interior de si, aprender a valorar la vida, a valorar ese paciente que les permite traspasar su intimidad para que ellos lo puedan cuidar.

El cuidado humano, yo pienso que cuando el docente lo tiene bien claro, puede lograr en el estudiante muchísimos cambios y yo pienso que hacia allá es que tenemos que ir, el estudiante tiene que ser muchísimo más humano en su cuidado porque estamos viviendo en una sociedad en la que las personas están siendo muchísimo más hostiles, muy intolerantes y no nos importa nada, simple y llanamente no me importa llevarte por delante y ni siquiera decirte disculpa, pedir perdón o pedir permiso para poder adelantar o hacer alguna cosa, entonces yo pienso que si nosotros tomamos el cuidado como valor fundamental podemos ayudar a tener mejores ciudadanos. Si bien es cierto que estamos formando profesionales, a la larga

lo que más nos importa es que tengamos buenos profesionales y buenos ciudadanos, por que los profesionales están en el lugar de la salud, pero los ciudadanos están en el mundo; que si nosotros vamos a llevar o a mandar al mundo ciudadanos con poca conciencia, con poca ética vamos a seguir teniendo un mundo muy desastroso y yo pienso que muchas cosas se pueden lograr y muchas se pueden cambiar empezando por el cuidado tanto de nosotros como para las demás personas.

2. ¿Cómo defines el cuidado humano?

Es ofrecer cuidado, es cuidar, es proteger, querer, es aportar a que esa persona logre cosas a partir de ti, es entrega, es pasión, el cuidado es que esa persona confíe en ti, porque parece mentira, pero cuando uno está con un paciente uno logra activar o realizar un vinculo con esa persona que no tiene nada que ver contigo, porque tu no la conoces, no conoce su nombre, por ejemplo yo que trabaje en el Hospital Central donde esa persona puede ser hasta un paciente que haya matado o violado a otra persona y que uno se pueda sentir subestimado, parece mentira que si así sea que esa persona sea mala tu logras ese vinculo, porque en ese momento no está el juzgar, sino cuidar a la persona, porque indistintamente de que sea buena o que sea mala, lo que es más importante para uno la enfermera es que esa persona se sienta bien, entonces el cuidado es muy difícil caracterizarlo, pero lo que si le puede decir es que ese vinculo que uno crea con esa persona, y que ese vinculo ayuda tanto de que tu brindes sus cuidados, como de que esa persona se recupere; yo pienso que es el vinculo maravilloso que uno puede crear con esa persona, es buscar que esa persona se sane,

que esa persona se sienta bien, es buscar que con tus cuidados, esa persona logre rehabilitarse completamente, a la larga el vinculo no es solamente de la enfermera hacia esa persona, sino que viene de allá hacia acá y eso llena. Se ve diferencias en el cuidado que se imparte, yo no estoy diciendo que estudiantes de otras universidades no sean amables con sus pacientes, atentos, sino es que hay diferencia con los estudiantes de la Carabobo. Yo pienso que en este momento enfermería ha logrado que el cuidado no solo este en la boca de enfermería, se escucha hablar en una entrevista de un médico, de un profesor, ingeniero, todo el mundo dice algo del cuidado porque todos saben que hay que cuidarse los unos con los otros.

El cuidado humano viene del ser humano de lo profundo, lo más importante es inculcar en el estudiante valores; el problema está en que cuando el estudiante esta con uno él lo hace, quizás porque está el profesor que le dice respeta a tu paciente, a tus compañeros, tus áreas de trabajo, pero sus valores personales internos inculcados por su familia no están afianzados, es lo que pasa que cuando el estudiante no tiene bien afianzados los valores profesionales, cuando llegue al campo de trabajo hará lo que le venga en gana, entonces que pasa puede ser que hayan profesores en otras instituciones que tengan esos conceptos bien formados y bien alineados, pero a lo mejor no, y allí nace el problema cuando se va algunas instituciones de salud y observa que hay pacientes que dicen a mí que me atiendan esta enfermera, porque le ve ciertas actitudes, cualidades, ciertos casos que no se las ve a otra enfermera, entonces, yo pienso que el valor fundamental del cuidado, más que decirle a un

estudiante que es lo que tiene que hacer es inculcarle valores, ética y principios que sean firmes pilares en su vida para que el pueda seguirlos desarrollando cuando salga de nuestras manos, porque nosotros pasamos con ellos 5 años y tratamos de inculcárselos, pero cuando el salga de la Universidad es responsabilidad de él seguirlos o no.

3. ¿Qué valores le asignaría al cuidado humano para la formación de las y los estudiantes?

Primero respeto, porque a veces uno cree que por el hecho de que tengas que cuidar a otra persona tiene derecho a transgredirla, yo te tengo que bañar y no me importa y eso no es así, por que tiene que haber respeto cuando uno está impartiendo cuidado a otra persona tiene que tener responsabilidad, no es solamente que yo dé cuidado en general, por ejemplo a todos los pacientes que tengan traqueotomía los voy a cuidar de la misma manera, cada quien tiene un cuidado individual a pesar de que siempre sea lo mismo, por ejemplo un herido de bala, paciente post operado con traqueotomía, que sea la misma patología, pero el cuidado siempre tiene que ser individualizado. Otro valor profe es que tiene que tener amor; ahorita cuando uno busca los valores hay tantos valores que muchas veces se confunde, pero la realidad es que uno tiene que tener amor, otro valor es la beneficencia, tiene que tener presente la justicia y equidad y mas ahorita que tenemos tanto problemas en nuestros hospitales, lamentablemente siempre uno busca repartir las cosas de manera justas y

equitativas para que todos puedan recibir el cuidado que necesitan. Pienso que los valores primordiales son: amor, empatía, responsabilidad, respeto, equidad, justicia.

4. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Mire profesora en cuanto a las creencias yo pienso que el cuidado viene inmerso en uno como ser, porque uno desde pequeña su mamá la cuida, ya por ahí, todos nosotros tenemos aunque no seamos enfermeras, ya uno tiene el mejor cuidado que le pueden dar a uno, es el de la madre, porque la madre lo da todo por un hijo, su vida, se traspasa, te protege en todo los sentidos, yo pienso que es un momento importante, y si uno lograra que el cuidado traspasara mas allá en todas las familias estaríamos viviendo cosas distintas, el hecho de que la mujer salga a trabajar y no es que estoy en contra, de que esté igual con el hombre ocupando una cantidad de cargos en su vida, ha hecho que el cuidado sea mucho más limitado de parte de la madre hacia los hijos, entonces hay que buscar la manera de que el cuidado se fomente mas a que sea muchos más perdurable en el tiempo, pero creo que el cuidado humano siempre está inmerso en el ser humano, mi creencia es que el cuidado siempre ha existido y existirá por que nos cuidaremos siempre los unos a los otros.

5. ¿Qué sentimientos tiene acerca del cuidado humano?

Bueno profe, con respecto a lo que yo siento cuando estoy con un paciente es impresionante, me da emoción, alegría, muchísimo amor, me da satisfacción en cantidades industriales; me parece el hecho de poder cuidar es un sentimiento. Pienso

que las enfermeras que no tienen la percepción real de lo que es la carrera, no sienten satisfacción de cuidar a una persona; porque el hecho de cuidarla y verla que evoluciona satisfactoriamente y que después tú dices Dios mío! Con mis cuidados esa persona volvió a ser lo que era antes, da demasiada satisfacción, te da demasiado amor y muchas ganas de seguirlo haciendo de manera progresiva a lo largo del tiempo. En cuanto al estudiante es impresionante, por que la relación que uno tiene como docente con el estudiante en clase teórica y en la práctica es totalmente distinta; yo veo la relación de mis estudiantes en las practicas especialmente porque pareciera que uno fuese la gallina y ellos los pollitos de uno, porque es protectora, si bien es cierto uno algunas veces es no agresivo, sino un poco fuerte tal vez es inculcándole a ese estudiante que sea responsable, que haga una cantidad de cosas, eso lo lleva a uno como que a ser algunas veces un poquito dictador y duro con el estudiante, porque es la única manera de que él entienda el camino que debe seguir, pero siempre es protectora, buscando que ese estudiante desarrolle dentro de sí el hecho de cuidar y exactamente que el estudiante le guste o no le guste la carrera, ese estudiante si se va a la carrera o no, usted ve que hasta cuando estudia medicina o estudia bioanálisis tiene una concepción distinta del cuidado en la manera de tratar a las personas por que eso es lo que una busca y lo más importante es que el estudiante vea que es un ser humano que necesita cuidado indistintamente de la profesión de salud que sea, que lo más importante es que el estudiante le brinde y le proporcione el cuidado a esa persona que lo necesita y ellos se sienten fascinados. Yo me recuerdo muchas veces cuando el estudiante hace su primer baño, ellos cuando lo veían en unas condiciones

en un momento y luego al terminar de hacer el baño y ven el cambio, dicen profe eso lo hice yo y que ese paciente le diga, a ellos muchas gracias me siento más cómodo y mucho mejor eso los llena de satisfacción, les brillan los ojos y se sienten muy emocionados, por eso le digo que cuando el estudiante inicia pasantía y sale en un estudiante totalmente distinto, cambian muchísimo.

Docente: 2 Girasol Mgs en Salud Pública **Años de Egresada: 25 años**

1. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano como valor fundamental en la formación de las y los estudiantes de Enfermería?

El significado para mí en cuanto al cuidado humano, se ha venido haciendo desde hace mucho tiempo y no le habíamos dado esa importancia de ese cuidado humano para el estudiante, para el docente, esa es una oportunidad de ir desde que el joven comienza aquí su vida estudiantil es una forma de enseñarle la importancia de ese cuidado humano a través del ejemplo que nosotros los docentes demos a esos estudiantes, cuidándolos a ellos como participantes de nuestra institución, como personas importantes para la enfermería y también el cuidado que nosotros como docentes nos damos a nosotras mismas y a los estudiantes aquí en la Universidad y en su sitio de trabajo, por ejemplo cuando ellos están aquí en clase estar pendiente si esos jóvenes han llegado desayunados o almorzados, si piden permiso para ir a comer tenemos que ver esa importancia de ese cuidado humano, si le negamos ese permiso no estamos facilitando ese cuidado que ellos pueden darse a sí mismo, para que

después el lo internalice, lo comprenda y después lo pueda proporcionar a otro ser humano, porque hay que recordar que nadie puede dar lo que no tiene, si él no practica, si nosotros no practicamos ese cuidado humano con las personas que están en nuestro alrededor aquí en este momento docente-estudiante, no lo podremos llevar a otra persona, paciente, familia o a la comunidad, que si tiene sed tenemos que estar pendiente que aquí en la escuela haya agua; para su traslado hay que tener cuidado tomando aquellas medidas que los beneficien. Hay que darles la oportunidad de satisfacer esas necesidades de bienestar y confort para acudir a los momentos de clases, así vamos a garantizar que durante las sesiones educativas se van a lograr los objetivos, por que el tener la necesidad satisfecha tendrá una mayor concentración y estarán más prestos durante ese proceso de enseñanza-aprendizaje. Todo esto es la importancia de este cuidado humano, porque aquí están las bases de los valores donde el docente y los estudiantes tienen ese gran piso para poder desarrollar y llevar a cabo ese cuidado humano.

2. ¿Qué valores le asignaría al cuidado humano como valor fundamental para la formación de las y los estudiantes?

A mi juicio no se debe excluir ningún valor, porque pienso que dependiendo de la experiencia y las situaciones en que se esté viviendo están esos valores, que en un momento dado unos sean más significativos que otros o más necesarios siempre esa escala de valores tiene que estar allí, yo pienso que son todos pero los fundamentales son la honestidad, el compromiso, el respeto, la solidaridad, son valores básico para

toda relación especialmente cuando estamos dando esos servicios, esos cuidados. No podría decir que uno es más importante que otro, pero pienso yo que todos son importantes, no nos podemos desprender de un valor, porque son como una red, como una base que nos sirven para llevar a cabo ese cuidado humano.

¡Usted hablaba de compromiso! El compromiso es cuando la persona adquiere esa responsabilidad para lograr los objetivos de una forma voluntaria para poder realizar las actividades o tareas para llevar a cabo el cuidado humano que uno se tiene planificado para ese momento, para ese encuentro dando seguridad que eso se va a realizar, si no hay un compromiso, la persona no se ha aliviado, no ha logrado simpatía, no habido compromiso para esas actividades para atender el bien común, probablemente no se logren los alcances que se tenían previstos.

3. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Mis creencias es que estoy comprometida hacer el cuidado humano de esa persona, de la dignidad del ser humano que se debe cuidar como un templo, porque todas las personas somos importantes, tanto el cuidador como la persona cuidada, todos nos merecemos esos cuidados y que todos somos importantes en la familia, en el trabajo, en nuestra sociedad, en nuestro país, ninguna persona vale más que otra, esto es lo que me hace sustentar mis creencias sobre el cuidado humano, porque todas las personas nos merecemos un cuidado humano.

4. ¿Qué sentimientos tiene acerca del cuidado humano?

Cuando se brinda ese cuidado humano en primer lugar me da satisfacción, sentimiento de satisfacción de ver lo que se ha podido hacer por esa persona, también me da alegría porque me permite hacer lo que me gusta y eso me permite llevar a cabo en base a otro sentimiento, el valor de la libertad, yo soy libre porque amo lo que quiero, lo que yo estoy haciendo eso me da mucha alegría, me da mucha satisfacción y hay momento en que la persona que le estamos dando cuidado humano aunque lo hemos ayudado al buen morir eso me da una tristeza y eso genera dolor por que nos hemos tratado, nos hemos conocido y también comprendo el dolor que hay en la familia y también genera en un momento dado tristeza.

¿Cómo ve los estudiantes en las prácticas?

Te lo puedo decir como en dos versiones; porque he visto al estudiante comprometido, respetuoso, que cumple con sus normas, que se comunica con el usuario, con la familia, con la comunidad; pero también he visto al estudiante que no se compromete, no le gusta lo que está haciendo por diferentes factores: estamos trabajando, tengo los niños solos, no se centran en el quehacer y ellos se dan cuenta de que no están haciendo bien su trabajo, no está dando cuidado humano ni para ellos, ni para la otra persona que está atendiendo.

Docente: 3 Hortensia Licda. en Enfermería

Años de Egresada: 10 años

1. ¿Qué significado tiene para usted el significado del cuidado como valor fundamental en la formación de las y los estudiantes de enfermería?

Bueno, pienso que el significado que tiene para mí el cuidado como un valor para los estudiantes de enfermería es importante pues orientar a los alumnos, encaminarlos, encaminarlos a que ellos vean ese cuidado humano como un valor, por que el paciente ante todo es un ser humano y como ser humano necesita que la enfermera le brinde esos cuidados, pero que esos cuidados de enfermería tengan esa calidad humana, hacia el respeto hacia el paciente, hacia la dignidad y el amor que también como enfermera le pueda brindar en sus cuidados al paciente.

2. ¿Qué valores le asignaría usted, al cuidado humano para la formación de las y los estudiantes de enfermería?

Le asignaría respeto, solidaridad, confidencialidad, tolerancia, responsabilidad y lealtad. Hacer talleres de lo que son los verdaderos valores para sensibilizar a los estudiantes y vayan conociendo más la importancia de ayudar al otro, lo otro sería, que en cada asignatura, en cada práctica debería de hacerse como un instrumento donde este la parte cualitativa, como si respeta la privacidad del paciente, la amabilidad hacia el paciente y el familiar.

3. ¿Cuáles son sus creencias acerca del cuidado humano?

Yo pienso que esto del cuidado humano puede seguir una corriente religiosa, la parte católica, porque cuando se habla de cuidado humano, es cuidar a la otra persona, oye es ponerse en los zapatos de esa otra persona es decir, en los pies de esa persona que está sufriendo. Entonces yo diría que mis creencias están en la misma parte de Dios, es creer que esa persona que sufre necesita ayuda, atención; y es como saber que esa persona tiene una dignidad y esa dignidad ante todo hay que respetarla, si nosotros no tenemos esa creencia de nosotros creer que nosotros tenemos dignidad, que existe alguien que está allí, que nos mira que es nuestro Dios, nosotros a lo mejor no vamos a sentir y dar muy bien ese cuidado humano hacia esa personas a la que nosotros cuidamos, atendemos. Yo pienso que una persona que es católica o es cristiana va teniendo esos valores y esos valores ella los va a tomar en cuenta cuando atiende a un enfermo, y más a un estudiante que le estas enseñando a que atienda bien a ese paciente, y es importante que ese estudiante tome en cuenta esos valores que a la hora de ayudar al paciente o darle cuidado lo brinde con calidad humana.

4. ¿Qué sentimientos tiene acerca del cuidado humano?

Cuando usted me habla de sentimiento se refiere a mis sentimientos de alegría, por que los sentimientos son como muchos ¿no? Todo lo que usted siente cuando ha dado cuidado, cuando lo está brindando, cuando lo está enseñando en la práctica y el estudiante lo está demostrando.

Bueno los sentimientos que a veces uno experimenta cuando orienta a un estudiante a brindar bien sus cuidados y uno observa que el estudiante lo está haciendo bien, uno se siente satisfecha y a la vez un poco alegre porque eso que estoy impartiendo el estudiante lo está llevando a cabo, el estudiante se está dando cuenta de lo que está realizando y entonces uno siente satisfacción de que estas encauzando bien a ese alumno, que lo estas llevando por buen camino, entonces te sientes bien contigo misma, y eso te da a que tu sigas creciendo como persona y no solamente como persona, sino que sigas creciendo en la parte espiritual que estas buscando ese bien y que lo estas logrando, por que el alumno a quien tu le estas enseñando, el está tomando encuentra todo esto. ¿Cuándo proporciona cuidado a un paciente como, se siente? Me siento bien, cuando estoy brindando bien ese cuidado. Antes trabajaba en terapia de adulto y ahorita estoy en terapia intensiva de niño, y uno se siente bien, cuando tu brindas bien tus cuidados de enfermera, cuando atiendes muy bien al niño, a la madre, a ese pacientico que está allí; pero a la vez tienes sentimientos de tristeza cuando el niño se tiene que ir, cuando ves a los familiares sufriendo por que el pronóstico es mal, ves esa cara de angustia te hace sentir un poquito mal. ¿Cómo inculcas estos sentimientos a los estudiantes? Yo pienso que en estas cosas, uno se lo puede orientar, es pedirle a ellos para que maduren en ese sentido, porque ellos tienen que saber que nosotros estamos allí con la vida, pero que también nos enfrentamos a la muerte, y es allí donde le decimos que tenemos que ser fuertes para poder ayudar a los familiares, es cuestión también de oír al alumno y orientar lo que son situaciones

que tenemos que vivir en nuestro trabajo y son cosas de la vida que no la podemos separar y la enfermera siempre va estar allí entre la vida y la muerte.

5. ¿Piensas que como se está formando el estudiante en relación al valor del cuidado humano, está bien o se debe reforzar?

Yo pienso que habría que reforzar más, porque hoy en día yo veo a los alumnos que ellos van al ambiente hospitalario, uno les asigna sus actividades y hay algunos que se los ve como esa indiferencia hacia el paciente, hacia el familiar, entonces es allí cuando uno toma a ese alumno y le pregunta qué es lo que está pasando, realmente te gusta la carrera, si no te gusta hay otras que puedas elegir donde te sientas bien, porque realmente nuestra función es el cuidado humano y lo que hace la enfermera o enfermero es valorar al paciente, medir los signos vitales, cumplir el tratamiento, educarlos, orientarlos, hablar con el paciente para conocer qué problema tiene y así poderlo ayudar como enfermera, yo pienso que en los estudiantes esto hay que reforzarlo e inculcarle los valores y que ellos puedan asimilarlos, comprenderlos y cuando estén en sus prácticas ellos los puedan demostrar y proyectar hacia los demás. Por lo menos las experiencias de los alumnos que yo he tenido, he tenido casos de algunos muy indiferentes hacia el paciente y eso es totalmente grave porque la enfermera no puede ser así, y yo conozco enfermeras donde trabajo que son indiferentes hacia el paciente, hacia el familiar y eso no puede seguir siendo así, la enfermería debe de cambiar en su actuación, que no es solamente

por ganar un sueldo; porque se debe tener claro que es para atender al paciente, ayudarlo, comprenderlo y no para tratarlo mal.

Docente 4: Gladiola Mgs en Enfermería **Años de Engrasada:** 25 años

1. ¿Qué significado tiene el cuidado humano para la formación de los y las estudiantes de enfermería como un valor?

El cuidado humano tiene para mí una connotación muy profunda y es de gran relevancia en la formación de los estudiantes; nosotros tenemos como docente la gran responsabilidad de poderle transmitir a través de nuestras estrategias metodológicas, a través de nuestro modelaje lo que es en sí el cuidado humano. Me parece muy interesante lo que estás haciendo con este estudio cualitativo, ésta investigación porque yo percibo que a nosotros nos falta tener permanentemente en nuestra mente, en nuestro corazón ese concepto, ese significado del cuidado humano para poderlo transmitir, no transmitimos lo que no comprendemos y lo que no tenemos en nuestros sentimientos, si no lo tenemos claro, tampoco lo vamos a llevar a la acción. Para mí el cuidado humano es un cuidado que encierra de alguna manera algo tan profundo y a la vez es muy amplio, comenzando por nosotras mismas para sentirlo, para hacer cada acción lo mejor que se pueda, en ese respeto a la dignidad de la persona como ser único, individual, con calidad, con la profundidad de los sentimientos, porque no es solamente, la comprensión de ese ser desde el punto de vista de la razón, de lo que es capaz de razonar, de hacer que lo pueda hacer más humano, sino con la connotación

que ese ser es más humano, en la medida en que trasmite ese sentimiento y así lo sostienen varios filósofos estudiadores del tema. Si bien es cierto que Aristóteles le daba una gran importancia a la razón para especificar, determinar, para poder decidir que el ser humano era más humano, a través de la razón; he encontrado que hay otros filósofos con Heidegger que le da importancia al ser, pero también encontramos a Kohlger que le da gran importancia a los sentimientos. Personalmente creo que en la medida en que nosotros aprendemos a transmitir los sentimientos estamos brindando cuidado humano en todas nuestras dimensiones y en todas nuestras relaciones, con nosotros mismos, con nuestros colegas y también con nuestros estudiantes. Sinceramente Lilia, pienso que en la medida que nosotros como docentes internalizamos, profundizamos, aclaramos lo que estamos haciendo, cómo lo estamos haciendo? Si estamos siendo personas que transmitimos sentimientos al otro, a nuestros estudiantes podemos pensar que estamos nosotros en nuestros encuentros con ellos transmitiendo el cuidado humano.

2. ¿Qué valores le asignarías al cuidado humano para la formación de las y los estudiantes?

Personalmente tengo una concepción clara de que nosotros tenemos que ante todo, poder tenerlos para poder transmitirlos ese significado de dignidad, la dignidad humana como el respeto al hecho de ser persona con la dimensión de una criatura creada por Dios, desde el punto de vista religioso. Desde el punto de vista antropológico es el hombre, el ser humano, que quizás eso le da una connotación de

respeto, comprensión, tolerancia a todos los demás valores, como un ser que es único integro, totalidad del ser, su unicidad, su individualidad, esa consideración que también se llama respeto al saber que él tiene esos valores. Desde hace años atrás un trabajo que tuve oportunidad de hacer conjuntamente con la Dra. Gladys Román de Cisneros y continuo perseverando con ello, la empatía como valor. La autenticidad que se demuestra al comprender todo los demás valores que a continuación se puede simplificar, en el cuidado humano hay que tener respeto a la dignidad humana, hay que tener consideración con la empatía, con la autenticidad que se demuestra a través de la aceptación, de la comprensión de que es único, total e individual. Siento que con estos valores dentro de lo que es la relación, viene todo lo demás que se asocia, se es justo, veraz, auténtico, a la vez se transmite credibilidad y se genera confianza, eso permite la apertura y la comprensión. De la misma manera como comprendo la relación con él otro, con el estudiante, lo visualizo en la interacción, que se le debe a él, profundizar con esa persona enferma, que necesita de sus acciones de cuidado, ya sea para promoverle la salud, prevenirle la enfermedad, ayudarlo a restablecer la salud, a rehabilitarlo o también ayudarlo a lo que se llama un bien morir respetando la dignidad de él

3. ¿Cuáles son tus creencias acerca del cuidado humano?

Lilia que te puedo decir, yo siento que es un deber proporcionar un cuidado humano, es algo que como enfermera estamos llamadas a realizarlo en cada ocasión

que se presente. El cuidado del ser humano siempre ha existido, la madre siempre ha cuidado de su hijo con dedicación, entrega, amor y desvelo.

4. ¿Qué sentimiento tienes acerca del cuidado humano?

Cuando doy cuidado humano me siento feliz al ver que la persona se recupera. Pero déjame decirte que también me da mucha tristeza cuando se complica; bueno hay casos donde uno siente la satisfacción de haberlo hecho bien y que esa persona haya manifestado estar agradecida por sus cuidados, consideración y respeto.

Docente 5: Azucena Mgs en Enfermería **Años de Egresada:** 20 años

1. ¿Qué significado tiene el cuidado humano como valor fundamental para la formación de las y los estudiantes de enfermería?

En relación a como se le va a enseñar al estudiante de enfermería, su importancia que éste tiene para ayudar a las personas, con un desequilibrio para prevenir ese desequilibrio que también sería la palabra cuidado humano, no solo la parte curativa, sino también la parte preventiva. Tiene mucha relevancia, ya que nosotros somos personas, vamos a decir entes formadores del futuro cuidador de aquellas personas que van a estar allí, bien sea en la forma de prevención o de curación de aquellas enfermedades, ya sea previniéndolos o de una u otra forma atendiéndolas; y esa palabra del cuidado humano data de la importancia de cómo se

deben dar aquellos cuidados en los seres humanos y muchas veces se habla de que el personal de enfermería se ha desensibilizado o tiene poca sensibilización humana en alguno procedimiento. Por lo menos nosotros en nuestros estudiantes tratamos que esto no se pierda, que muchas veces cuando después de la formación que se les da día a día a los estudiantes vemos poca motivación, tratamos de enfatizar esa parte que no se pierda, ya que es un valor relevante en la formación para ellos tanto en su carrera, como para su desarrollo como personas, por cuanto ellos van a dar un cuidado a esa persona que se encuentra en desequilibrio o para prevenir.

2. ¿Qué valores le asignarías al cuidado humano para la formación de los y las estudiantes?

Mira, uno de los valores sería la dignidad, el respeto, aunque parezca muy platónico otro valor sería el amor y la amistad. Muchas veces el estudiante en su rol lo hace de acuerdo a sus conocimientos muy bien el cuidado. Pero a mí lo que me preocupa es que él sale en la parte de su formación muy sensibilizado, pero en el medio laboral yo no sé qué transformación hay allí, vuelvo y repito puede ser que lo envuelva el mismo medio, el trabajo mismo. Trabajo que hay, bueno en verdad no sé, sería interesante una investigación. Tu lo ves a ellos en la pasantía y se le asigna un paciente y lo ves como lo tratan, como lo atienden, como lo cuidan, incluso se habla de dignidad, se habla del valor respeto, el valor amor, el valor amistad, el valor responsabilidad y ellos en su gran mayoría lo aplican muy bien, yo no sé si es que su objetivo es cumplir con la asignatura, o es porque en ese momento lo internalizan

bien, bueno el porqué, no lo sequé pasará; te lo dejó para una nueva investigación. Le agregaría solidaridad y dignidad.

3. ¿Cuáles son tus creencias acerca del cuidado humano para la formación de las y los estudiantes de enfermería?

En cuanto a la parte de las creencias no sé si te estás refiriendo a la parte de que tanto en la parte curativa en lo que es la parte de la ciencia, porque muchas veces se habla de cuidado humano, no solo en la parte científica, si no en la parte filosófica, humanista y muy importante la parte espiritual; muchas veces al cuidado humano no es solamente lo físico, le he asignado a los estudiantes y se lo he dicho a los estudiantes que no solamente la parte científica es importante en el cuidado, porque muchas veces solo con hablar con un paciente, tenderle la mano, con escucharlo, con toda esta parte que es tan emotiva y emocional que ampliamos en la persona que tiene un desequilibrio emocional.

4. ¿Qué sentimientos tienes acerca del cuidado humano para la formación de las y los estudiantes de enfermería?

Muchas veces en la formación de estos jóvenes insistimos reiteradas veces que no realicen procedimientos o cuidados automatizados, que entendamos a esos seres humanos y a sus familiares por los momentos que están pasando y que a veces es más importante y valioso un gesto, un acercamiento o una palabra que ir directamente

administrarles un tratamiento o realizarle cualquier otro procedimiento, ahí estaría inmerso la calidad de cuidado dado y la satisfacción de haberlo hecho bien. Durante la formación les hago ver que esto es importante como estudiante y después cuando estén ejerciendo y que no se dejen alienar por el medio abrumador que a veces se encuentra en las diferentes unidades.

2.2 Enfermeras Participantes

Enfermera 1: Sol Coordinadora Unidad de Terapia Intensiva

1. ¿Qué ideas tiene usted sobre el cuidado humano en la formación de las y los estudiantes?

El cuidado humano es la atención que se brinda a un paciente, siempre pensando que no se debe nada más atenderle la enfermedad, nada mas la parte del cuerpo, siempre he estado pendiente y preocupada que debe ser atendido en forma integral, porque es que la parte emocional se altera mucho más en ellos, a veces uno les tranquiliza la parte emocional, el problema familiar que me incluyo en esos problemas para poder los ayudar y uno ve que ellos mejoran su parte orgánica. Desde que comencé a trabajar que hace casi 30 años siempre he trabajado en esa misma línea de que no es nada más la parte física, sino la parte emocional de ellos y esto hay que inculcarlo a los estudiantes.

2. ¿Qué significado tiene para usted el cuidado humano en la formación de las y los estudiantes de enfermería?

Para mí es muy importante que los estudiantes entienda que es el cuidado humano, lo comprenden, lo internalicen; pero me doy cuenta que es muy difícil, porque se focalizan más en lo que van a aprender para hacerle al paciente, siempre los he visto de esa manera, y por más que uno les diga. Cuándo es que ustedes van a dar un cuidado integral. No es solamente una parte del cuerpo, lavar la cara al paciente y veo que a ellos les cuesta mucho, por eso yo pienso que esto lo hace más la experiencia que el estar en un salón de clase. Brindar ayuda a todo el que lo necesite en todo sentido: físico, social, emocional, espiritual y psíquico.

3. ¿Qué creencias tiene sobre el cuidado humano en la formación de las y los estudiantes?

Será porque últimamente he escuchado esa palabra cuidado humano, yo siempre lo he dado, siempre he prestado atención, siempre he ayudado a todo el que me solicite ayuda, tanto a nivel personal como a nivel laboral, o a nivel docente. La palabra en si cuidado humano para mi es brindar atención integral al ser humano.

4. ¿Qué valores le asigna al cuidado humano?

Para mí la comprensión, la consideración y la honestidad esos tres valores son fundamentales.

5. ¿Qué sentimientos tiene acerca del cuidado humano?

Cuando doy cuidado siento compasión, dolor, me siento como con las manos atadas, porque uno quiere que con lo que uno hace mejore el paciente rápido y entonces uno ve que el paciente cada día se deteriora y es cuando uno dice cónchale el trabajo de uno, ese tiempo se pierde y da tristeza porque a veces es por culpa de otros profesionales y uno se pregunta ¿Pero si ese paciente podía salvarse, porque murió? Las respuestas son porque se presente este situación, hubo problemas, y es donde me digo no puede ser porque por culpa de alguien eso pase, como ha pasado y eso a mí me duele muchísimo. Caso contrario es cuando mejora, salen de la gravedad, me siento satisfecha, así no lo vea uno por que uno trabaja con ellos, pero hay casos que cuando uno viene el otro día y pregunta por el paciente, le dicen el ya egreso y uno se siente feliz y dice que chévere Dios mío esas son las expresiones que siempre me salen en el momento que pregunto por él, me siento muy bien porque mejoro, se recuperó y egreso y digo siempre que Dios lo cuide porque no sabemos ya que va para otro servicios y los cuidados son menos dependiente que en la terapia. Cuando trabajaba en servicio yo tenía mucha satisfacción por verlos mejorarse y egresar, no me importaba si no me daban las gracias, si a otras enfermeras les daban algún regalo, las respondía chévere, porque para mí lo más importante era haber participado en ese cuidado porque me da mucha satisfacción. En este momento que trabajo en terapia intensiva me da mucha alegría cuando ellos salen de la terapia, pero cuando me entero que por algún motivo se mueren afuera y no ha terminado de llegar a su casa, me da una dolor muy grande, a pesar de que no les haga un seguimiento, siempre me

entero, porque me dicen sabes que el paciente (x) que tenía tal diagnóstico falleció, digo cómo que me da rabia, porque a veces también me da rabia porque nosotros trabajamos en un hospital que está carente de tantas cosas y a veces por esas carencias se mueren.

Enfermera 2: Estrella

Atención Directa en Centro Privado

1. ¿Qué ideas tiene acerca del cuidado humano en la formación de las y los estudiantes de enfermería?

El cuidado humano pienso que es la razón de ser de la profesión, eso es nuestro lema, y así hemos sido formados para cuidar a las personas durante el proceso de la enfermedad, en el proceso de la prevención en todos los aspectos y pienso que deberíamos ser sensibles en este sentido y nunca perder la empatía por el paciente, debemos ser siempre a pesar de que tengamos muchos años prestando servicios como enfermeras o enfermeros, siempre deberíamos conservar ese lado humano y nunca perder esa sensibilidad porque es la razón de ser de nuestra carrera

2. ¿Qué significado tiene para usted en el cuidado humano como valor en la formación de las y los estudiantes de enfermería?

El cuidado humano es prestar intervenciones a las personas que acuden a nosotros con algún mal, alguna afección, una patología, donde vamos a hacer una

serie de actividades guiándonos por el proceso de enfermería para darle bienestar al paciente, esto es básicamente el cuidado humano.

3. ¿Qué creencias tiene usted acerca del cuidado humano?

Creo que el cuidado humano es que una vez que brindamos esa intervención al paciente siempre deber ser satisfactoria, eso es lo que uno cree, porque a veces uno presta el cuidado al paciente y bueno por uno u otro motivo muere porque ya tiene un proceso crónico instalado en su organismo y por mucho que lo ayudemos o le prestamos el cuidado, ya de una u otra manera va a fallecer, aunque uno siempre espera o cree que el cuidado que le proporciona siempre lo va a salvar, pero a veces es decepcionante porque no es así, ya que puede empeorar o fallecer debido a su proceso crónico.

4. ¿Qué valores le asigna usted al cuidado humano para la formación de las y los estudiantes de enfermería?

Responsabilidad porque debemos ser responsables al momento de nosotros prestar los cuidados, ser honestos cuando prestamos el cuidado porque quizás llegamos a cometer una error ser honestos a la hora de admitir para que no vaya a ser afectado en gran medida el paciente, conciso, tener mucho cuidado para cuando brindamos el cuidado, porque está en juego la vida de las personas, ya que está en nuestras manos y al cometer un error ya sea por omisión o por negligencia esa

persona puede fallecer o causarle un gran daño. Entonces el cuidado humano siempre tiene que ir de la mano con los valores para que sea óptimo, de calidad y brindando con generosidad, buscando que tanto las estudiantes como mis compañeras serán responsables y honestas.

5. ¿Qué sentimientos tiene usted sobre el cuidado humano?

Cuando doy cuidado siento satisfacción siento empatía, siento agrado porque al ver que un paciente cuando tiene dolor, algún mal, tristeza o algún factor que le esté afectando su bienestar y verlo después que le doy cuidado que él se recupera, que se siente bien, o me dice hay eso que me pusiste me quito el dolor o después que me atendiste me siento mejor, eso le produce a uno una gran satisfacción, porque esa persona recupero su bienestar. Cuando el paciente se agrava o muere uno se decepciona, no porque lo hiciste mal, sino porque es un poquito decepciónate porque uno siempre espera es lo mejor para esa persona. Al estudiante hay que hacerle ver que tiene que tener fortaleza ante cada vivencia.

Enfermera 3: Luna. Coordinadora de la Unidad de Sala de Partos de un Hospital Público.

1. ¿Qué ideas tiene usted sobre el cuidado humano en la formación de la y los estudiantes de enfermería?

Que no se puede hablar de humano, si no se trata bien a la persona, no se le escucha y se orienta

2. ¿Qué significado tiene el cuidado humano en la formación de las y los estudiantes?

Considero que el cuidado humano es un proceso donde se intercambian conocimientos, valores y costumbres con la persona que una le ofrece ayuda en el momento que la solicite o la necesita dada sus condiciones de salud o enfermedad.

3. ¿Qué creencias tiene acerca del cuidado humano en la formación de las y los estudiantes?

Yo creo que el brindar el cuidado humano con responsabilidad vamos a obtener bienestar de paciente, y eso es lo que ella busca. Creo que si trabajamos en forma mecánica y no le oímos a la paciente sus angustias, no estamos brindando cuidado de calidad que es lo que persigue nuestra profesión. Debemos humanizar más algunas(os) de nuestros compañeros(as) de trabajo y a algunos estudiantes lo digo como equipo de salud, porque no hay una buena interacción con las pacientes.

4. ¿Qué valores le asigna al cuidado humano?

Para mí son muchos los valores que se le pueden dar al cuidado humano, pero los que no deben faltar son la confianza que hay que darle a la otra persona, el respeto, la responsabilidad y el amor que no debe faltar cuando se ejecuta una actividad en beneficios de la paciente y de ese nuevo ser que llega a nuestras manos y nos llena de alegría. Estos valores deben afianzarse en el personal de salud y estudiantes de enfermería y medicina.

5. ¿Qué sentimiento tiene acerca del cuidado humano?

En el área donde trabajo hay muchas emociones de alegría, porque vemos nacer a una niña o niño, pero cuando por algunas circunstancias el producto de la concepción se pierde, o la madre se complica y el niño o niña nace con problemas o muere es muy triste y da mucha nostalgia ver a la madre desesperada diciendo me sacaron el alma, eso no puede ser que haya perdido a mi bebe. Esto me da muchas ganas de llorar pero tengo que ser fuerte para poderla ayudar, me da impotencia y me siento muy triste. Pero caso contrario cuando el niño nace bien y la paciente me dice gracias porque me ayudaste y cuidaste a mi bebe, Dios te lo pague. Eso me da fortaleza, satisfacción y compromiso de ser cada día mejor.

CAPITULO VI

FENOMENOLOGÍA DE LA ESENCIA Y LA ESTRUCTURA

El capítulo trata sobre la síntesis narrativa, la categorización, agrupación y codificación de la información de los sujetos participantes, durante las entrevistas realizadas, las cuales generaron aspectos importantes, interesantes y estimulantes para la comprensión del fenómeno de estudio; finalmente se presenta la estructuración de las categorías y subcategorías del fenómeno de estudio: el significado del cuidado humano en las y los estudiantes de enfermería como valor para su formación.

Se elaboró la síntesis narrativa, con el objeto de identificar las similitudes entre las respuestas dadas por los actores sociales, se considero los párrafos donde no estuviera presente repeticiones de los mismos, para obtener una visión integradora del fenómeno estudiado. Con respecto a la categorización de la información, es un proceso de clasificar, conceptualizar o codificar con un término o expresión el contenido de cada unidad temática, que puede ser una frase un párrafo o un sector más amplio”. (77)

La categorización, consiste en la recolección y revisión de información a través de diferentes entrevistas con el grupo de estudio, de manera que las categorías van emergiendo y repitiéndose hasta su punto de saturación. (59)

Una de las técnicas de análisis de datos características de la metodología cualitativa es la triangulación. Al respecto, consiste en un control cruzado entre diferentes fuentes de datos: personas, instrumentos, documentos o la combinación de todos ellos. (78)

La triangulación consiste en determinar ciertas intersecciones o coincidencias a partir de diferentes apreciaciones y fuentes informativas o varios punto de vista y fuente informativas o varios punto de vista del mismo fenómeno. (59)

La triangulación es la combinación de metodologías en el estudio de un mismo fenómeno. (79)

Es una estrategia general que permite la evaluación de la consistencia de hallazgos, contrastándolo, es decir, confrontando lógicas, saberes, versiones. (80)

El análisis de la información en una investigación fenomenológica inicia con el contacto y las descripciones expresadas por los participantes. Se inicia con la aprehensión del significado, una sistematización basada en la cualidad de las descripciones. Por consiguiente, en la presente investigación se entrevistaron doce (12) participantes para obtener la información necesaria relacionada con el significado del cuidado humano en las y los estudiantes de enfermería como valor en su formación académica, a fin de ver los diferentes puntos de vistas y relaciones

existentes entre los significados surgidos en el fenómeno de estudio, para llegar a la estructuración de las categorías.

El corazón de la actividad investigativa, es un proceso de integración de categorías específicas en categorías más generales, donde esta última pueda considerarse como una gran categoría: más amplia, detallada y compleja, que integra y relaciona a todas las demás. (79)

1. Síntesis Narrativa

Basada en las interrogantes formuladas para el estudio, se presenta un resumen de las narrativas testimoniales derivadas de las entrevistas realizada por la investigadora a cada uno de los participantes. (MATRIZ 1, 2, 3)

MATRIZ N° 1
SUJETOS INFORMANTES
CATEGORIZACION DE LA INFORMACION

Categoría 1	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES						Subcategorías /código (1)
Percibiendo el Cuidado Humano	<p>(Topacio) Considero que el cuidado humano desde que se ha enseñado es un arte, así lo he apreciado durante mis practicas.... Entonces para mí el cuidado es un arte y una ciencia de dar bienestar a las personas</p>	<p>(Esmeralda) Para mí el cuidado humano es una palabra bastante compleja, encierra muchas cosas, como pasión, amor y responsabilidad</p> <p>Hay que conocer a la persona para poder ayudarla</p>	<p>(Perla) Creo que el cuidado humano es la interacción que se realiza entre dos o más personas, donde existe un cuidador y la persona que es cuidada</p> <p>Influyen conocimientos, habilidades, destrezas, la religión y los sentimientos</p>	<p>(Rubí) Para mí el cuidado humano es dado según la cultura. En la asignatura de enfermería básica, amplia mis conocimientos sobre el cuidado...</p> <p>Aprendí que es dedicarme con interés a ayudar a las personas</p>	<p>(Zafiro) Pienso que a través de cuidado humano se da apoyo, amor y comprensión a los seres necesitados</p> <p>Se tiene que tener el poder del conocimiento para mejorar la atención brindada</p>	<p>(Ámbar) Yo pienso que es la inquietud que tenemos acerca de las necesidades que puede tener una persona cuando está limitada físicamente y uno pueda brindar ayuda ya que no puede valerse por sí misma o en el caso de un niño muy pequeño</p>	<p>Describiendo la percepción del cuidado humano (DPCH)</p> <p>El cuidado humano es arte y ciencia donde influyen conocimiento habilidades destrezas cultura y sentimientos durante la interacción entre dos o más personas para dar atención y mantener una vida saludable</p>
	<p>Arte, ciencia dar bienestar</p>	<p>Palabra compleja conocer a las personas para poder ayudarle</p>	<p>Interacción entre dos o más personas. Influyen los conocimientos habilidades, religioso y sentimientos</p>	<p>Cultural dedicación interés en ayudar</p>	<p>Apoyo, amor, comprensión poder de conocimiento</p>	<p>Inquietud brindar ayuda</p>	

Categoría 1	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES						Subcategorías /código (1)
Percibiendo el Cuidado Humano	(Turquesa) Pienso que debemos aprender a dar cuidado para poder brindarlo a las personas que lo necesitan pienso que el cuidado debe ser lo primero, para mantener una vida salvable, tengo confianza que durante mis estudios aprenderé lo que es el cuidado humano	(Oro) Para mi cuidado humano es un proceso, en el cual se brinda atención al cliente en la integralidad del ser humano	(Platino) El concepto que tenia de cuidado humano era por la parte religiosa del colegio donde estudiaba, porque estaba en un grupo juvenil religioso en la semana santa hacíamos campamentos y la misión era cuidar, acompañar y escuchar parecido al cuidado humano, pero no tan amplio como lo conozco ahorita	(Bronce) Para mí el cuidado humano es la base de nuestra carrera. Implica amor hacia el prójimo y vacación	(Carbón) Pensaba que el cuidado humano lo hacia el médico, me imaginaba a un doctor haciendo procedimiento, una cura una operación ahora que estudio veo que es ayudar a las personas	(Cuarzo) El cuidado humano, para mi es la atención a todas las personas	Describiendo la percepción del cuidado humano (DPCH) El cuidado humano es arte y ciencia donde influyen conocimiento habilidades destrezas cultura y sentimientos durante la interacción entre dos o más personas para dar atención y mantener una vida salvable
	Mantener una vida salvable	Proceso integridad del ser humano	Acompañar y escuchar	Amor, hacia el prójimo vocación	Ayudar a las personas	Atención	

MATRIZ N° 1
SUJETOS INFORMANTES
CATEGORIZACION DE LA INFORMACION

Categoría 2	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES						Subcategorías /código (1)
<p>Interpretando el significado del cuidado humano</p>	<p>(Topacio) El cuidado humano es necesario para mi formación porque nos enseña cómo cuidarnos y a brindar calidad de servicio a las demás personas.</p> <p>El cuidado hay que vivirlo</p>	<p>(Esmeralda) Para mí el cuidado humano es importante en mi formación porque me enseña a brindar una atención en una determinada circunstancia</p>	<p>(Perla) Sin duda alguna el cuidado humano para mí es la base fundamental de mi carrera</p> <p>Cuidar es arte y ciencia, como tal es importante practicarlo con dedicación</p>	<p>(Rubí) Para mí, el cuidado humano ha significado mucho, porque he aprendido a cuidar no solo el cuerpo sino la mente y el espíritu</p>	<p>(Zafiro) El cuidado humano para mí ha significado el arte, porque tiene que brindarlo a cada ser que vive en la tierra y apoyar a quien lo necesite</p> <p>Es el corazón de enfermería</p>	<p>(Ámbar) Para mí es importante aprender sobre el cuidado humano porque para mí significa comprometerse a la persona brindarle seguridad</p> <p>El cuidado humano es un compromiso que debo asumir con responsabilidad</p>	<p>Comprendiendo el significado del cuidado humano</p> <p>(CSCH)</p> <p>Es la base fundamental de la carrera que nos enseña a reflexionar sobre el cuidar la integridad de las personas con compromiso y responsabilidad</p>
	<p>Es necesario para mi formación</p> <p>El cuidado hay que vivirlo</p>	<p>Importante para mi formación porque me enseña a brindar atención</p>	<p>Base fundamental de mi carrera</p> <p>Cuidar es un arte y es importante practicarla con dedicación</p>	<p>Cuidar cuerpo, mente y espíritu</p>	<p>Es el corazón de enfermería</p>	<p>Compromiso que debo asumir con responsabilidad</p>	

Categoría 2	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES						Subcategorías /código (1)
<p>Interpretando el significado del cuidado humano</p>	<p>(Turquesa) Par mi, el cuidado humano significa belleza, entrega, dedicación y abnegación</p>	<p>(Oro) Para mí el cuidado humano significa ayudar a quien lo necesita</p> <p>Es una herramienta que nos acerca al trato y a la conciencia nos hace reflexionar como actuamos de entender que quienes están a cargo de uno son seres humanos</p>	<p>(Platino) Creo que tiene que ser el norte en la carrera, porque estamos trabajando con personas y ofreciendo cuidado en todos los ámbitos que conforman el ser humano</p> <p>El cuidado es la base angular de la carrera de enfermería</p>	<p>(Bronce) Considero que es la base en nuestra carrera. Enfermería se encarga de proporcionar cuidado de calidad</p> <p>Creo que hace falta hacer mas hincapié en algunas materias la importancia de cuidar con calidad</p>	<p>(Carbón) Para mí, significa cuidar la humanidad integridad de la salud de cada persona y de uno mismo</p>	<p>(Cuarzo) Para mí significa dar atención a la persona sea enferma o sana, dependiente o independiente</p> <p>Tenemos el deber de brindar apoyo a cada paciente, a cada persona, tanto niños como adultos.</p>	<p>Comprendiendo el significado del cuidado humano</p> <p>(CSCH)</p> <p>Es la base fundamental de la carrera que nos enseña a reflexionar sobre el cuidar la integridad de las personas con compromiso y responsabilidad</p>
	<p>Belleza, entrega dedicación abnegación</p>	<p>Nos acerca al trato y a la conciencia</p> <p>Reflexionar como actuamos</p>	<p>Base Angular de la Carrera</p>	<p>Proporcionar cuidado de calidad</p>	<p>Cuidar la humanidad e integridad de la salud</p>	<p>Atención persona sana o enferma</p>	

MATRIZ N° 1
CATEGORIZACION DE LA INFORMACION

Categoría 3	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES						Subcategorías /código (1)
Reconociendo la tipología de los valores en el cuidado humano	(Topacio) Considero el respeto ante todo, humildad, sencillez, amor, entrega, paciencia, sabiduría	(Esmeralda) Para mí los valores que considero deben estar presentes en el cuidado humano, son la responsabilidad, el respeto, la confianza, el amor, la sinceridad y la solidaridad	(Perla) Para mí los valores que no deben dejar de estar presente en el cuidado son: el respeto, paciencia, comprensión, profesionalismo, humildad y responsabilidad	(Rubí) Considero que los valores para el cuidado humano son: respeto, amor, confianza, dignidad, igualdad y esperanza	(Zafiro) Yo le asigno al cuidado humano como amor, comprensión, unión, paz, respeto, tolerancia y estabilidad	(Ámbar) Para mí lo primordial es el amor, por que sin amor nada somos tenemos que cuidar con amor. Otros valores son la pasión, bondad, paciencia que la necesitamos en todo momento	Describiendo valores afectivos y espirituales del cuidado humano (DVAECH) Los valores que deben estar presente en el cuidado son: respeto, amor, compromiso, confianza, humildad, responsabilidad, honestidad, paz, igualdad, tolerancia.
	Respeto, humildad, amor, entrega, sencillez, paciencia, sabiduría	Responsabilidad, respeto, confianza, amor, sinceridad, solidaridad	Respeto, paciencia, comprensión, humildad, responsabilidad	Respeto, amor, confianza, dignidad, igualdad, esperanza	Amor, comprensión, unión, paz, respeto, tolerancia	Amor, bondad, pasión, paciencia	

Categoría 3	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES						Subcategorías /código (1)
Reconociendo la tipología de los valores en el cuidado humano	(Turquesa) Para mí el valor del cuidado humano es muy alto como futura enfermera considero que los valores que no deben faltar son: el amor, el respeto, la perseverancia y la responsabilidad	(Oro) Considero valores como: respeto, ética profesional, solidaridad Empatía, comprensión, responsabilidad, valorar la vida humana'' trabajo en equipo todo esto guiado al ser humano de una manera íntegra quien merece un cuidado digno	(Platino) Considero que para realizar cuidado humano tiene uno que ser amigable, sincero respetuoso, centrado, coherente, con lo que haces y dices honesto y responsable.	(Bronce) Para mí el amor humildad, paz porque tanto a paciente como a los usuarios tenemos que brindarle paz, para que logre la paz interior, otros valores son el servicio y confianza	(Carbón) Para mí los valores que considero son la responsabilidad respeto y buen trato hacia el paciente	(Cuarzo) Considero que uno de los valores que deberíamos tener en la formación es el respeto al paciente, personal, docente, y estudiantes, ya con ese valor brindamos una mejor atención al individuo para que se sienta satisfecho	Describiendo valores afectivos y espirituales del cuidado humano (DVAECH) Los valores que deben estar presente en el cuidado son: respeto, amor, compromiso, confianza, humildad, responsabilidad honestidad, paz, igualdad, tolerancia.
	Amor, respeto, perseverancia, y responsabilidad	Respeto, empatía, comprensión, responsabilidad, trabajo en equipo	Amigable, sincero, respetuoso, coherente honesto y responsables	Amor, paz, humildad, servicio y confianza	Responsabilidad respeto y buen trato	Respeto	

MATRIZ N° 1
CATEGORIZACION DE LA INFORMACION

Categoría 4	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES						Subcategorías /código (1)
Interpretando las creencias en el cuidado humano	<p>(Topacio) Creo que el cuidado humano, no es solo apreciaciones fisiológica sino brindar lo de una forma holística, integral, al cuidado lo damos en casa, en la calle, a nuestros amigos, padres, hijos a todo el mundo. El cuidado humano, es cuidar a la humanidad, a los seres.</p>	<p>(Esmeralda) Para mí el cuidado humano viene de raíz es decir desde el hogar, uno aprende de lo empírico, siempre hemos cuidado a hermanos menores, nuestros padres, si se enferman al entrar a la carrera lo vemos con mayor comprensión por qué cuidamos al paciente, a la persona, con sus necesidad, para que recupere su salud y se sienta bien</p>	<p>(Perla) Yo creo que cuando el cuidado humano se realiza de desde varias perspectivas los resultados serán muy positivos, me refiero a que no solo influye la apariencia física, sino lo espiritual comprendiendo lo que tiene la persona que es ayudado es ir más allá de lo que vemos</p>	<p>(Rubí) Yo creía que el cuidado humano era lo que uno hacia para mantener la imagen como persona ahora que he cursado materias de enfermería veo que va mas allá porque también está mi parte espiritual y afectiva y la de las otras personas</p>	<p>(Zafiro) Creo que debo ayudar y apoyar a quien lo necesite no importa su condición. Estoy estudiando enfermería para cuidar en todo momento. Pienso que el cuidado humano es muy importante porque nos ayuda a ser sensibles con el dolor de los demás. He aprendido que tengo que tener conocimiento para poder brindar un buen cuidado</p>	<p>(Ámbar) Desde que uno esta pequeña le dicen que cuide las cosas, esto es lo material mi mama también me enseñó a ser buena persona con los demás, no dañar ni física ni sentimentalmente sino que con mis palabras mis gesto mi actitud puedo causar daño. Me enseñó a tener buena relaciones con la familia y vecinos, pienso que el cuidado humano lo iré aprendiendo cuando curse todas las materias de enfermería</p>	<p>Considerando las creencias durante la acción del cuidado humano (CCDACH)</p> <p>Prestar servicios respetando raza, credo o condición social que tenga la persona como ser humano.</p>
	Cuidar a la humanidad a los seres humanos	Viene del hogar se aprende de los empírico, mayor comprensión en la carrera	Cuidar lo físico y espiritual comprender a la persona ir más allá de la que vemos	No es solo mantener la imagen como persona, es la parte espiritual y afectiva	Ayudar y apoyar ser sensible al dolor de los demás tener conocimiento	No dañar ni física ni sentimentalmente gestos, palabras y actitud pueden causar daños	

Categoría 4	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES						Subcategorías /código (1)
<p>Interpretando las creencias en el cuidado humano</p>	<p>(Turquesa) El cuidado es vida, tanto para el que cuida como para el que es cuidado. Yo creo que el cuidado humano es primordial para nuestra formación porque hay muchos de nosotros que no nos sabemos cuidar pensamos que no nos va a pasar nada</p> <p>En educación para la salud he aprendido de la promoción de la salud y prevención de enfermedad esto conocimiento nos ayudara a enseñar a otros a cuidarse y tener una vida saludable</p>	<p>(Oro) Creo que el cuidado debe ser brindado a todo ser humano, sin importar raza, credo o posición política, es una necesidad universal. En el profesional de enfermería debe estar presente el principio de “no maleficencia”</p>	<p>(Platino) Cuando me inicie en primer año creía que el cuidado humano era cumplir tratamiento, hacer curas, ahora que tengo experiencia en el trabajo, veo que va mas allá no es solo el paciente es darle apoyo a la familia en las comunidades somos apoyo consejeros educadores abogados</p>	<p>(Bronce) Siempre que asisto alguna conferencia y hablan de cuidado humano viene a mi mente el amor de servirle a la gente o darle cuidado a quien lo necesite, no importa su condición social</p>	<p>(Carbón) Creo que el cuidado humano es importante ya prestamos un servicio de salud sea preventivo o curativo, cuando realizamos algún procedimiento debemos tener conciencia en la utilización de las técnicas</p>	<p>(Cuarzo) Las creencias que yo tengo sobre el cuidado humano es respetarle las creencias a las demás personas sean religiosas o cualquier creencia que tenga es un ser humano que merece respeto</p>	<p>Considerando las creencias durante la acción del cuidado humano (CCDACH)</p> <p>Prestar servicios respetando raza, credo o condición social que tenga la persona como ser humano</p>
	<p>Es vida prioridad en nuestra educación</p>	<p>No importa raza credo o posición política</p>	<p>Somos apoyo educadores y abogados en la familia</p>	<p>Servir a la gente no importa su condición social</p>	<p>Prestar un servicio de salud preventivo o curativo con conciencia</p>	<p>Respeto de las creencias que tenga al ser humano</p>	

Categoría 5	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES						Subcategorías /código (1-2)
Comprendiendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano	<p>(Topacio) Yo siento muchísimo cuando doy cuidado siento satisfacción he adquirido sentimiento de pertenencia humildad y agrandar mi espíritu</p>	<p>(Esmeralda) En este momento me imagino que es como decir haz siempre lo que te gustaría que te hicieran es muy bueno que lo traten bien en cualquier circunstancia de la vida</p>	<p>(Perla) Cuando doy cuidado siento muchas satisfacción me hace sentir bien como ser humano, especialmente cuando veo resultados positivos y tristeza ante el dolor humano</p>	<p>(Rubí) Me siento satisfecha cuando estoy cuidando a una persona es gratificante es una sensación de bienestar con uno mismo y con esa otra persona sensación de alegría al ver la mejoría en los pacientes</p>	<p>(Zafiro) Cuando yo cuido a una persona que necesite apoyo y ayuda me siento bien, contenta y feliz cuando me dicen gracias porque me atendió bien también siento tristeza</p>	<p>(Ámbar) Para mi es importante que la carrera se base en el cuidado humano, porque enseña a ser sensible ante el dolor</p>	<p>Demostrando sensibilidad humana durante la acción del cuidado (DSHDAC)</p> <p>El dar cuidado nos enseña a ser sensibles ante el dolor humano y agrandar el espíritu.</p>
	Satisfacción sentimiento de pertenecía humildad y agrandar mi espíritu	Es bueno que lo traten bien	satisfacción sentirme bien tristeza	Gratificante sensación de alegría bienestar	Contenta y feliz tristeza	Enseña a ser sensible ante el dolor	

Categoría 5	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES						Subcategorías /código
Comprendiendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano	<p>(Turquesa) Yo siento que el cuidado humano es algo grande cuando a uno lo cuida su mama siente paz, confianza y tranquilidad así debe sentir la persona cuando la cuidan</p>	<p>(Oro) Para mí la empatía y el cariño me motivan a brindar cuidado siendo alegría por ayudar al ánimo del paciente y familia me genera energía para afrontar situaciones difíciles</p>	<p>(Platino) Cuando estoy dando cuidado estoy preocupado por lo que está pasando al paciente mi satisfacción es después que el paciente sale del problema, cuando la familia te da la gracia me siento bien como profesional, satisfecho por lo que he logrado con ese ser humano</p>	<p>(Bronce) A esta altura de mi carrera he tenido la oportunidad de experimentar vivencias al brindar cuidado humano a los individuos siento satisfacción es gratificante porque he ayudado a la persona a sentirse mejor</p>	<p>(Carbón) Cuando yo doy cuidado a un paciente siento grandeza me siento orgulloso cuando todo sale bien</p>	<p>(Cuarzo) Cuando doy cuidado uno de los sentimientos que se me despierta es el del amor y la tristeza al ver a la persona incapacitada para realizarse sus cuidados le brindo apoyo, orientación y cariño para que se sienta a gusto me siento satisfecha por la labor cumplida</p>	<p>Identificando los sentimientos durante la acción del cuidado humano (ISDACH)</p> <p>Quando se brinda cuidado a una persona enferma afloran sentimientos de alegría, amor, satisfacción y tristeza</p>
	Siento paz confianza tranquilidad	Empatía cariño generar energía	Preocupación satisfacción	Satisfacción es gratificante ayudar a las personas	Siento grandeza y orgullo porque todo sale bien	Amor y tristeza satisfacción.	

MATRIZ N° 1
(INFORMANTES EXTERNOS)
CATEGORIZACION DE LA INFORMACION

Categoría 1	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES								Subcategoría s/código (1)
Percibiendo el cuidado humano	(Garbera) Para mí el cuidado humano significa proteger, querer y entrega	(Girasol) Considero que es cuidar a la persona como un templo	(Hortensia) Para mí el cuidado humano tiene una connotación profunda puede seguir una corriente religiosa	(Gladiola) Pienso que el cuidado humano es el respeto a la dignidad de la persona como ser único	(Azucena) Para mí el cuidado humano es cuidar la mente, cuerpo y espíritu de las personas	(Sol) Siempre he pensado que el cuidado humano es la atención que se le brinda a un paciente, no solo la parte del cuerpo sino en forma integral y la parte emocional que siempre se altera. Esto es importante inculcar-selo a los estudiantes	(Estrella) Pienso que el cuidado humano es la razón de la profesión y así hemos sido formadas para cuidar durante el proceso de enfermedad y prevención pienso que deberíamos ser más sensibles y nunca perder la empatía con el paciente deberíamos conservar ese lado humano y nunca perder la sensibilidad porque es la razón de nuestra carrera	(Luna) Pienso que no se puede hablar de cuidado humano si no se trata bien a la persona , no se le escucha y orienta	Describiendo la percepción del cuidado humano (DPCH) El cuidado humano es cuidar mente cuerpo y espíritu de la persona, respetando su dignidad
	Querer y entrega	Cuidar como un templo	Connotación religiosa	Respeto a la dignidad de la persona	Cuidar mente cuerpo y espíritu	Brindar atención	Sensibles empatía	Trato escuchar orienta	

MATRIZ N° 1
(INFORMANTES EXTERNOS)
CATEGORIZACION DE LA INFORMACION

Categoría 2	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES								Subcategoría s/código (1)
<p>Interpretando el significado del cuidado humano</p>	<p>(Garbera) Como docente inculco el estudiante lo que es el cuidado humano como tratar a las personas el estudiante va cambiando su percepción y la parte interior de si, aprende a valorar la vida, a valorar el paciente.. pienso que cuando el docente tiene claro el</p>	<p>(Girasol) Para mí el cuidado humano se ha venido haciendo desde hace mucho tiempo es importante enseñar al estudiante para que pueda dar un verdadero cuidado tanto a él como a las demás personas como docentes debemos darles oportunidad a los estudiantes en satisfacer necesidades</p>	<p>(Hortensia) Pienso que el significado que tiene el cuidado para mí como un valor es orientar a las alumnas para que brinda cuidado al paciente como ser humano y como ser humano necesita que se le brinden esos cuidado de calidad respeto a la dignidad de paciente y amor</p>	<p>(Gladiola) El cuidado humano tiene para mí una connotación profunda y de gran relevancia en la formación de los estudiantes Debemos transmitir con el modelaje lo que es el cuidado Yo percibo que a nosotros nos hace falta tener presente permanentemente en nuestra mente a nuestro corazón ese significado del cuidado</p>	<p>(Azucena) Para mí el cuidado humano es ayudar a las personas tanto en la parte curativa como preventiva Tiene relevancia en la formación de los estudiantes de enfermería hay que lograr la sensibilización cuando se realiza algún procedimiento.</p>	<p>(Sol) Como enfermera para mi es importante que los estudiantes comprenden e Internalicen lo que es el cuidado humano Por que observo en algún estudiante compañera que no dan un cuidado integral. El cuidado es brindar ayuda a todo el que lo necesita en todo sentido,</p>	<p>(Estrella) Para mí el cuidado humano presta atención a las personas que acuden con algún mal afección o patología utilizando el proceso de enfermería para darle bienestar al paciente</p>	<p>(Luna) Considero que el cuidado humano es un proceso donde se intercambian conocimientos valores y costumbres con la persona que una le ofrece ayuda en el momento que lo necesite dado a sus condiciones de salud o enferme-</p>	<p>Comprendiendo el significado del cuidado humano (CSCH) El cuidado humano es un proceso de intercambio de conocimientos, valores y costumbres para dar bienestar a los pacientes con forma integral</p>

	<p>verdadero cuidado se puede lograr que el estudiante sea más humano en sus cuidados</p> <p>El cuidado es un valor fundamental para la profesión que se debe asumir con conciencia y ética</p>	<p>de bienestar y confort por cuanto al tener necesidades satisfechos tendría mayor concentración, si nosotros no practicamos el cuidado humano con las personas que están a nuestro alrededor no lo podremos llevarlo al paciente familiar o comunidad</p>		<p>humano</p> <p>El cuidado humano para mí encierra algo tan profundo y a la vez amplio es sentirlo.</p>		<p>físico, social, emocional espiritual y psíquico</p>		<p>dad</p>	
	<p>Trato conciencia ética</p>		<p>Orientar calidad respeto dignidad amor</p>	<p>Formación corazón</p>	<p>Ayudar formación sensibilización</p>	<p>Brindar ayuda física salud emocional espiritual</p>	<p>Atención Bienestar</p>	<p>Proceso intercambio conocimiento valores costumbres</p>	

MATRIZ N° 1
(INFORMANTES EXTERNOS)
CATEGORIZACION DE LA INFORMACION

Categoría 3	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES								Subcategoría s/código (1)
<p>Recorriendo la tipología de los valores en el cuidado humano</p>	<p>(Gerbera) Pienso que lo primero es el respeto, porque a veces uno cree que por el hecho de que tengas que cuidar a otra persona tiene el derecho de transgredirla</p> <p>Otros valores que hay que tener son: el amor, la beneficencia, justicia, empatía, responsabilidad</p>	<p>(Girasol) A mi juicio no se debe excluir ningún valor, porque dependiendo de la experiencia y las situaciones en que se esté viviendo están esos valores.</p> <p>Pienso que son todos pero los fundamentales son: la honestidad, el compromiso el respeto, la solidaridad</p> <p>No nos podemos desprender de un valor</p>	<p>(Hortensia) Para mí los valores que deben estar presentes en el cuidado humano son: respeto, solidaridad, confidencialidad, responsabilidad y lealtad.</p> <p>Se deben hacer talleres para sensibilizar a los estudiantes y vayan viendo la importancia del respeto a la privacidad del paciente y la amabilidad hace él y el familiar</p>	<p>(Gladiola) Personalmente tengo una concepción clara de que nosotros tenemos que tener valores para poder transmitirlos como es el significado de la dignidad humana como el respeto al hecho de ser persona con la dimensión de una criatura creada por Dios.</p> <p>Desde el punto de vista antropológico el hombre es el ser humano que le da una connotación de respeto</p>	<p>(Azucena) Para mí uno de los valores sería la dignidad el respeto el amor la amistad y la solidaridad.</p> <p>Muchas veces el estudiante en su rol, hace muy bien el cuidado de acuerdo a sus conocimientos</p> <p>Pero me preocupa que el sale de su formación muy sensibilizado pero en el medio laboral yo no sé que transformación hay allí,</p>	<p>(Sol) Los valores que yo le asigno al cuidado humano son la comprensión consideración y honestidad, los considero fundamentales</p>	<p>(Estrella) Yo considero que debemos ser responsables al momento de prestar los cuidados ser honestos es decir admitir sin cometer un error porque está en juego la vida de las personas.</p> <p>El cuidado humano siempre tiene que ir de las manos con los valores para que este sea optimo, de calidad y brindado con generosidad buscando que tanto estudiantes</p>	<p>(Luna) Para mí son muchos los valores que se le pueden dar al cuidado humano pero los que no deben faltar son la confianza que hay que darle a la otra persona la responsabilidad y el amor cuando se ejecuta una actividad en beneficio</p>	<p>Describiendo los valores afectivos y espirituales del cuidado humano (DVAECH)</p> <p>Los valores que deben estar presentes durante el cuidado humano son: respeto, amor, justicia, empatía, honestidad, compromiso, solidaridad, tolerancia, lealtad, responsabilidad, dignidad, consideración y confianza</p>

		porque son como una red, como una base para llevar a cabo el cuidado humano		comprensión tolerancia, autenticidad que se dé muestre a través de la aceptación. De la misma manera como comprendo la relación con el otro, con el estudiante lo visualizo en la interacción con la persona enferma	en sus pasantías habla de valor de la dignidad humana el respeto, el amor, la responsabilidad y la aplican durante el cuidado		como compañeros sean responsable y honestas	de los pacientes estos valores deben afianzarse en el personal de enfermería medicina y estudiante	
	Respeto amor, justicia, empatía responsabilidad beneficencia	Honestidad compromiso respeto solidaridad	Respeto, solidaridad confidencialidad tolerancia responsabilidad lealtad	Dignidad Dios	Dignidad amor respeto, solidaridad	Comprension consideracion honestidad	Responsables Honesto	Confianza amor	

MATRIZ N° 1
(INFORMANTES EXTERNOS)
CATEGORIZACION DE LA INFORMACION

Categoría 4	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES								Subcategoría s/código (1)
<p>Interpretando las creencias en el cuidado humano</p>	<p>(Gerbera) Yo pienso que el cuidado humano viene inmerso en uno como ser, desde pequeña su mamá lo cuida la madre lo da todo por un hijo su vida y lo protege en todos los sentidos, el cuidado siempre ha existido</p> <p>Si uno lograra que el cuidado traspasara mas allá en todas las familias estaremos</p>	<p>(Girasol) Mis creencias es que estoy comprometida a cuidar la dignidad la persona</p> <p>Se debe cuidar como un templo porque todas las personas somos importantes y nos merecemos un cuidado humano</p>	<p>(Hortensia) Yo pienso que esto de cuidado humano puede seguir una corriente religiosa la parte católica</p> <p>Cuidar a una persona es ponerse en los zapatos de la otra persona</p> <p>Mis creencias están en Dios creo que la persona que sufre necesita ayuda, atención</p>	<p>(Gladiola) Puedo decir que el cuidado siempre ha existido la madre siempre ha cuidado a su hijo con dedicación entrega, amor y desvelo</p> <p>Como enfermera estamos llamados a proporcionar un cuidado</p>	<p>(Azucena) Creo que el cuidado es respetar la parte filosófica humanística y espiritual</p> <p>Creo que es importante hablar con el paciente, tenderle la mano escucharlo</p>	<p>(Sol) Creo que siempre se ha dado cuidado prestando atención o ayudado a las personas</p>	<p>(Estrella) Creo que una vez que se brinda cuidado esa intervención debe ser satisfactoria</p>	<p>(Luna) El brindarle el cuidado humano con responsabilidad vamos a obtener bienestar de paciente</p> <p>Creo que si trabajamos en forma mecánica y no oímos al paciente no estamos brindando un cuidado de calidad</p> <p>Debemos</p>	<p>Considerando las creencias durante la acción del cuidado humano (CCDACH)</p> <p>El cuidado humano siempre ha existido para cuidar la dignidad de las personas respetando la corriente filosófica humanista o religiosa.</p>

	viviendo cosas distintas							humanizar mas algunas compañeras de trabajo y estudiante	
	Viene inmerso en el ser siempre he existido	Cuidar la dignidad templo	Ponerse en el lugar de otro Dios corriente religiosa	Siempre ha existido proporcionar cuidado	Respetar la parte filosófica humanista espiritual	Siempre se ha dado atención y ayuda	Brindar satisfacción	Humanizar bienestar	

MATRIZ N° 1
(INFORMANTES EXTERNOS)
CATEGORIZACION DE LA INFORMACION

Categoría 5	NARRATIVA DE LAS / LOS SUJETOS INFORMANTES								Subcategorías/código (1)
<p>Comprendiendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano</p>	<p>(Gerbera) Lo que yo siento cuando estoy con un paciente es impresionante me da emoción alegría muchísimo amor, me da satisfacción</p> <p>Pienso que hay enfermeras que no tienen la percepción real de lo que es la carrera no sienten satisfacción</p>	<p>(Girasol) Cuando brindo cuidado humano me da satisfacción alegría porque me permite hacer lo que me gusta</p> <p>También siento tristeza cuando tengo que ayudar al bien morir, me genera dolor y comprendo el dolor de la familia</p>	<p>(Hortensia) Me siento bien cuando estoy brindando cuidado y cuando doy cuidado a un niño, siento alegría si se complica me da tristeza</p>	<p>(Gladiola) Cuando doy cuidado me siento feliz al ver que la persona se recupera pero también me da mucha tristeza cuando se complica</p> <p>Bueno hay casos donde uno siente la satisfacción de haberlo hecho bien y que esa persona haya manifestado estar agradecida por sus cuidados consideración y respeto</p>	<p>(Azucena) Siento satisfacción cuando he dado un buen cuidado</p> <p>A los estudiantes les enseño que deben realizar un cuidado no automatizado si no hacerlo con calidad para que sientan satisfacción del bienestar del paciente</p>	<p>(Sol) Cuando doy cuidado siento compasión y dolor Me siento con las manos atadas cuando los pacientes se deterioran cada día, me da mucha tristeza cuando es por negligencia de otros profesionales</p> <p>Caso contrario cuando se recuperan salen de la</p>	<p>(Estrella) Cuando doy cuidado siento agrado al ver que un paciente tiene tristeza dolor o algo que esté afectando su bienestar y luego se sienta bien, me dice me siento mejor gracias, esto me da satisfacción.</p> <p>Cuando el paciente se agrava o muere uno se decepciona porque no siempre espera lo mejor para esa personas</p>	<p>(Luna) En el área donde trabajo siempre muchas emociones de alegría porque veo nacer niños (as)</p> <p>Cuando algún producto de la concepción se pierde o la madre se complica o que el niño(a) nace con problemas o muere me da nostalgia</p>	<p>Identificando los sentimientos durante la creación del cuidado humano (ISDACH)</p> <p>El cuidado brindado con amor a las personas despierte emociones de alegría felicidad, satisfacción y algunos casos tristeza</p> <p>Demostrando sensibilidad humana durante la acción del cuidado (DSHDAC)</p> <p>El cuidado brindado a</p>

						<p>gravedad me siento satisfecha feliz y doy gracias a Dios</p> <p>Otras veces he sentido rabia cuando por falta de recursos el paciente se muere</p>	<p>Al estudiante hay que enseñarle a tener fortaleza ante cada vivencia</p>	<p>ver a la madre desesperada diciendo me sacaron el alma, no puede ser que haya perdido a mi bebe</p> <p>Me da muchas ganas de llorar pero tengo que ser fuerte para poder ayudarla siento impotencia</p>	<p>pacientes graves o niños genera dolor, tristeza nostalgia, nos hace ser más sensibles</p>
	<p>Alegría Satisfacción Amor</p>	<p>Satisfacción alegría Tristeza Dolor</p>	<p>Alegría Tristeza</p>	<p>Feliz Tristeza Satisfacción</p>	<p>Satisfacción</p>	<p>Compasión dolor tristeza satisfacción</p>	<p>Alegría nostalgia satisfacción fortaleza</p>	<p>Agrado satisfacción fortaleza</p>	

**MATRIZ N° 1
(INVESTIGADORA)
CATEGORIZACION DE LA INFORMACION**

Categoría 1	NARRATIVA DE LA INVESTIGACION	Subcategorías /código (1)
Percibiendo el cuidado humano	Mi percepción del cuidado humano, es un derecho que tiene el ser humano de recibir atención oportuna desde el momento de la concepción hasta el final de su vida terrenal, respetando su dignidad	Describiendo la percepción del cuidado humano (DPCH) El cuidado es un derecho que tiene el ser humano a recibir atención integral y de calidad en todas las etapas de la vida respetando su dignidad
	Derecho del ser humano, recibir atención respetando dignidad	
Categoría 2	NARRATIVA	Subcategoría /Código (1)
Interpretando el significado del Cuidado Humano	Pienso que el cuidado humano es un proceso complejo derivado del pensar, sentir, actuar y convivir de la persona que cuida, para brindar cuidado de calidad, con respeto, amor y sensibilidad humana, con el objetivo que la vida del ser humano se desarrolle lo mas armónica y humanamente posible dentro de un contexto cultural y ecológico.	Comprendiendo el significado del cuidado humano (CSDCH)
	Proceso complejo, pensar, sentir, actuar, convivir, cuidado de calidad, sensibilidad humana, vida del ser, desarrolle, armónica, contexto cultural y ecológico	El cuidado humano es un proceso derivado del pensar, sentir, actuar y convivir, para brindar cuidado con sensibilidad al ser humano en armonía con su cultura y ambiente

Categoría 3	NARRATIVA DE LA INVESTIGACION	Subcategoría /Código
Reconociendo la tipología de los valores en el cuidado humano	<p>Considero que durante la acción del cuidado, deben estar presentes valores como: el amor, el respeto, la ternura, la compasión, la comprensión, entrega, esmero, tolerancia y responsabilidad entre otros, que son fundamentales en el acto de cuidar, para garantizar un cuidado humanizado</p> <p>Es importante considerar los valores espirituales como la fe y la esperanza por cuanto nos da la fortaleza tanto a la persona que cuida, como a la que es cuidada</p>	<p>Describiendo los valores afectivos y espirituales del cuidado humano (DVAECH)</p> <p>Los valores fundamentales durante el acto del cuidado son: amor, respeto, ternura, compasión, comprensión, entrega, esmero, tolerancia, responsabilidad, fe y esperanza</p>
	<p>Amor, respeto, ternura, compasión, comprensión, entrega, esmero, tolerancia, responsabilidad, fe, esperanza, acto de cuidar, cuidado humanizado.</p>	
Categoría 4	NARRATIVA DE LA INVESTIGACION	Subcategoría Código
Interpretando las creencias en el cuidado humano	<p>Buscando en mi mundo interior puedo decir que el cuidado humano viene de lo más profundo del ser humano. Una madre cuida a sus hijos con entrega dedicación, amor, desvelo y responsabilidad. Puedo recordar momentos donde mi madre con dedicación atendía mis inquietudes y necesidades con preocupación, dedicación, siempre apegada a los valores éticos y morales. Se aprende a cuidar desde el hogar y escuela con el ejemplo respetando la cultura, por cuanto, se va perfeccionando durante el proceso enseñanza – aprendizaje</p>	<p>Considerando las creencias durante la acción del cuidado humano (CCDACH)</p> <p>El cuidado nace en lo más profundo del ser humano según su cultura y se va perfeccionando durante el proceso enseñanza aprendizaje</p>
	<p>Viene de lo más profundo del ser humano aprende: hogar, escuela, ejemplo, perfecciona, enseñanza, aprendizaje</p>	

Categoría 5	NARRATIVA DE LA INVESTIGACION	Subcategoría Código
Compre- diendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano	El cuidado por considerarlo como una actitud personal lo proporciono con amor y pasión, por cuanto me produce alegría, felicidad y satisfacción al ver que la persona cuidada se recupera y que la familia se siente feliz, me emociona	Identificando los sentimientos durante la acción del cuidado humano (ISDACH) El cuidado proporcionado con amor y pasión, me genera sentimientos de alegría, felicidad y satisfacción al ver recuperada a la persona y a la familia feliz.
	Actitud personal, amor, pasión, produce alegría, felicidad y satisfacción y recuperación familia	Demostrando sensibilidad humana durante la acción del cuidado (DSHDAC) Las emociones sentidas durante el cuidado cuando la persona se complica o muere son: nostalgia, tristeza, deseos de llorar, dolor y confianza a Dios para apoyar
	Para mí, cuando la persona se complica o muere, siento nostalgia, tristeza, deseos de llorar, cuando es un niño o una niña siento un profundo dolor, pienso en lo que está viviendo esa madre, me pongo en el lugar de ella y me da mucho dolor y pido a Dios fortaleza para poderla apoyar.	
	Nostalgia, tristeza, deseo de llorar, dolor, Dios fortaleza y apoyar.	

MATRIZ N° 2
COINCIDENCIAS E INTERSECCIONES DE LOS SUJETOS INFORMANTES
AGENTE EXTERNOS E INVESTIGADORA

CATEGORIAS	SUJETOS INFORMANTES	INFORMANTES EXTERNOS	INVESTIGADORA
1.Percibiendo el cuidado humano	El cuidado humano es arte y ciencia donde influyen habilidades destrezas cultura y sentimientos durante la interacción entre dos o más personas para dar atención y mantener una vida saludable	El cuidado humano es cuidar mente, cuerpo y espíritu, respetando la dignidad de la persona como ser único	El cuidado es el derecho que tiene el ser humano a recibir atención integral y de calidad en todas las etapas de la vida respetando su dignidad
2.Interpretando el significado del cuidado humano	Es la base fundamental de la carrera, que nos enseña a reflexionar sobre el cuidar la integralidad de las personas con compromiso y responsabilidad	El cuidado humano es un proceso de intercambio de conocimientos, valores y costumbres para dar bienestar a los pacientes en forma integral	El cuidado humano es un proceso derivado del pensar, sentir, actuar y convivir porque hay que brindarlo con sensibilidad al ser humano en armonía con su cultura y ambiente
3.Recorriendo la tipología de los valores en el cuidado humano	Los valores que deben estar presentes durante el cuidado son: respeto, amor, comprensión, confianza, humildad y responsabilidad	Los valores que deben estar presentes durante el cuidado humano son: respeto, amor, justicia, honestidad, compromiso, solidaridad, tolerancia, confidencialidad, lealtad, responsabilidad y confianza	Valores fundamentales durante el acto del cuidado son: amor, respeto, ternura, compasión, comprensión, tolerancia, responsabilidad esmero, entrega, fe y esperanza
4.Interpretando las creencias en el cuidado humano	Cuidar la humanidad de la persona respetando raza, credo o condición social	El cuidado humano siempre ha existido para cuidar a la dignidad de la persona, respetando corriente filosófica o espiritual	El cuidado nace en lo más profundo del ser humano según su cultura y se va perfeccionando durante el proceso enseñanza aprendizaje
5.Comprendiendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano	Cuando se brinda cuidado a una persona enferma, afloran sentimientos de alegría satisfacción, amor y tristeza	El cuidado brindado con amor a las personas despierta emociones de alegría felicidad, satisfacción y hay nostalgia con algunos pacientes	El cuidado proporcionado con amor y pasión, me genera sentimientos de alegría felicidad y satisfacción al ver recuperada la persona y a la familia feliz. En otros casos tristeza

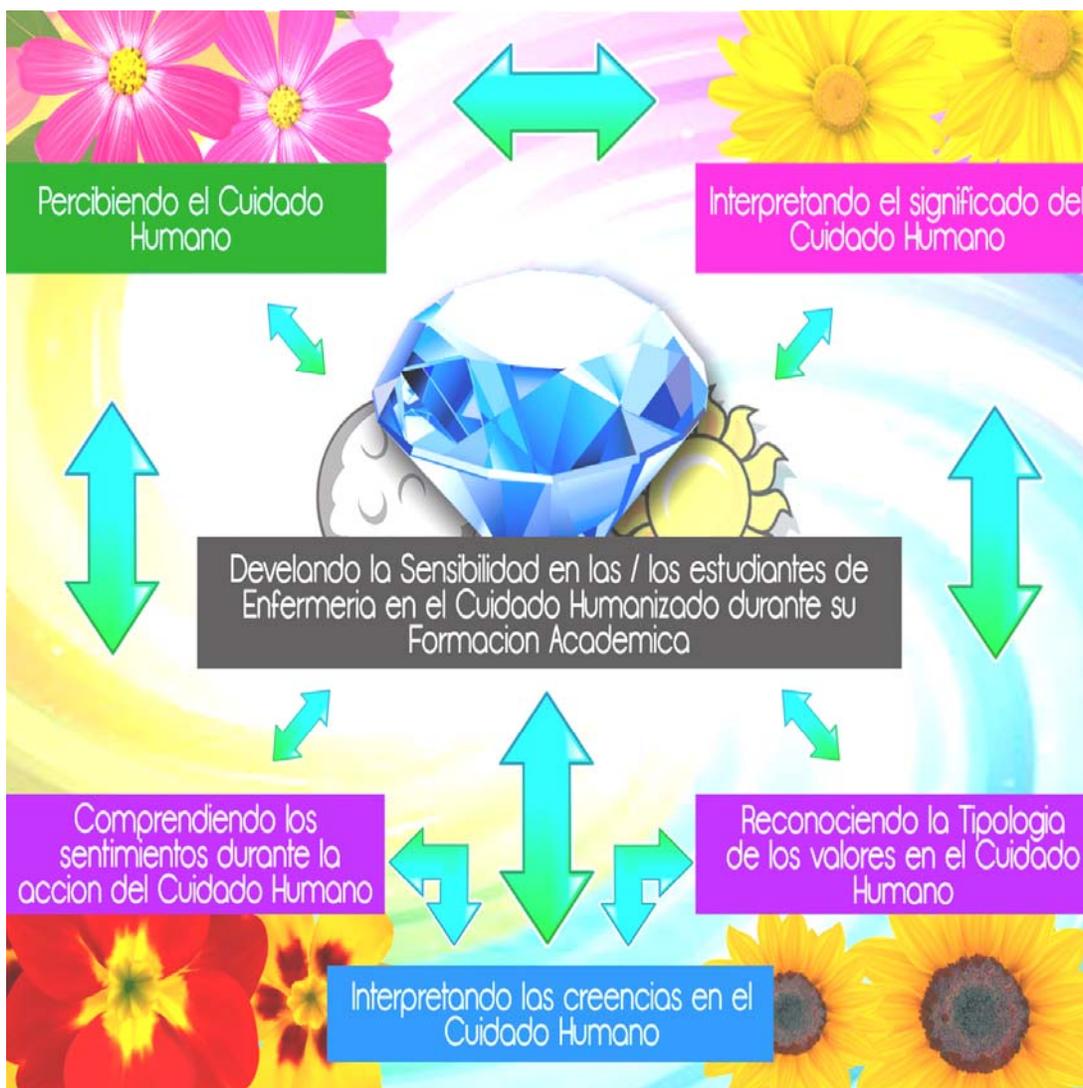
2. Triangulación de las Categorías Surgidas

A continuación se presentan las coincidencias o intersecciones entre los significados emergidos sobre el cuidado humano, de la información aportada por los sujetos informantes.

Para desarrollar el proceso de triangulación, se inicio agrupando las categorías de acuerdo a las respuestas emitidas por los sujetos informantes en relación con el fenómeno de estudio. El significado del cuidado humano en las y los estudiantes de enfermería como valor fundamental en su formación. (Ver Anexo 2)

3. Estructuración de las Categorías

A Continuación la integración e interrelación de las categorías del estudio mediante la representación grafica de las mismas.



CAPITULO VII

CONSTITUCION DE LOS SIGNIFICADOS DEL FENOMENO DE ESTUDIO

La esencia de la profesión de enfermería es el cuidado al ser humano, en virtud de ello, la investigadora considero el significado del cuidado humano para los y las estudiantes de enfermería, desde la concepción de cada uno de los sujetos informantes claves participantes en el estudio. Luego, de haber interpretado las respuestas emitidas en las entrevistas realizadas; lo cual permitió elaborar las categorías y subcategorías que integraban en un todo; así como, también la identificación de las coincidencias o intersecciones.

La **primera categoría**, surgida en las respuestas dadas por los sujetos informantes claves fue: percibiendo el cuidado humano, la cual fue descrita como: dar bienestar, interacción entre dos o más personas. Dar apoyo y ayudar, acompañar y escuchar a las personas.

En cuanto a la percepción, es una aprehensión sensorial refleja de las cosas en la conciencia a través de los órganos de los sentidos, es la imagen integral de un objeto surgido como resultado de la acción del mundo objetivo. (81)

La percepción es un proceso cognoscitivo que permite interpretar y comprender el entorno. Es la selección y organización de estímulos del ambiente para proporcionar experiencias significativas a quien lo experimenta.

Las percepciones constituyen el material de partida para formar conceptos científicos. Además, de la estructura de la imagen dada en la percepción se abstraen algunos nexos y relaciones que se presentan en calidad de elementos primarios de la teoría. (52)

Una percepción intelectual como acto fundamental de conocimiento, en cuanto a una síntesis entre la idea del ser en general y la idea empírica que resulta de la sensación de las cosas externas o del sentimiento que el “yo” tiene de sí. (82)

Las percepciones son aprendidas, que de lo que se aprende depende de las experiencias durante la socialización. Las emociones, lenguaje y actitudes influyen en las expectativas perceptuales y varían de un individuo a otro, por lo tanto, la capacidad de interpretación de una persona depende en gran medida de su capacidad de percepción. (83)

En atención a lo planteado, se podría asumir que la forma en que percibimos y sentimos el mundo es una fuerza que impulsa el resultado de nuestro modelo de organización como ser vivo, que afecta nuestras percepciones y sentimientos en todo

momento. Los sentimientos y percepciones que tengan los y las estudiantes de una acción, en este caso del cuidado humano, afectan la comunicación y pudiera impedir todo intento de continuidad de las acciones o por el contrario afianzarles con mayor eficacia en beneficio del ser humano. Por ello, es necesario que ellos y ellas reconozcan el poder y la influencia que ejerce la percepción en cada una de las acciones del cuidado.

La percepción es un proceso psicológico, mediante el cual las cosas que captamos a través del sentido de la vista, el oído, el olfato, el gusto y el tacto cobran sentido para nosotros. Las experiencias anteriores que han tenido el sujeto y su sistema de valores afecta la percepción. Esta es lo que explica porque una misma situación, diferentes personas perciben las cosas diferentes y diferencias en la capacidad para procesar la información, recordar los datos y analizar las alternativas existentes. (84)

En cuanto a la percepción de los sujetos informantes claves, juega un papel importante el conocimiento empírico, sus experiencias y vivencias en la vida cotidiana, en virtud de que durante su formación han ido profundizando sus conocimientos acerca del ser humano, razón de ser de la profesión.

La **segunda categoría**, comprendiendo el significado del cuidado humano descrita como: Es un arte y ciencia. Cuidar cuerpo, mente y espíritu. Belleza,

dedicación, abnegación y vocación. Herramienta para reflexionar como actuamos. La universidad nacional de Colombia (85) define: “El cuidado como la ciencia y un arte que exige conocimiento y actitudes especiales, que transmite el arte y la ciencia de cuidar”. Estas ideas se confirman con lo expresado por los sujetos informantes claves, quienes han considerado el cuidado como un arte y una ciencia.

El cuidado es una manera de fomentar la relación hacia el otro evaluado dirigido a quien uno siente una sensación personal de compromiso y responsabilidad. (40)

Proceso reflexivo, afectivo y efectivo mediante intercambio de experiencias y conocimientos, en una aproximación respetuosa y significativa con el otro ser humano, lo que facilita construir una interacción solidaria, autentica que fortalezca el desarrollo del humanismo en enfermería, amplíe la sensibilidad, acepte todos los saberes y respete la dignidad humana. (68)

De allí que, el cuidado de enfermería se desarrolla en el contexto del proceso vital humano, que es un proceso dinámico por cuanto se da inicio con la vida y culmina con la muerte; es así como, la salud y la enfermedad se encuentra en este proceso. Para la comprensión del proceso vital humano es necesario la complementariedad de saberes y esclarecimiento de la vida como realidad bio – natural, interacción social y como interacción hombre – naturaleza.

En la comprensión del significado, narradas por las informantes sobre el cuidado humano de cuidar cuerpo, mente y espíritu; guarda relación con lo expresado por Watson.

El cuidado transpersonal comprende el espíritu y el alma de las personas cuando participan en el proceso del cuidado y sanación, que se extiende más allá del auto – ego e irradia hacia la conexión más profunda con el otro, el ambiente, la naturaleza y el universo. (35)

Tal planteamiento, es una contribución para la sensibilización de los sujetos informantes claves y los profesionales de enfermería, sobre el cuidado transpersonal. Por cuanto, enfermería como practica de ayuda y guiada por el arte de la moralidad y de la ética considera al cuidado como la esencia de la misma.

Para cuidar se exige conocimiento como cuidar de alguien, se requiere de estima sincera, entender las necesidades del otro y ser capaz de dar respuestas adecuadas que garanticen y conduzcan a su crecimiento, conocer sus poderes y limitaciones”. Lo planteado por el autor refleja la necesidad de que la persona que cuida además del conocimiento debe poseer valores sólidos para poder ayudar al otro a reclamarse y establecer una comunicación interpersonal con la personal cuidada. (86)

En la **tercera categoría**, reconociendo la tipología de los valores del cuidado humano, la gran mayoría de los informantes consideraron el respeto, humildad, amor, confianza, entrega, paciencia, responsabilidad, unión, sabiduría, solidaridad, comprensión, humildad, compromiso, dignidad, equidad, paz, igualdad, tolerancia, bondad, pasión, empatía, perseverancia, sinceridad, centrado y trabajo en equipo.

Para afianzar los fundamentos de los valores categorizados para este estudio, se puede decir, que los valores son creaciones humanas y solo existen si son puesto en acción por las personas. La objetividad de los valores es humana y social, ya que la persona es creador de los valores y los objetos en que plasma. Estos adquieren relevancia y consistencia en la medida que perduren en el tiempo, en la persona y la sociedad.

Los valores, son cualidades del ser, se sitúan en el orden ideal, en un alto rango. El hombre constituye el mundo del valor, el optar por un valor no solo es un acto racional o lógico, la intuición y la afectividad tiene gran influencia en esa opción, así como, las vivencias hacia el ser, la experiencia. (27)

Cada objeto, fenómeno, suceso tendencia, conducta, idea o concepción, cada resultado de la actividad humana, desempeñar, determina la función en la sociedad, favorece y obstaculiza el desarrollo progresivo de ésta y adquiere una u otra

significación social, y en tal sentido, es “un valor o un antivalor, un valor positivo o un valor negativo. (28)

Cada época se caracteriza por un conjunto de valores impuestos por el paradigma vigente en la sociedad, naturalmente impuesto por la dinámica social del momento. Los valores activan a las personas y contribuyen a las formas de comportamiento, por ello son los que guían acciones y comportamientos; porque en toda conducta humana hay un sustrato axiológico heredado.

Son muchos los valores expresados por los sujetos informantes, son valores ligados a la sensibilidad humana. El respeto considerado como valor importante por la mayoría de los participantes, definido como un sentimiento sui generis, a la vez como el único sentimiento moral, es producido solo por la razón, no sirve al juicio de las acciones. (82) . El respeto implica el empeño en reconocer al otro o a sí mismo una dignidad que se tiene la obligación de salvaguardar. La mayoría de los informantes consideran que durante la acción de cuidar, se debe tener respeto por las creencias, costumbres y cultura de la persona cuidada. Es importante la actitud receptiva durante la acción del cuidado y el respeto que debe existir en la interacción con la otra persona, al compartir sobre los aspectos positivos o los problemas.

Otro valor referido la humildad, es aceptar y aceptarnos, saber hasta dónde se puede llegar, conociendo el límite, compartiendo en la vida los fracasos y las victorias que se hayan suscitado.

La humildad es el camino para crecer, se hace servicio de los demás, y crece en generosidad y amor. (87)

Es el reconocimiento de nuestras propias insuficiencias, capacidades y cualidades y sobre la base de este conocimiento obrar bien sin requerir un aplauso por ello. (88)

La humildad es la apertura mental, disposición de acoger todo lo que llega de afuera o dentro, actitud receptiva, postura de estar atento, saber escuchar, dar ánimo, estar dispuesto en todo momento al aprendizaje. (89)

Otro valor considerado por los sujetos informantes es el amor. El amor es respeto a nosotros mismos y a los demás, es buscar el lado positivo de las personas. Debido a que nuestra vida es un reflejo de nosotros mismos, mientras más amor y belleza captamos, más nos desarrollamos y logramos lo que nos proponemos. Es un sentimiento que experimenta una persona hacia otra; está implícito en él la sensación y dedicación que se manifiesta al tratar a la otra persona.

El amor como la “fuerza sanadora más poderosa que existe y refuerza con nuestros pensamientos y actos llenos de amor para todo lo que está vivo” .Partiendo de lo antes expuesto, el amor debe estar en cada acción de nuestra vida, especialmente cuando se esté proporcionando cuidado a otra persona. El amor es un sentimiento que está presente en cada uno de los seres humanos y durante la acción del cuidado debe aflorar para poder ayudar a la otra persona. (90)

El amor tiene nueve componentes, descritos así: Paciencia, “el amor es paciente”, es el comportamiento normal del amor, es esperar con calma, es entender, es creer, no tener prisa. Bondad, “el amor es benigno, proporciona alegría a los otros, tomándolos” en mundo mejor sin competir con otros. Humildad, el amor no se engrandecer, ni es soberbio permitiendo realzar el trabajo sin soberbia y reconoce las debilidades. Delicadeza, es manifestar el amor en las pequeñas cosas. Entrega, el amor no procura interés, es dar sin esperar nada a cambio. Tolerancia, el amor no irrita, no incomoda con las acontecimientos, respeto, el amor no ofende, no resiente del mal, es permitir crecer y encontrar valor y afecto, entender, acreditar. Sinceridad, el amor no se alegra con la injusticia, se regocija con la verdad. Generosidad “el amor no es celoso, es dar lo mejor de cada uno. (91)

El amor es la esencia de la vida, es una fuerza que atrae todo para sí mismo, y al mismo tiempo es un poder de atracción, lo que es también, emanación e identificación, por lo tanto es transformador. Reúne en nuestras sociedades tan

complejas y llenas de incompatibilidades vibratorias, todo lo que es des-armónico lo transforma en un todo integrado, es una conexión con la totalidad universal. El amor es respeto mutuo, no tiene polaridad. Considero que el amor es un sentimiento muy importante entre los seres humanos, sin él no será posible comprender, respetar, compartir y convivir. (92)

El valor de la responsabilidad implica respeto por los demás. Exige esfuerzo de las personas para crear y producir ideas.

La responsabilidad es un valor individual, que trasciende el entorno, que da coherencia, al ser con el hacer, con el convivir. Que conduce al alcance de las metas personales y grupales, permitiendo la internalización del compromiso, su inmersión en el esquema mental en primer lugar de forma individual y posteriormente de manera institucional. (93)

La responsabilidad es la respuesta de cada situación cuya capacidad es tan amplia como el ámbito vital del ser humano. Esta capacidad de percibir la obligación, depende de la amplitud espiritual de cada persona, esta autonomía definirá en cada caso particular el rol individual que le toca cumplir, siempre en relación con la sociedad a la que pertenece; siempre la responsabilidad hace referencia a algo, o a alguien. (27)

La responsabilidad implica respeto por las demás personas, exige esfuerzo personal para tomar iniciativas, para crear y producir ideas. Cada oportunidad que se logra en la vida, supone obligación para vivir bien, consciente de sus responsabilidades y obligaciones; es tener sentido del deber. Es la aceptación personal y consciente de una función, de un rol, implica compartir, participar con compromiso.

En cuanto a la empatía, es una expresión de la sensibilidad humana “es la participación afectiva y emotiva de un sujeto en una realidad ajena al sujeto. (94)

La empatía incluye mucho más que aspecto cognoscitivo o pensante del yo, comprende aceptación de que somos seres que sentimos con muchas emociones en un momento determinado.

Para que una enfermera desarrolle empatía se necesita: 1) Conciencia y aceptación de ella misma, como persona que siente y está abierta a sus propias experiencias y 2) capacidad de escuchar todos los mensajes transmitidos por el usuario, identificar los sentimientos relacionados con cada uno y responder a la sensibilidad del paciente. (95)

Es un proceso por medio del cual, la persona es capaz de colocarse imaginariamente en el rol y la situación del otro, con el fin de comprender sus

sentimientos, puntos de vista, sus actitudes y tendencias a actuar en una situación dada. (96)

Es importante revivir las vivencias de otras personas para poder llegar a comprender lo que siente la otra persona, es decir, cuáles son sus emociones. Los participantes en el estudio consideran que es importante el valor de la empatía, para poder lograr una comunicación afectiva y efectiva con el ser humano.

La sabiduría es la habilidad desarrollada a través de la experiencia, la iluminación y la reflexión para discernir la verdad y el ejercicio del buen juicio. La sabiduría es considerada tanto por la cultura, la filosofía y la religión como una virtud, la cual permite ser utilizada para promover el bien común, más allá de la propia satisfacción personal.

Otro valor considerado por los sujetos informantes es la honestidad, definida como el pilar donde reposa la rectitud. Ser honesto es una virtud, un modo de comportarse, valor que asume la persona para lograr la realización de su vida, su ideal. (97)

La compasión es el sentimiento, que determina el modo de ver la realidad humana y social; supone ver las cosas con sentimientos de fraternidad. (98)

El valor de la justicia, es otro elemento considerado importante en el cuidado del ser humano, por cuanto esta te orienta hacia un cuidado con igualdad para todos. La justicia es un principio ético que expresa valoración moral de los fenómenos sociales.

Interpretando lo que manifiestan algunos sujetos informantes y agentes externos es necesario que durante la formación exista un reforzamiento de los valores éticos, morales y sociales, con la finalidad de fortalecer las bases humanísticas en la carrera.

Cuarta Categoría, Interpretando las creencias del cuidado humano: El cuidado humano viene del hogar. Es creación de Dios. Vida para el que cuida y es cuidado. Es empírico, apoyo de la familia. Es de humano a humano. Al observar la matriz de coincidencia de los participantes, se evidencia que las informaciones muestran convergencia debido a que los sujetos informantes como estudiantes cuidan, no solo a usuarios y pacientes, sino a sus familiares, amigos y vecinos cuando demanda de sus cuidados, ya que lo aprendido en el hogar lo han ido profundizando en la carrera. El cuidado es de humano a humano, porque el ser humano piensa, razona, interacciona, escucha y está consciente cuando realiza el cuidado.

Los dogmas o creencias son puntos capitales de todos los sistemas, ciencia, doctrina o religión. Las creencias son los firmes asentamientos y conformidad con algo, crédito que se le presta a un hecho.

Las creencias religiosas: son aquellas que se ocupan de los problemas morales de la acción humana, de los aspectos de la situación humana, la sociedad, las vicisitudes de la vida humana. Las creencias religiosas, son aquellas que se ocupan de los problemas morales de la acción humana, de los aspectos de la situación humana, del lugar que ocupa, el hombre y la sociedad en el cosmos, que mayor relevancia tienen para sus actitudes morales, así como para las pautas de orientaciones de valores. (11)

Los sistemas de creencias implican una orientación independiente hacia una realidad que tiene propiedades independientes del actor que intenta comprenderla cognitivamente.

En el campo de la psicología social, las creencias se ubican en la categoría de representaciones, sociales; las representaciones sociales son un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originales en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales. (99)

En nuestra sociedad se corresponde con lo mitos y los sistemas de creencias de las sociedades tradicionales.... Constructos cognitivos compartidos en la interacción social cotidiana que proveen a los individuos de un entendimiento común. (100)

Las personas al entrar en contacto con objetos o seres humanos movilizan contenidos mentales, imágenes o ideas que codifican y categorizan la situación atribuyendo cierto significado.

Las creencias se originan en la interacción social cotidiana, la cual propicia en las personas una manera particular de comprender el mundo que los rodea, así como su propio mundo interno. Las creencias sobre el cuidado humano pueden considerarse desde las ideas que los sujetos informantes claves aceptan y expresan sobre lo que es para ellos el cuidado humano. Las creencias de una persona o de un grupo social no son estáticas, pueden cambiar parcial o totalmente a través del tiempo dentro de una misma cultura o entre culturas. Durante el proceso de formación de los estudiantes pudieran cambiar algunas creencias sobre el cuidado humano o reforzar aquellos que consideren lo amerite.

Si bien es cierto, que en el hogar se adquieren los cimiento del cuidado mediante el modelaje de las personas que cuidan en su entorno; y son más genuinos que los adquiridos durante la formación académica de los estudiante de enfermería, ya que, en ellos es importante reforzar aspectos no solo técnico – científico, sino la sensibilidad hacia el ser humano. Es decir humanizar el cuidado, lo que significa interacción entre conocimiento de la ciencia y los valores del ser humano para lograr una asistencia de calidad. Por cuanto, el educar es guiar o conducir a los estudiantes

sin perjuicio de su iniciativa y libertad, valorizándolos como seres humanos, con amor y un dialogo abierto para que vivan el verdadero cuidado humano.

En relación a la **categoría cinco**, comprendiendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano y atendiendo a su agrupación e interpretación de la información de los participantes, estos demuestran que han sentido satisfacción, preocupación, sensación de alegría, de orgullo, grandeza al poder cuidar y amor al cuidar al ser humano. Y en algunos casos sentimiento de dolor y tristeza. Las emociones son condiciones por el cual el ser humano advierte el valor, el alcance o la importancia que una situación determinada tiene para su vida, necesidades e intereses.

La emoción es un estado afectivo que experimentamos, una reacción subjetiva al ambiente que viene acompañada de cambios orgánicos (psicológicos y endocrinos) de origen innato, influidos por la experiencia, las emociones tienen una función adaptativa de nuestro organismo a lo que nos rodea.(101)

En el ser humano, la experiencia de una emoción generalmente involucra un conjunto de cogniciones, actitudes y creencias sobre el mundo, que utilizamos para valorar una situación concreta y por lo tanto, influyen en el modo en el que se percibe dicha situación.

Los sentimientos son vivencias que el hombre tiene con respecto a su relación con la realidad circundante: hombres y sus actos, con fenómenos cuales quiera que sean y consigo mismo. Las vivencias de corta duración como: alegría, tristeza, temor y otras se denominan emociones. Mientras que las vivencias de larga duración o estables: amor, odio son sentimiento que constituyen una forma especial de reflejar la realidad, reflejan la relación de las personas entre si y también entre ellas y el mundo objetivo. (52)

Los sujetos participantes en esta investigación manifestaron que en el proceso de formación académica han tenido vivencias durante el cuidado de las personas que los han sensibilizado, donde han sentido la satisfacción y alegría de ayudar alcanzar la salud y bienestar. En otros casos, dolor y tristeza al no ver la persona recuperada, debido a lo expuesto por los participantes, se puede ver que ellas(os) tienen un involucramiento auténtico con la persona, donde se pudiera decir, que hay una relación mutua de reconocimiento del patrón y crecimiento en esa interacción donde van tomando conciencia, que su relación, no solo, está basada en problemas y soluciones, sino también que es una manifestación de la conciencia de la totalidad.

Los sentimientos de las personas formadas por la sociedad desempeñan un papel importante en la conducta del ser humano en su actividad práctica y cognoscitiva. Para las participantes del estudio los sentimientos han sido señalados después de haber realizado las acciones del cuidado con éxito, al ver el logro de

resultados positivos en beneficio de la salud de las personas bajo su cuidado, lo cual es motivo de alegría y satisfacción.

La alegría “como una de las emociones fundamentales del hombre, que consiste en una totalidad placentera difusa a causa de la previsión de un bien sobreviviente. (82)

La satisfacción en el trabajo es lograda cuando una persona realiza una buena obra y sabe que esta es reconocida y apreciada por los demás. (102). De lo anteriormente expuesto por los autores, se tiene que las emociones de alegría y satisfacción entre otros, se experimenta al ver que las personas que están cuidando evolucionan hacia el mejoramiento o recuperación de la salud, sentimientos expresados por los participantes del estudio durante las experiencias vividas en el momento de realizar el cuidado. También, expresaron que en algunos momentos hubo nostalgia, dolor, desesperación y tristeza al no ver la recuperación de la persona cuidada.

El hombre constituye una base para comprender como, la psique humana esta naturalmente orientada hacia la búsqueda de valores superiores que invitan a encontrar su plena realización de la superación de si, e ir al encuentro con la esperanza.(103)

Cuando la esperanza desaparece, la vida se acaba efectivamente o se potencia. La esperanza es la ontogénica de la fe y es alimentada por la fe de los adultos. Mas allá de la enseñanza, es el contacto personal, el que siembra e inspira actitudes positivas o negativas en la personalidad. (104)

CAPITULO VIII

INTERPRETACION DEL FENOMENO

El aporte epistemológico, obtenido como resultado de las perspectivas de los sujetos informantes, participantes en el estudio (estudiantes de enfermería), agentes externos, y de la investigadora enriquece el quehacer de nuestra profesión, cuya esencia es el cuidado del ser humano, mediante actividades efectivas durante la interacción afectiva con la persona cuidada y la familia. La comprensión e interpretación de las informaciones del significado del cuidado humano, creencias, valores y sentimientos emergidos de los participantes, mediante la saturación de la información durante las entrevistas, de las que surgieron categorías y subcategorías en las que se refleja coincidencias o intersecciones, identificadas durante el proceso de triangulación.

La interpretación del fenómeno, en su inicio, generó en mi expectativas por cuanto es la primera vez que trabajo con la investigación cualitativa, desde el punto de vista fenomenológico – hermenéutico. Este recorrido, por el camino de la investigación me permitió explicar y fundamentar el aporte que vislumbra la base filosófica y moral de las proyecciones de los y las estudiantes acerca del cuidado humano, en este sentido, he podido comprender lo que para ellas y ellos significa el cuidado humano.

Al observar la matriz de las coincidencias de los sujetos informantes (estudiantes) en la categoría: percibiendo el cuidado humano, se evidencia que las informaciones muestran convergencias en que todos los estudiantes perciben el cuidado humano como ayudar, apoyar, escuchar, acompañar a las personas, es interacción entre dos o más personas, y es cultural a la luz de la interpretación de lo que expresaron los informantes. La comunicación es importante en las relaciones interpersonales, la calidad de esta relación permitirá empatía y confianza entre las personas, y de esta forma la enfermera se pondrá desde la perspectiva del usuario, paciente, familia y grupos comunitarios, permitiéndole que exprese sus deseos, inquietudes, necesidades, respetando sus creencias y valores para la mayor comprensión. La interacción entre la persona cuidada y el cuidador, esta mediada por la intersubjetividad, durante la vivencia del cuidado. (105)

El mundo intersubjetivo, es común para todos, “porque vivimos con él, como hombres entre hombres, vinculados por influencias y labores comunes, comprendiendo y siendo comprendidos por ellos”. La intersubjetividad existe en el “presente vivido” en el que nos hablamos y escuchamos unos a los otros, compartimos el tiempo y el espacio con los otros. (106)

Durante la interacción se intercambian ideas, pensamientos y sentimientos, que son necesarios conocerlos para poder interactuar, de allí, la importancia de usar un lenguaje que pueda ser comprendido e interpretado por la persona cuidada, tomando

en cuenta los patrones culturales, sus creencias y valores, con la finalidad que el cuidado proporcionado sea dado con calidad humana.

La comunicación en la interacción cuidador cuidado debe exponer el deber ser del cuidador como expresión máxima de sensibilidad humana, mediante el lenguaje, la expresión corporal y el “estar con”. No se concibe el cuidado sin comunicación efectiva y como elemento esencial en el cuidador.(52)

El escuchar se encuentra delimitado por los propios valores y preferencias, en los que el lenguaje se convierte en una manera de convivir, en un devenir de coordinación y coordinaciones conductuales con la personas, donde se va constituyendo realidades que son compartidas por la enfermera (o) y el paciente. (107)

Al considerar las reflexiones de los autores, opino que durante la interacción enfermera (o) paciente, usuario y/o familia, la narrativa es un vehículo natural para la comunicación entre los humanos, por lo que el lenguaje juega un papel fundamental durante la escucha atenta, los gestos y la mirada. La relación durante el cuidado, dependerá de la continuidad y el nivel de involucramiento por parte de la cuidadora(o), así como, las percepciones de las necesidades de las personas cuidadas y la importancia que tengan para ellos.

La percepción del cuidado humano para los sujetos participantes, lo definen como un arte brindado a cada ser humano que vive en la tierra, cuidando cuerpo, mente y espíritu, con entrega, abnegación y solidaridad.

Arte (de ayudar, apoyar, escuchar y acompañar mediado por la intersubjetividad, el lenguaje y la escucha activa con entrega, abnegación y solidaridad)

En relación a los agentes externos (enfermeras) lo definen como ayuda física, social, espiritual y psíquica. La expresión anterior de los informantes me orienta a pensar a la luz de la interpretación de la percepción manifestada, que la enseñanza debe hacer énfasis en el enfermo como ser humano, y que el docente debe ser congruente el ser con el decir y el hacer, por cuanto el estudiante ve en él un modelo a seguir, tal como lo plantea algunos docentes participantes del estudio, que el cuidado se enseña a través del ejemplo, ya que tiene una connotación profunda y de gran relevancia para la formación de los estudiantes, por cuanto aprenden a valorar la vida.

En relación a las creencias del ser humano, los sujetos informantes consideran que el cuidado viene del hogar y nace de lo más profundo del ser humano y por lo tanto se debe cuidar a la persona como un templo.

Se considera que todos los seres humanos tienen un legado de creencias y prácticas sobre el cuidado a la salud de la persona, que han sido heredados de

generaciones antecesoras y que luego van a ponerlas en práctica adaptándolas según su cultura para desarrollarlas, por lo que es necesario, que los estudiantes reflexionen sobre sus creencias y prácticas de cuidado para que puedan proporcionar un cuidado culturalmente congruente en su quehacer profesional y personal.

Refiriéndose a cuidar a la persona como un templo, está presente algo que es superior a uno mismo, lo que pudiera significar que es la espiritualidad, ya que esta es la que produce transformación interior en el ser humano.

La espiritualidad como la conciencia de un yo interior y a la propensión a construir significados a través de la sensación de estar unido a dimensiones que trascienden el ego y que pueden ser experimentadas a niveles intrapersonales (conectándose consigo mismo), interpersonal (en el contexto de otro y del ambiente natural) y transpersonal (en conexión con lo que no está visible, Dios o fuerza superior. (108)

Es por ello, que la espiritualidad ha sido reconocida como parte integral de la salud y del bienestar, por cuanto permite al ser humano afrontar de una manera positiva las dificultades de la vida.

La espiritualidad desencadena una red de transformación en la comunidad, en la sociedad y sus relaciones con la naturaleza y el universo. La espiritualidad se vive, no es descriptible porque es subjetiva está en la interioridad de la persona. (109)

En el cuidado Transpersonal, puede transpirar espontáneamente en un “momento de cuidado” o en una ocasión del cuidado donde dos personas han arreglado venir juntos. Busca abarcar el espíritu o alma de las personas, a través del proceso de cuidado y sanación – curación que se extiende más allá del auto – ego, e irradian hacia conexiones más profundas con el otro, el medio ambiente la naturaleza y el universo. (35)

En el cuidado transpersonal existe una conexión de humano a humano; es decir, es estar uno en el mundo del otro, compenetrándose para poder estar en el campo fenomenal de la otra persona y que ella sienta que está allí cuidándola.

Considero que las creencias y expectativas de los pacientes, usuarios, familias y grupos comunitarios pueden tener efecto sobre el bienestar del ser humano, por lo que durante la acción del cuidado debe tomarse en cuenta, no solo, las necesidades biológicas, psicológicas, y sociales, sino también, las espirituales como necesidad de propósito, de creencias, de perdonar, de amor y de relaciones. El cuidado implica una comunicación empática con las personas, familia, grupos y comunidades, razón por lo cual requiere conocer lo que es significativo para ellos, respetar las diferencias,

aprovechando los aportes que cada uno tiene de sus experiencias y vivencias durante el proceso de cuidado.

Con respecto, a los valores que los sujetos informantes le asignan al cuidado humano, como el amor, respeto, confianza, dignidad, compromiso, tolerancia, esperanza, paz, paciencia, entrega, responsabilidad, comprensión, entre otros. Para Zafiro (estudiante de 5to año) considera que el “amor, la comprensión, la paz y la tolerancia son valores que deben estar presente en el cuidado”.

Los valores son cualidades del ser, se sitúan en el orden ideal, en un alto rango. El hombre, constituye el mundo de valor, el optar por un valor no solo es un acto racional o lógico ya que la intuición y la efectividad tiene gran influencia, así como, las vivencias y experiencias hacen al ser, el cuidar debe basarse en un conjunto de valores universales, humanísticos, que influyen en él como la amabilidad, la empatía, preocupación y el amor por los demás, fomentados por creencias, culturas y el arte. Los valores, surgen del compromiso y satisfacción de recibir, dando tal significado a la propia vida, mediante la relación con otras personas.

Al respecto, es importante considerar algunas presunciones del cuidado establecidas por Watson J, entre las que tenemos: El cuidado y el amor son lo más universal y lo más misterioso, de las fuerzas cósmicas, pues ellos abarcan la energía física. Enfermería es una profesión del cuidado; su habilidad para sustentar su

ideología del cuidado en la educación y práctica, se efectuara cuando la humanidad se desarrolle y evolucione hacia una sociedad moral de cuidado y paz social. Las contribuciones sociales, morales y científicas de la enfermería hacia la especie humana, descansa en el compromiso hacia una ética – del cuidar – sanar humano y en consecuencia de su matriz del conocimiento práctico y lo paradigmático, en los esfuerzos teórico, practico y de investigación. (35)

El planteamiento de Watson, es una contribución a la sensibilización, tanto para los estudiantes en formación, como para los profesionales de enfermería, al proporcionar un cuidado humanizado más allá de sí, que trascienda hasta el universo. Por cuanto, enfermería como práctica de ayuda y guiada por el arte de la moralidad y de la ética, considera al cuidado como esencia del ejercicio de la misma. Una visión humanística del cuidado reclama el cultivo y la existencia de una sensibilidad de servir a los demás que refleje generosidad y compromiso. La sensibilidad proporciona a los y las estudiantes de enfermería, enfermeras (os) información necesaria y la sensación de satisfacción o insatisfacción. Aquí los sentimientos son factores indispensables en la eficacia de las relaciones entre la persona que cuida y la persona cuidada, ya que la sensibilidad influye en la vivencia de la acción del cuidado.

Los sujetos informantes en esta investigación en su mayoría manifiestan que han sentido emociones de alegría, satisfacción durante la acción del cuidado, así

como también, dolor o tristeza en algunos casos donde no han logrado recuperar la salud y el bienestar de la persona.

Los sentimientos como “el componente subjetivo o cognitivo de las emociones, es decir de la experiencia subjetiva de las emociones”. (110)

Lo expresado por los autores guardan relación con lo manifestado por los participantes, por cuanto al proporcionar el cuidado a la persona que lo requiere, afloran en ellas (os) emociones que hicieron fortalecer su espíritu y aumentar sus energías para continuar formándose.

Los sentimientos como característica esencial de la existencia humana en el mundo; para Heidegger (111) es concebida, no como, simples fenómenos que acompañan a los actos del conocimiento y de la voluntad, sino, a los modos de ser fundamentales de la existencia, en cuanto es una existencia en el mundo.

Los sentimientos son vivencias que las personas tienen con respecto a su relación con la realidad que envuelve el entorno con el cual interactúa, en este caso durante la acción del cuidado de la enfermera (o) con la persona que demanda apoyo o ayuda sus necesidades sentidas y percibidas.

La sensibilidad brinda información esencial y la sensación de satisfacción o insatisfacción. Como el cuidado es un fenómeno interpersonal, los sentimientos y pensamientos humanos, son factores indispensables en la eficacia de las relaciones cuidador-persona cuidada. (52)

Es por ello, que los participantes del estudio, durante las experiencias vividas de la acción cuidadora, manifestaron que estas le permitieron ser más sensibles y generosas (os) con los pacientes y familiares.

El valor de la sensibilidad reside en la capacidad que tenemos los seres humanos para percibir y comprender el estado de ánimo, el modo de ser y de actuar de las demás personas, así como la naturaleza de las circunstancias, y el ambiente para actuar en beneficio de los demás. Podemos decir que como seres humanos en muchos momentos de nuestra existencia hemos buscado apoyo, comprensión, afecto, aceptación y cuidados.

La sensibilidad en el orden subjetivo se expresa por una sensación abstracta o intuitiva de aquello que conmueve, que se refina en la delicadeza de los sentimientos; de todo aquello que toca el corazón del ser humano y que los observadores sociales intentan categorizar o aprehender; más no han sido capaces de precisar; por que es imposible con los instrumentos modernos ser tocados. Ella es de la orden de la emoción, del afecto, sobrepasa la dimensión natural del sentimiento y la pasión; toma

fuerza en las construcciones y en la subjetividad colectiva que se expresa de forma creativa en las obras de arte, en los sentimientos colectivos, en las impresiones y valores que se manifiestan entre esas personas durante algunos períodos poco estudiados en la historia de la humanidad. (112)

CAPITULO IX

CONSTRUCCION DE LA TEORIA

En el presente capítulo, se expresan contribuciones teóricas, derivada de los significados asignados a los sujetos participantes del fenómeno de estudio: “El Significado del Cuidado Humano en las/los Estudiantes de Enfermería como Valor Fundamental en su Formación”. Para la construcción teórica se integran los resultados obtenidos durante la investigación con los autores consultados y la visión de la investigadora.

Dichos aportes proporcionan la base, visto bajo la integralidad ontológica, axiología y epistemológica. Considero que estas contribuciones son útiles para los estudiantes, enfermeras (os) y docentes, a fin de fortalecer conocimientos, valores y sentimientos durante la acción del cuidado; por cuanto, el propósito del cuidado es ayudar a las personas mediante un proceso de transacciones humanas a encontrar un significado a su experiencia o vivencia de esa realidad, adquirir conocimientos para lograr el autocontrol de manera que restablezca su armonía, independientemente de las circunstancias que le rodean.

Desde el punto de vista de la Ontología, el ser humano es proveedor de significados, siendo estos elegidos libremente, conforme a sus sueños, ilusiones o proyectos de vida.

El ser significa estar presente, designar presencia, puede decirse que es trascendente, está en la experiencia fundamental. Para Heidegger “La verdad del ser, no es distinta del ser mismo, su esencia, ser es ser la claridad, la luz, su esencia podría llamarse el don, es el don de sí, concede al hombre la verdad. (113)

El cuidado visualizado desde la comprensión del ser humano, concibe la vida como una experiencia situada en relación a los diferentes contextos donde nos desarrollamos, cambiamos, mantenemos la salud, nos recuperamos, curamos o llegamos a morir. Es por ello, que no se debe cuidar a las personas aisladas de su entorno interno, es decir situaciones o cambios evolutivos; como tampoco de su entorno social, ni con un entorno social, cultural, físico y político determinado.

El cuidado humano como una ontología. No significa imponer un camino, ni un itinerario, sino brindar compañía en el marco del respeto a la libertad de escoger y participar con el otro; es un fenómeno social centrado en lo humano y que necesita preparación y conocimiento. (114)

Desde este punto de vista se interpreta, de acuerdo a las narrativas de las y los sujetos informantes, que el cuidado humano es dar bienestar, interacción entre dos o más personas, dar apoyo, ayudar, acompañar y escuchar a las personas.

En relación a las categorías que emergieron en esta investigación se presenta la primera categoría: percibiendo el cuidado humano, en que los sujetos de estudio describieron la percepción del cuidado humano, como un arte y ciencia donde influyen los conocimientos habilidades, destrezas, cultura y sentimientos durante la interacción entre dos o más personas para dar atención y mantener una vida saludable.

El cuidado humano, como fenómeno social y cultural está centrado en el ser humano, de allí que, para él poder participar en el cuidado de su salud requiere de conocimiento para mantener su bienestar.

Así mismo, la segunda categoría: interpretando el significado del cuidado humano, los informantes, con sus relatos refieren haber comprendido que el significado del cuidado humano, es la base fundamental de la carrera que nos enseña a reflexionar sobre el cuidar la integridad de las personas con compromiso y responsabilidad.

En este sentido, el cuidado como “Una manera de fomentar la relación hacia el otro evaluado, dirigido a quien uno siente una sensación personal de compromiso y responsabilidad”. (40)

En la tercera categoría, reconociendo la tipología de los valores del cuidado humano, la gran mayoría de los sujetos informantes, describieron que los valores afectivos y espirituales, deben estar presentes en el cuidado humano como son: respeto, amor, compromiso, confianza, humildad, responsabilidad honestidad, paz, igualdad, tolerancia.

De allí que la International Council of Nurses, considera desde la visión axiológica, al cuidado en el plano más profundo, el cual emerge de la conciencia acerca del valor que las personas tienen de la vida, lo que conduce a desarrollar respeto dirigido a la dignidad, no restringido por condiciones específicas de las personas, sino considerando que la necesidad de cuidado es universal; la dignidad y el respeto son inherentes a enfermería. (115)

Por otro lado la Cuarta Categoría, Interpretando las creencias del cuidado humano, se consideraron las creencias durante la acción del cuidado humano, evidenciado a través de la prestación de servicio, respetando la raza, credo o condición social que tenga la persona como ser humano.

La cultura comprende un conjunto de elementos, como la cosmovisión, la espiritualidad, filosofía, ciencia, conocimiento, creencias, principios, valores, normas, costumbres, modos de vida, formas de organización política-social, sistema jurídico, lenguaje, arte, música y el conjunto de manifestaciones propias. (36)

Considerando lo anterior, esto guarda relación con la información aportada por los sujetos participantes en cuanto al respeto, las costumbres, creencias y valores de la persona cuidada para poder llegar a comprenderla.

Como docentes, enfermeras (os) y estudiantes de enfermería, estamos llamados a compartir las mismas características por estar insertos y en relación armónica con los entornos organizacionales, donde se desarrollan las actividades del cuidado, cuyas practicas deben caracterizarse por un alto contenido ético, debido a que las decisiones están dirigidas a preservar la dignidad de la persona que necesita atención y cuidado profesional.

La ética en su sentido filosófico se ocupa del actuar humano y de los problemas referentes a las relaciones entre personas y el ethos, en ella está presente actitudes, convicciones, creencias morales y formas de conducta. La ética nos permite como seres humanos reflexionar sobre la vida cotidiana, es decir, sobre los actos y comportamientos en la sociedad.

La ética demanda de nuestro accionar un aprender a pensar, a ser y a sentir durante la acción del cuidado; a reflexionar que la persona debe ser vista en su totalidad, por lo tanto inseparable de toda actuación humana, por ello para enfermería, debe estar inmersa en la práctica de un cuidado humanizado. Para los sujetos participantes del estudio consideraron como la esencia del cuidado algunos valores.

En consecuencia estos deben estar presentes en la práctica para poder rescatar la subjetividad de la persona.

En relación a la categoría cinco: comprendiendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano y atendiendo a su agrupación e interpretación de la información de los sujetos participantes, estos demuestran que han sentido satisfacción, preocupación, sensación de alegría, de orgullo, grandeza al poder cuidar y amor al cuidar al ser humano, lo que refleja la sensibilidad humana durante la acción del cuidado. El dar cuidado nos enseña a ser sensibles ante el dolor humano y agrandar el espíritu.

Al respecto, es imposible conocer rigurosamente cuando se desprecia la intuición, los sentimientos, los sueños, los deseos. Es todo mi cuerpo, al que socialmente conoce. No puedo, en nombre de la exactitud y el rigor, negar mi cuerpo, mis emociones, mis sentimientos, yo sé muy bien que conocer no es lo mismo que adivinar, pero conocer pasa también por adivinar. Lo que no tengo el derecho de hacer, si soy riguroso, serio, es quedarme satisfecho con una intuición. Debo someter el objeto de la intuición a la criba rigurosa que merece, pero jamás despreciarlo. Para mí, la intuición pertenece a la naturaleza del proceso de hacer y pensar críticamente que se hace. (116)

En tal sentido, se considera que una enfermera puede tener acceso a la mente, emociones y personalidad interna de una persona a través de cualquier esfera mente-cuerpo o alma, disponiendo que el cuerpo físico no es percibido o tratado de manera separada de la mente, de las emociones y de un sentido superior de uno mismo (alma).(117)

Desde otro punto de vista, en la perspectiva epistemológica, el cuidado es producto de la reflexión, de la satisfacción de necesidades del ser humano y de lo que pueda garantizar su bienestar. (118)

Esto se puede evidenciar en los relatos de los participantes en el estudio, quienes manifestaron sentir satisfacción, alegría y felicidad al ver los logros alcanzados en la recuperación de los pacientes bajo sus cuidados y la gratitud expresada por los familiares.

Finalmente, la categoría central, fue emergiendo a medida que se iban relacionando las coincidencias e intersecciones entre las cinco categorías y los momentos de reflexión de la investigadora, donde surgieron dos elementos: cuidado humanizado y formación académica, lo que me ayudo a construir la categoría central: develando la sensibilidad en las y los estudiantes de enfermería en el cuidado humanizado durante su formación académica.

Existen diferentes elementos que caracterizan al cuidado humano como los valores, emociones, percepciones, el entorno, la comunicación y la formación, donde los sentimientos en función de los seres sociales de nuestro contexto social y cultural, son el resultado de la relación, vivencias y experiencias de nuestra forma de actuar. Son estados afectivos más complejos, más estables, más duraderos y menos intensos que las emociones. No hay un estímulo que surja en un momento, sino que es producto de una situación progresiva que deja huella. (119)

La educación para el cuidado no impone reglas, debe permitir ver hacer, en esta educación se asumen riesgos, puesto que es un compromiso político, filosófico, ético y moral que involucra el dar y el recibir. El proceso de educar para el cuidado humano requiere de la concientización como un valor, un imperativo moral, sensibilizado y consecuente ejercicio. Este proceso debe contar obligatoriamente con herramientas de enseñanza que implique la sensibilización para consigo mismo y para con otros. (38)

La educación en enfermería en la actualidad nos conduce a la búsqueda de un modelo educativo más humanístico y crítico reflexivo, considerar al estudiante un ser integral en todas sus dimensiones, haciendo el proceso enseñanza aprendizaje más significativo y creativo.

La educación no es solo hacer seres humanos con un dominio en el área científica y tecnológica, sino con un alto sentido humanístico, con valores, responsables, maduros, personas que tiendan a la realización personal y sensible a las necesidades humanas. La tarea de la educación es humanizar, es decir ponerse en contacto con la humanidad y con los valores que ellos representan. (120)

En la formación de los estudiantes de enfermería, hay que fomentarse los valores con responsabilidad, lealtad, trabajo en equipo, tanto interdisciplinariamente como multidisciplinariamente, donde se aborde la evaluación y solución de los problemas reales de una forma conjunta, que facilite el desarrollo de las actividades de forma armónica.

El docente cuida el talento y potencialidades de sus estudiantes, quienes fungen de personas cuidadas. El docente asume el rol de cuidador desde el proceso de socialización, donde se consideran valores y principios universales como. Respeto, justicia y libertad. Este proceso socializado debe conducir a la incorporación del cuidado como valor de la organización educativa y puede ser propicia para el aprendizaje. (26)

La educación basada en la interacción de educar y aprender requiere seguir los siguientes pasos: observa un rigor metodológico; desarrolla la investigación; respeto por el conocimiento particular de cada estudiante, ejercita el

pensamiento crítico, respeta la ética y la estética; haz lo que dice y arriésgate a aceptar lo nuevo, al tiempo que rechaza cualquier forma de discriminación; reflexiona críticamente acerca de las practicas educacionales, y asume tu identidad cultural. (6)

En esta interacción del docente, es necesario proporcionar un entorno armónico para realizar las actividades, a fin de promover un aprendizaje significativo, donde se desarrollen las habilidades del pensamiento, la creatividad, la innovación y tanto docentes como estudiantes se relacionen de una forma afectiva y constructiva, logrando la comprensión, asimilación e integración de lo aprendido, para así garantizar un cuidado humanizado y de calidad.

CAPITULO X

CONSIDERACIONES FINALES

Durante la acción del cuidado la enfermera (o), estudiantes y docentes, deben ir más allá de una evaluación objetiva, mostrando interés hacia el significado que tiene la salud para la persona que necesita ayuda y apoyo; este acercamiento destaca unicidad entre la persona cuidada y la que cuida, en la búsqueda de sentido e integridad para trascender.

Es importante que los estudiantes como futuros profesionales de enfermería mantengan una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad social del ser humano, de sus derechos y, hacer de su práctica diaria un medio para la visibilidad mediante la investigación y aplicación de modelos o teorías que sustenten un cuidado de calidad y con sensibilidad humana, generando un impacto transformador en nuestro sistema de salud y por ende en la sociedad.

Como docentes nuestro compromiso es orientar la formación integral de los estudiantes, bajo un enfoque social y desde el punto de vista holístico promoviendo la visión de la persona como un todo existencial. Por otro lado, es necesario, la contextualización de las situaciones sociales, culturales y ambientales donde los estudiantes de enfermería realizan sus prácticas, a fin de que analicen e interpreten

las circunstancias y puedan actuar creativamente en esa realidad, transformándola con un rigor humanístico y científico.

Enfermería como profesión exige aprender a ser, aprender a hacer, a conocer y a convivir, para lograr la interacción humana y las sinergia con diferentes disciplinas , de esta manera contribuir con la promoción de la salud, prevención de enfermedades o solventar problemas de salud de las personas, por lo que el cuidado humano implica el crecimiento de todos los actores involucrados, con más posibilidades de vivir una vida sana y de mejor calidad, asegurando así la perpetuidad de la existencia humana.

Durante este dialogo de saberes, además de las percepciones, concepciones y conocimientos de las personas, es necesario tener una visión completa de su modo de ser, vivir y cuidar la vida, a fin de que el cuidado proporcionado sea congruente con la cultura, creencias y valores.

RECOMENDACIONES

En virtud de lo planteado se hace necesario: incluir como eje transversal de la carrera, la educación de la ética y bioética, a fin de desarrollar en los estudiantes un comportamiento moral y ético, por cuanto durante la realización de las prácticas profesionales, es necesario que aflore la sensibilidad cuando proporciona cuidado a las personas en situaciones que desequilibren su estado de salud.

Incorporar las modalidades de curación natural propuestas en el paradigma cuidar-sanar, en relación al control del dolor, autocontrol, masaje terapéutico, la relajación entre otros, aspectos importantes para la práctica durante las acciones del cuidado humano.

Implementar programas de educación permanente sobre ética, bioética y cuidado humano para el personal, tanto el de nuevo ingreso como también, el que tiene años dentro de las organizaciones de salud.

Crear líneas de investigación en Postgrado sobre la epistemología del cuidado, antropología del cuidado y axiología de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ortega, N et al. Rediseño Curricular de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Venezuela. 2002 p. 30.
2. Román de C et al. Rediseño Curricular. Doctorado en enfermería. Área Estudio de Post Grado. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela 1998.
3. Bevis, E y Murray J. La enseñanza de la revolución del plan de estudio. Enseñanza Emancipadora. Journal of Nursing Education. 1989 Volumen 29 N°7. p. 2-3-35.
4. Gómez y Gómez H. Modernización y Modernidad de los Programas de Pregrado de enfermería. Santa Fe de Bogotá. ACOFAEN – ICFES.1997.p. 18.
5. Correa J. Busca de Prazer no Trabalho da Enfermegemi. Umaabordagen ética. In : Anais da 1º Jornada Nlineira de Enfermagen . Bela Horizonte Aben, 1994. p. 37 - 40
6. Benner, P. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park California. Addison – Wesley. 1989. p. 36.
7. Durán, A. La Intimidad del Cuidado y el Cuidado de la Intimidad. Una Reflexión desde la Ética. Revista Role de Enfermería. 1999 p. 32.
8. Bruner, J. Acts of Meaning.Universidad de Harvard. Editorial GwenFrankfeldt. Estados Unidos de América. 1990 p.13-14-26-36.
9. Weber, M. The Romantic Ethic And The Spirit of Modern Consum. 1984 p.27
10. Rabossi, M. Teoría del Significado y Acto Lingüísticos. Oficina Latinoamericana de Investigación Jurídicas y Sociales. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela.1979 p.24, 32, 36.

11. Parsons, T. El Sistema Social. Revista de Occidente 23. Traducción: Jiménez J y Cazorla J. Madrid. (1976) p. 337-338-354.
12. Freire P. Pedagogía del Oprimido. Siglo XXI Argentina Editores S.A. Buenos Aires Argentina. 1975. p. 524.
13. Palacios J. La Cuestión Escolar, Críticos y Alternativas Psicopedagogía / Papel 451. Editorial LAIA. Barcelona.1984.p 4.
14. Piaget J . Problemas de la Psicología Genética. Editorial Ariel, S.A. Esplugues de Llobregat. Barcelona. 1975. p110, 111.
15. Serrano, M. El Proceso de Enseñanza – Aprendizaje. Universidad de los Andes. Mérida Venezuela. 1999 p.28.
16. Bruner, J. Desarrollo Cognitivo y Educación. Ediciones Morata S.L. Tercera Edición. Madrid. Traducción. J.M. Igoa, R. Arenales, G Solana, F. Colina. 1971. P14.
17. Rogers C. El Poder de la Persona. Editorial el Manual Moderno, S.A. México.1980. p 50-314
18. Rodríguez L y Ramos W . Estrategias Socializadas una Opción para Elevar el Rendimiento Estudiantil. Programa de Especialización en Docencia para la Educación Superior. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela.2000.p10
19. Castillo O. Dinámica de Grupo Destrezas del Facilitador en la Organización. Clemente Editores C.A., Universidad de Carabobo. Valencia. 1995 p.248.
20. Niño, Fideligno. Antropología Pedagógica. Editorial Cooperativa. Bogota Colombia.2002. p, 101
21. Sartre, J.P. El Existencialismo es una Humanismo. Ediciones del 80. Buenos Aires. Argentina. 1985. p16

22. Martínez J. Practicas de la Libertad y Formas de ser. Apuntes Filosóficos. Revista N° 23. 2003. p56
23. Foucault, Michel. Las Palabras y las Cosas. Siglo XXI. Editores S.A de C. V. Madrid. España.1998. p112
24. Bevis, E. y Watson J. Toward a Caring Curriculo: A New Pedaogy for nursing. United Status of America.Editorial Jones and Bartlatt Publishers y Nacional League for Nursing. 1989 p. 7.
25. Urbina, O y Cols . El Modelo de Actuación e enfermería y su valor humanista. Revista Volumen 17 Escuela Nacional de Salud Publica Cuba. 2003.p10
26. Escobar D. Perspectiva fenomenológica sobre el Poder del Cuidado Humano Amoroso. Valencia. Venezuela.2004.p.62.
27. Ramos M . Programa para Educar en Valores: Teoría y Práctica. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. 2007. p33
28. Fabelo, J. La formación de Valores en las Nuevas Generaciones Editorial Ciencias Sociales. La Habana. 1996. p.37.
29. Ramírez, O. Cuidado Transpersonal en el Proceso de interacción del Docente – Estudiante de la Escuela de enfermería de la Universidad de Carabobo Trabajo de Ascenso. Valencia. Venezuela.2007. p15
30. Heidegger, M. “El Ser y el Tiempo” Fondo de Cultura Económica Argentina Traducción José Gaos. 2003, p 220
31. Watson, J. Theory of Transpersonal Caring Charter 6 in Walters y Neuman, B (1996). Nuergin Models: Education, Research, Practice and Administration. New York: NLN Press. p 55-135-345.
32. Barbera, F y Varón, M. Una Perspectiva Ética y Humana para Enfermería. Universidad de Carabobo. 2005 p. 55

33. Mayeroff, M. El arte de servir al prójimo para servir a sí mismo. Editorial Gabriel Suárez & Asociados Colombia. 1971, p 52
34. Carper, Bárbara. Patrones Fundamentales del conocimiento en enfermería. Cap. 14. Colombia. 1978 p. 26.
35. Watson, J. Teoría y Ética del Cuidado. Congreso Venezolano de Cuidado Humano en Salud. Valencia .Venezuela.2001.p 347
36. Marriner, Tomey, Ann Raile Marth. Modelos y Teorías en Enfermería. Editorial Harcourt Brace. Cuarta Edicion. Madrid España.2005, p 129
37. Guevara, B y Zambrano A. El cuidado de si para una persona que ha tenido un infarto del miocardio. Tesis Doctoral Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. 2010. p. 129
38. Waldow, R. Cuidado Humano o Ragate necesario Porto Alegre. Editorial Sagarra Luzzato.1998.p29-50
39. Morse J.M. Solberg SM, Neandeer WL., Vottorf J.L y Jonson J. Concepts of caring as a concept.Ans XIII N° 1. 1990. p13-14.56-57.
40. Swanson, Kristen. Empirical de Development of a Middlerange Theory of Caring. Nursing Research. 1991 p. 162
41. Zambrano de G, Amarilis Humanizando el Cuidado a Personas Críticamente Enfermas. Venezuela conferencia en I Jornadas de Enfermería “Cuidado Integral de Adulto Críticamente Enfermo” Universidad de Carabobo. 2002 p. 4

42. Arena, Nelly. Cuidado en la Experiencia Humana de la Salud en los Diferentes Grupos Poblacionales. Tesis Doctoral. Universidad de Carabobo. Venezuela. 2003 p.46.
43. Paterson J y Zderad, L. Humanistic Nursing United Estate of America Nacional League for Nursing. 1988 p.242.
44. Wesley R. Teorías y Modelos de enfermería 2da Edición Editorial Mc Graw Hill Interamericana México.1997. p. 26
45. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Editorial La Piedra. Caracas Venezuela. 2000 p. 28-29.
46. Ley de Universidades .Caracas Venezuela. 1970 p. 194
47. Ley de Ciencia, Tecnología e Innovación. Caracas. Venezuela. 2005 p. 5
48. Lares, A y Col. Responsabilidad Ética Legal y Gremial en el Ejercicio de la Enfermería. Caracas Venezuela. 2005, p. 16,61
49. Freitas K y Silva A. El cuidado del Proceso de Ser y Vivir de los Estudiantes de Enfermería 2000. P 79.
50. González, R y Bracho, C. Significado de lo vivido por las y los adolescentes en la construcción de los valores en comunidades urbanas de zona sur. Valencia. Tesis Doctoral. Universidad de Carabobo. Valencia Venezuela. 2003.
51. Guerra, C. y Vásquez, M. “Cuidar de si de la Embarazada diabética, una vía para asegurar un hijo sano”. Tesis Doctoral Universidad de Carabobo. Venezuela. 2003.

52. Velis. C. Significado de ser cuidador humano para los estudiantes de enfermería. Tesis Doctoral. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela.2006.
53. Palencia, E. Individualismo, colectivismo y su relación con la autoestima de los docentes de enfermería con respeto a los valores educativos de la carrera. Universidad Lisandro Alvarado Barquisimeto. Estado Lara. Venezuela. 2006.
54. Daza R y Medina L. Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santa Fe de Bogotá Colombia. 2006. Revista cultural de los cuidados N° 19 p55 - 62.
55. Stein D. y Col. Humanizando el Cuidado a Través de la Valorización del Ser Humano: Re significación de los Valores y Principios de los Profesionales de Salud. Revista Latino-am Enfermagen Rio Janeiro. Brasil. 2007.
56. Barbera, F y Arenas, N. Modelo de Pensamiento Antropofilosófico en el Discurso y la Práctica de Enfermería. Tesis Doctoral. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. Disponible en la Biblioteca Central.
57. Bisquera, R. Métodos de Investigación Educativa Guía Práctica. Edición CEAC, S.A. España.1996. p. 55-258.
58. De Sousa, M. El Desafío del Conocimiento. Investigación Cualitativa en Salud. Editorial S.A. Buenos Aires Argentina. 1999 p.8.
59. Leal J. La Autonomía del Sujeto Investigador y La Metodología de Investigación. Centro Editorial Litorama. Mérida Venezuela.2005.p10
60. Parse, RP y Coyne AB. Nursing Research: Qualitative Methods. Bowie, MD. Brady Communications.1985.p 13.

61. Husserl E Ideas Relativas a una Fenomenología Pura y una Filosofía fenomenológica. Fondo de Cultura Económica. México. 1969 p.37.
62. Heidegger, M. “El Ser y el Tiempo” Fondo de Cultura Económica Argentina Traducción José Gaos. 2003 p.61.
63. Boff, L. Saber Cuidar. Ética del Cuidado. Brasil 1999 p. 16.
64. Sánchez, Beatriz. La Fenomenología. Un Método de Indagación para el Cuidado de Enfermería. Editorial Unubiblos. Bogotá. Colombia. 2000.p 24
65. Echeverría, R. El Búho de Minerva. Dolmen Ediciones. Chile. 1993 p. 16.
66. Martínez, M. Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa. 2da Edición. Editorial Trillas México. 2006.p.75
67. Martínez M. La Nueva Ciencia. Su Desafío, Lógica y Método. Editorial Trillas México.1999.p 69,70,190.
68. Zambrano de G A y Ramón de C, G. El cuidar de si como valor en enfermería. Tesis Doctoral. Universidad de Carabobo. Valencia Venezuela.2003.p31-32
69. Maceiras, Manuel y Treballe, J . La Hermenéutica Contemporanea. Editorial Cíncel Kapeluz. 2°ed. Colombia. 1999.p 40
70. Leal, J. La Autonomía del Sujeto Investigador y la Metodología de Investigación.3° ed. Valencia. Venezuela. 2011. p130-131.

71. Gadamer, Hans – Georg. Verdad y Método. Fundamentos de una Hermenéutica Filosófica. Tercera Edición. Ediciones Sígueme. Aparicio Ana y Agapito Rafael. México. 1988 p.23,24.
72. Sandini, M. Investigación Cualitativa en Educación Fundamentos y Tradiciones. Mc Graw – Hill. España.2003.p 208
73. Strenbert, H y Carpeter, A. Investigación Cualitativa en Enfermería. LB Lippincontt. Company. Philadelphia. 1994. p. 16
74. Martínez J. Prácticas de la Libertad y Formas de Ser. Apuntes Filosóficos. Revista 23. Caracas. Venezuela.2003.p 93
75. Rodríguez G, y Col. Metodología de la Investigación Cualitativa. Ediciones ALJIBE, España. 1996. p168
76. Paz, S. Investigación Cualitativa en Educación. Editorial Mc Graw-Gill Interamericana. Barcelona. 2003.p. 34.
77. Martínez M. Evaluación Cualitativa de Programas. Editorial Trillas, S.A. México.2008 p.52,53,69
78. Kemmis,S. Action Reserad. ET Husen et International Encyclopedia of Education: Research and Studies. Londres.1983.p56
79. Denzin N.K. The Research Act in Sociology; A Theoretical Introduction to Sociological Methods. The Butteworth Group.Londres.1970 p.291.
80. Galeano, M. Diseños de Proyectos Investigación Cualitativa. Fondo Editorial Universidad EAFIT. Colombia. 2004 p.44.

81. Rosental, M y Ludin, P. Diccionario de Filosofía. Akal Editor. Breagan. España. 1975 p.86.
82. Abbganano, N. Diccionario de Filosofía. Editorial Fondo de Cultura Económica. Santa Fe de Bogotá. Colombia.1997.p31-907
83. Taylor. S. Bogdan R. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. Ediciones Paidos Iberica. Barcelona. España.1996.p276-277
84. Marriner, T. Ann. Gestión y Dirección de Enfermería Editorial Graphy Cems, S.L. España.2010.p306
85. Universidad Nacional de Colombia. Avances Conceptuales del Grupo de Cuidado en Lineamientos Curriculares. Sata Fe de Colombia Bogotá. 1997 p.78
86. Mayeroff, M. El Arte de Servir al Próximo para Servir a sí Mismo. Editorial Record. Ríos de Janeiro. Brasil.1998 p. 56
87. Pascual, Antonia. Clarificación de Valores y el Desarrollo Humano. Editorial Narcea S.A de Ediciones. México. 1985.p75
88. Isaac, D. La Educación de las Virtudes Humanas. Formación Ejecutiva. Boletín n°16. 2002.p15
89. Ferrer, R. Valores Familiares y Valores del Cuidado que Poseen los y las Adolescentes Egresados como T.S.U de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Carabobo. Trabajo Presentado para Optar al Título de Magister en Enfermería en Salud Reproductiva.2005.p 61
90. Hay, L. Vivir Reflexiones Sobre Nuestro Viaje por la Vida. Educación Urano. Traductora: Amalia Brito. España.1999.p123

91. Drummond, H. O Dom Supremo. Rio de Janeiro Rocco.1991.p 61
92. Montes, M. Un Modelo Fundamentado en el Amor de las Adolescentes Embarazadas. Editorial Cali. Colombia. 1999.p102
93. Huber, D. Liderazgo y Administración en Enfermería. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana Editores S.A. México.2000.p 224
94. Ferrater, Mora J. Diccionario de Filosofía. Editorial Ariel. S.A., Tomo 1 Barcelona. España.2001-p 928
95. Leddy, S y Pepper. M. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Nueva York Harper, Ron Publishars. USA. O.P.S.1989.p 278
96. Martínez, M. La Psicología Humanística. Fundamentación Epistemológica, estructura, método. Editorial Trillas. México.1993.p152
97. Ramos, M. Valores y Autoestima. Conociéndose a Sí Mismo, en un Mundo con otros. Universidad de Carabobo. Valencia. 2004.p 27
98. García, J. Solidaridad y Voluntariado. Editorial Sal Terrae. Santander. España. 1994.p 204
99. Moscavici, S. El Psicoanálisis su Imagen y su Publico. Buenos Aires.2002.p36
100. Perera, M. El Propósito de las Representación Sociales. Disponible en https://biblioteca_virtual.Clasco.org.ar. 2007.p 75

101. Goleman, Daniel. La Inteligencia Emocional. Porque es más Importante que el Consiente Intelectual. Javier Vargas. Editor. S.A. Traductor. Elsa Mateo. Argentina. 1996. p 46
102. Kron, Thora. Liderazgo y Administración en Enfermería. Quinta Edición. Editorial Interamericana. México. 1985. p 30
103. Frankl, V. E. El Hombre en Busca de Sentido. Editorial Herder. Barcelona España. 1990. p 140
104. Fromm, Eric. El Corazón del Hombre. Fondo de Cultura Económica. México. 1984 p.91, 151.
105. Rodríguez L y Rondón R. Ontología de las Ciencias Humanas Hermenéutica, Enfermería y Ética Discursiva del Cuidado Humano. Memorias de Congresos de Cuidado Humano III y IV Nacional, II Internacional. Mérida Venezuela. Compiladores: Amarilis Guerra e Ivo Contreras. 2010 p.243
106. Schutz, A. Interpretación de la Obra de Shutz et al en Ritzer. Teoría Sociológica Contemporánea. Mc Graw – Hill México. 1993. p 10
107. Maturana, H.R. Del Ser al Hacer. Los Orígenes de La Biología del Conocer. Buenos Aires. Granica. 2008. p 232
108. Reed, P. An Emerging Paradigm For The Investigation, Nursing of Espirituali y in Nursing. Res Nurs Health AS; 349-57. 1999. p 349
109. Boff, L. Espiritualidade Um Caminho de Transformacao Segunda Edicion. Rio de Janeiro . 2001. p 20.

110. Lazarus R y Lazarus, B. Pasión y Razón. La Comprensión de Nuestras Emociones. Editorial Paidós. Barcelona España. 2005.p 19
111. Heidegger, M. El ser y el Tiempo Fondo de Cultura Económica. Traducción: José Gaos. Argentina. 2006.p 219
112. Maffesoli, M. Éloge de la raison Sensible. Bernarde Grasset. Paris. 1996.p 16
113. Martínez, M. Comportamiento Humano. Editorial Trillas. México. 2006. P42
114. Rohrbach, C. Cuidar es Antiguo como Mundo y tan Cultural como diversidad de la Humanidad. Cultura de los Cuidados. 1997. P46
115. Internacional Council of Nurses. The ICN Code of Ethies of nurses. Genera: Imprimierie Formara. 2006 p. 136
116. Freire, Paulo. Pedagogía de la Autonomía. Siglo veinte y uno Editores. México. 1997.p 37
117. Watson, J. Nursing Human Science and Human Care. A Theory of Nursing. New York. 1988. P15
118. Siles, J. Historia de Enfermería. Una aportación epistemológica desde la perspectiva cultural de los cuidados. Cultura de los Cuidados. Cultura del Cuidado. 2008.p -6
119. Segura, M y Arenas, M. Educar Emociones y Sentimientos . Introducción práctica al complejo Mundo de los Sentimientos. 3º ed. Ediciones Narcea. Madrid España. 2007. P15

120. Stramiello, C. Una Educación Humanista Hoy? Revista de internet. Disponible en: <http://www.ricoei-org/deiosectores/1031>. Stramiello PDF
121. Sánchez, B. Análisis de Paradigma en Enfermería. El Arte y la Ciencia del Cuidado. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2002.p 11
122. Gajate, J. Historia de la Filosofía. Editorial el Búho LTD. Bogotá. Colombia. 2003.p 13
123. Watson, Jean. Nursing: Human Science and Human Care. A Theory of Nursing. New York.1988.
124. Walker, J y Neuman, B. Nursing Models. Education, Reserch, Práctice and administration. NLN Press. Nueva York. 1996.p15
125. Scheler, M. El Puesto del Hombre en el Cosmos. Madrid España. 1980.
126. Izquierdo, C. El Mundo de los Valores. Colección para Vivir. Paulina. Caracas. Venezuela. 2003.p 32.
127. Perera, M. El Propósito de las Representaciones Sociales. Disponible en <http://biblioteca virtual. claseso.org.av>. 2007
128. Latouche, Fernando. Mundo Emocional. Revista Dominical. Diario Notitarde. Sección Reflexiones. Año XVIII, n° 917. Mayo 2008. Valencia. Venezuela. 2008 p 8.

ANEXOS

(ANEXO 1) CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ C:I N°: _____

Residenciado (a) en _____

Por medio de la presente hago constar que la Mgsc: Lilia Graciela Rodríguez, titular de la Cédula de Identidad N°:2.856.595, me ha solicitado que participe como informante en su trabajo de investigación titulado **“Significado del Cuidado Humano en las y los Estudiantes de Enfermería como Valor en su Formación Académica”**. De igual forma doy fe que me ha explicado detalladamente cual es el objetivo del trabajo, cual es la colaboración que espera de mí, al formar parte de la muestra de su estudio, me ha garantizado la confidencialidad y el anonimato de los datos que yo le estoy proporcionando. Por medio de la presente además la autorizo a grabar la entrevista y a tomar las fotos que acordemos de mutuo consentimiento, que le pudieran servir para su trabajo. Hemos acordado de manera conjunta que el número de entrevistas a realizar serán de tres (3) a Cuatro (4), así como el tiempo de duración de cada una de ellas que se estima sea entre 30 a 60 minutos. En tal sentido, por medio de la presente le estoy dando mi consentimiento para participar en el estudio.

Valencia, a los _____ días del mes de _____ de 2008.

Firma de la entrevistado

C.I N° _____

Firma del entrevistador

C.I N° _____

DECLARACIÓN DEL VOLUNTARIO:

Luego de haber leído, comprendido y recibido las respuestas a mis preguntas con respecto a este formato de consentimiento y por cuanto mi participación en este estudio es totalmente voluntaria acuerdo:

A.- Aceptar las condiciones estipuladas en el mismo y a la vez autorizar a la MgSc Lilia Graciela Rodríguez a realizar el referido estudio.

B.- Reservarme el derecho de revocar esta autorización así como mi participación en el proyecto, en cualquier momento, sin que ello conlleve algún tipo de consecuencia negativa para mi persona.

Voluntario:

Nombre y Apellidos _____ CI _____ Firma _____

Investigadora:

Nombre y Apellidos _____ CI _____ Firma _____

DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR:

Luego de haber explicado detalladamente al voluntario la naturaleza del protocolo mencionado. Certifico mediante la presente que, a mi leal saber, el sujeto que firma este formulario de consentimiento comprende la naturaleza, requerimientos, riesgos y beneficios de la participación en este estudio. Ningún problema de índole médica, de idioma o de instrucción ha impedido al sujeto tener una clara comprensión de su compromiso con este estudio.

Lugar y Fecha: Valencia, _____ de _____ 20____

**(ANEXO 2) TRIANGULACION
(ANALISIS RESULTADOS)**

Categorías principales surgidas de la reducción de categorías	Aportes cualitativo	Aportes agentes externo	Revisión bibliográfica	Síntesis interpretativa
<p>1. Percibiendo el cuidado humano</p> <p>2. Interpretando el significado del cuidado humano</p> <p>3. Reconociendo la tipología de los valores</p> <p>4. Interpretando las creencias en el cuidado humano</p> <p>5. Comprendiendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano</p>	<p>En esta fase se organizo y categorizo la información aportada por las/los estudiantes de enfermería, como sujeto participante de la investigación. Los códigos se organizaron de acuerdo a sus propiedades, coincidencias y diferencias en los niveles que representan las dimensiones a las cuales pertenece. Los códigos fueron agrupados en componentes y clasificados en subcategoría. Luego se procedió a la realización de la codificación selectiva lo que permitió codificar solo eventos relacionados con la categoría central para así elaborar la teoría, esto se realizo mediante adaptaciones y modificaciones de tipo lógico eliminando propiedades no</p>	<p>El análisis cualitativo inicial, se realizo sobre entrevistas a un grupo de profesionales expertos, que el área de enfermería que han trabajado en la docencia y en la parte asistencial, sus experiencias reflejan: percibiendo el cuidado humano, describiéndolo como cuidar, mente, cuerpo y espíritu respetando la dignidad de la persona como un ser único, así como un proceso de intercambio de conocimientos, valores y costumbres, para dar bienestar a los pacientes con respeto, amor, confianza, tolerancia, amor, confianza, tolerancia y responsabilidad. Así mismo otra de las categorías identificados los sentimientos durante la acción del cuidado humano, definido: el</p>	<p>Este estudio es una investigación cualitativa con una matriz epistémica con abordaje fenomenológico hermenéutico que busca conocer el significado que las personas la dan a sus vivencias, a sus experiencias, Sánchez B (121), considera que el abordaje fenomenológico sirve para comprender a las personas “a partir de la inmersión en su campo de percepción, para ver la vida tal como ellos la ven”. Por su parte, Gajate, J (122), considera que la fenomenología es una corriente del pensamiento propio de la investigación interpretativa que aporta como base del conocimiento la experiencia subjetiva inmediata de los hechos tal como se perciben. El mundo social es un mundo de significados y</p>	<p>La interrelación de las coincidencias y las intersección produce la integración de la discusión de la información (triangulación) se puede evidenciar las interrelaciones intersecciones, coincidencias a partir de varios puntos de vista del fenómeno, lo que permite perfeccionar los resultados de la investigación, combinando diversas técnicas, revisión bibliográfica, trabajo de campo (momento cualitativa) y la síntesis interpretativa de la investigación por la investigadora. La finalidad de esta investigación es comprender como asumen las /los estudiantes de enfermería el significado del cuidado</p>

	<p>resaltantes e integrando a otras, todo esto con el trabajo manual de la investigadora. La categoría central fue emergiendo a medida que se realizaban coincidencias e intersecciones entre las categorías de la investigadora; surgiendo conceptos del cuidado humano, sentimientos y valores que relacionaban las categorías entre sí, posteriormente durante el análisis y reflexión considere que develando la sensibilidad en las/los estudiante de enfermería en el cuidado humanizado, durante su formación académica es la categoría central que da explicación al fenómeno</p>	<p>cuidado brindando con amor a las personas despierte emocionaos de alegría, felicidad, satisfacción y fortaleza y en otros casos nostalgia y tristeza</p>	<p>símbolos lo que implica la búsqueda de esa construcción y de su significado. En esta investigación utilice la hermenéutica para poder comprender e interpretar los símbolos que me permitieron develar el significado del cuidado humano. Para Maceiras F y Trebolle B (69) la hermenéutica de Gadamer se presenta dentro de un especial desarrollo ontológico e histórica en el que busca destacar el acontecer de la verdad y el método para llegar a esa realidad. En esta investigación se utilizo el método de Spiegelberg, citado por Leal J (70), que consiste en cinco fases 1 descripción del fenómeno, 2 búsqueda de múltiples perspectivas 3, búsqueda de la esencia y la estructura, 4 constitución de la significación 5 interpretación del fenómeno</p>	<p>humano, sujetos informantes claves y las agentes externos en el contexto de sus prácticas y registrar elementos de la coincidencias e intersecciones durante el cuidado humano. En el estudio participaron 12 sujetos informantes claves con edades entre 17 y 23 años los informantes externos ocho, cinco docentes y tres enfermeras asistenciales. Para la recolección de la información se utilizo la entrevista en profundidad. El análisis comprensivo de la narrativa me llevo a la identificación de categorías y subcategorías.</p>
--	---	---	--	---

**TRIANGULACION
(DISCUSION DE RESULTADOS)**

Categorías principales surgidas de la reducción de categorías	Aportes cualitativo	Aportes agentes externo	Revisión bibliográfica	Síntesis interpretativa
<p>1. Percibiendo el Cuidado Humano</p>	<p>Subcategoría / código Describiendo la percepción del cuidado humano (DPCH)</p>	<p>Al relacionar las coincidencias en la categoría “percibiendo el cuidado humano” se evidencia que las enfermeras docentes de la escuela de enfermería, y las enfermeras asistenciales expresaron que el cuidado humano es proteger querer y entregar (Gerbera)... es cuidar a la persona como un templo (Girasol)... es el respeto a la dignidad de la persona como un ser unció (Gladiola)... tiene una connotación profunda, puede seguir una corriente religiosa (Hortensia)... es cuidar mente, cuerpo y espíritu (Azucena)... atención que se le brinda al paciente en forma integral (Sol)... es la razón de la profesiones cuidar con empatía y sensibilidad (Estrella).. es tratar bien a la persona escucharla y orientarla (Luna)... para la mayoría</p>	<p>En consideración a los estudios realizados para sustentar esta investigación relacionada en el cuidado humano, para. Waldow R (38) el cuidar en vuelve una acción interactiva la cual se basa en valores y conocimientos del ser que cuida para y con el ser que es cuidado y que este también pasa a ser un cuidador en la medida que participa cuidándose así mismo. El proceso de un cuidado ocurre independientemente del proceso de curar es intencional y algunas de su objetivo son: alunar confortar ayudar favorecer promover restablecer restaurar Mayeroff, M (33) cuidar exige conocimiento de cómo cuidar de alguien por ejemplo de estima sincera entender las necesidades del otro y debe ser capaz de dar</p>	<p>Interpretación la coincidencia de las participantes en la primera categoría se evidencia que la mayoría de ellas, coincidieron en expresar que el cuidado humano es cuidar mente, cuerpo y espíritu, respetando la dignidad de la persona como ser única se puede observar en los relatos de dos participantes donde consideran el aspecto religioso en el cuidado humano. Podemos considerar la importancia del cuidado transpersonal expresado por Watson (2001) que comprende el espíritu y el alma de las personas cuando participan en el proceso de cuidado y sanación, que se extiende más allá del auto -ego e irradia hacia la conexión más profunda con el otro, el ambiente la naturaleza y el universo. La persona</p>

		de los agentes externos brindar atención a la personas que lo necesitan	respuestas adecuada que garantice y conduzcan a su crecimiento conocer sus deberes y limitaciones	como ser humano está abierta a Dios.
--	--	---	---	--------------------------------------

**TRIANGULACION
(DISCUSION DE RESULTADOS)**

Categorías principales surgidas de la reducción de categorías	Aportes cualitativo	Aportes agentes externo	Revisión bibliográfica	Síntesis interpretativa
<p>2. Interpretando el significado del cuidado humano</p>	<p>Sub categorías/código comprendiendo el significado del cuidado humano (CSCH)</p>	<p>En el análisis de la segunda categoría “interpretando el significado del cuidado humano” los agentes externos expresaron el cuidado humano es un valor fundamental para la profesión que debe asumirse con conciencia y ética (Gerbera)... es satisfacer necesidades de bienestar y confort (Girasol)... es brindar cuidado de calidad con respeto a la dignidad del paciente y amor (Hortensia)... para mi tiene una connotación profunda y relevante hay que sentirlo debemos tenerlo presente en la mente y corazón (Gladiola)... Es ayudar a personas en lo curativo como lo preventivo con sensibilidad (Azucena)... brindar ayuda a todo el que lo necesite en lo físico, social</p>	<p>El enfoque humanista utilizado por la enfermería en su práctica profesional se sustenta en la teoría de Watson (123) quien afirma “cuidar connota respuesta, personal, la prestación humana de cuidado supone valores voluntad y compromiso con el cuidado, conocimientos acciones de cuidar y consecuencias”. Para Boff L (63) la naturaleza del cuidado incluye dos significaciones en interrelación primero la actitud de desvelo, de solicitud y de atención para con el otro. Segundo de preocupación y de inquietud porque la persona que tiene a su cuidado se sienta afectivamente ligada al otro</p>	<p>Es necesario reflexionar sobre la visión holística de la persona, por cuanto el cuidado humano, tiene una concepción fenomenológica con un compromiso personal y profesional por cuanto nos permite acceder a las personas respetando su dignidad independientemente de los aspectos físicos, psíquicos, sociales o culturales en búsqueda en la preservación de la salud en la sociedad. En relación a los relatos de tres informantes coinciden que el cuidado humano es brindar atención de calidad a la persona en el momento que lo necesite, con respeto y sensibilidad buscando un bienestar integral</p>

**TRIANGULACION
(DISCUSION DE RESULTADOS)**

Categorías principales surgidas de la reducción de categorías	Aportes cualitativo	Aportes agentes externo	Revisión bibliográfica	Síntesis interpretativa
<p>2. interpretando el significado del cuidado humano</p>	<p>Sub-categorías/código Comprendiendo el significado del cuidado humano (CSDCH)</p>	<p>Emocional espiritual y psíquico (Sol) Prestar atención a las personas que tiene una afección o patología, utilizando el proceso de enfermería para dar bienestar (Estrella) es un proceso donde intercambian conocimientos, valores y costumbres con la persona que uno le ofrece ayuda en el momento que lo necesita dada sus condiciones de salud o enfermedad</p>	<p>El cuidar como imperativo moral, según Morse J y Cols (32) lo consideran como un valor ideal en enfermería. La base sustantiva en enfermería es preservar la dignidad de los pacientes y su integridad individual, las acciones de cuidar son aproximaciones y no forma pura de cuidar, ideal inalcanzable, suministra las bases de todas las acciones de enfermería. Walker P.H y Neuman B (124) consideran que el humano necesita cuidado y amor y estos a menudo han de ser vistos como lo máximo, pues la humanidad está para sobrevivir lo que implica que los seres humanos necesitamos llegar a ser más cuidadosos, más afectivos mas amorosos. El cuidado y el amor son la más universal lo más sublime y lo más misterioso de las fuerzas cósmicas.</p>	

**TRIANGULACION
(DISCUSION DE RESULTADOS)**

Categorías principales surgidas de la reducción de categorías	Aportes cualitativo	Aportes agentes externo	Revisión bibliográfica	Síntesis interpretativa
<p>3. Recorriendo la tipología de los valores</p>	<p>Describiendo los valores afectivos y espirituales en el cuidado humano (DVAECH)</p>	<p>En la tercera categoría de esta investigación “recorriendo la tipología de los valores en el cuidado humano” las informantes expresan que lo primero es el respeto, justicia, empatía, amor, beneficencia, justicia y responsabilidad (Gerbera)... no podemos desprendernos de un valor porque son como una real considero la honestidad compromiso respeto, solidaridad. (Girasol)... los valores que deben estar presentes en el cuidado son solidaridad, confidencialidad, responsabilidad, tolerancia, lealtad (Hortensia)... tenemos que tener valores para poder transmitirlos entre ellos dignidad humana, respeto, desde el punto de vista antropólogo el hombre es un ser humano</p>	<p>Según Ramos M (27) los valores son cualidades del ser se sitúan en el orden ideal en un alto rango. El hombre constituye el mundo del valor, el optar por un valor no solo es un acto racional o lógica la intuición y la afectividad tienen gran influencia en esa opción así como las vivencia hacen al ser la experiencia. Scheler M (125) refiere que los valores son esencias que están en la conciencia, pero su peculiaridad es que son de carácter intencional “emocional” no racional. El descubrimiento de los valores lleva a reflexionar sobre ellos y elaborar la teoría de los valores conocida como “axiología valor y bien” “Valor y fin” la esfera del valor es transcendental a los bienes. El valor se capta</p>	<p>Los valores que refiere las docentes y enfermeras asistenciales durante el cuidado humano, están basados en la parte afectiva espiritual y moral, considerando que desde el punto de vista antropológico el hombre es un ser humano que da una connotación de respeto, tolerancia, comprensión, compasión y autenticidad. Los valores son cualidades del ser, por lo que el cuidar debe basarse en un conjunto de valores universales y humanísticas estos surgen del compromiso y satisfacción de recibir, dando significado a la propia vida, mediante la relación con otras personas.</p>

		<p>que le da una connotación de respeto, composición tolerancia y autenticidad (Gladiola)... Para mí los valores que deben estar presentes en el cuidado humano sería la dignidad el respeto, el amor, la amistad y las solidaridades (Azucena).. los valores que le asigno al cuidado humano son: la comprensión, consideración y honestidad (Sol).. Yo considero que debemos ser responsables, honestos, generosidad (Estrella)... Los valores que no deben faltar en el cuidado son: confianza responsabilidad, confianza, amor, ellos deben ser reflejados en el personal de enfermería y estudiantes (Luna)...</p>	<p>mediante la intuición por medio del cual se nos revela como esencia. Esta intuición que capta los valores es un acto espiritual cuyo objeto es la percepción afectiva que recae sobre el sentimiento.</p> <p>Para Izquierdo, C (126) el hombre es un ser sociable, por naturaleza vive en una triple dimensión: una personal para afianzar su crecimiento y perfección, otra social el comunitaria para afirmar su relación y comunicación con los demás y tercera la religión un Dios salvador. El ser humano en su dimensión social debe comprometerse con la comunidad, y para ello debe desarrollar los valores, para la convivencia, comunicación, dialogo y buenos modales, educar en la paz, la solidaridad y la tolerancia para poder lograr la formación de la conciencia moral.</p>	
--	--	---	--	--

**TRIANGULACION
(DISCUSION DE RESULTADOS)**

Categorías principales surgidas de la reducción de categorías	Aportes cualitativo	Aportes agentes externo	Revisión bibliográfica	Síntesis interpretativa
<p>4. Interpretando las creencias en el cuidado humano</p>	<p>Subcategoría / códigos considerando las creencias durante la acción del cuidado humano (CCDACH)</p>	<p>La cuarta categoría “interpretando las creencias en el cuidado humano” estas se reflejan en las siguientes narrativas... pienso que el cuidado humano viene inmerso en uno como ser, siempre ha existido (Gerbera)... comprometida a cuidar la dignidad de la persona, como un templo (Girasol)... el cuidado puede seguir una corriente religiosa, mis creencias están en Dios (Hortensia)... El cuidado siempre ha existido la madre siempre ha cuidado a su hijo con dedicación, entrega, amor y desvelo (Gladiola)... Respetar la parte filosófica, humanista y espiritual creo que es importante hablar y escuchar al paciente (Azucena)... Siempre se ha dado</p>	<p>Una creencia es una generalización que hace la persona con respeto a sí misma, a otras personas o al mundo en general. Moscovici, S (99) define las creencias o representaciones sociales como un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originales en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones individuales. Según Perera M (127) en nuestra sociedad se corresponde con los mitos son constructos cognitivos compartidos en la interacción social cotidiana que proveen a los individuos de un entendimiento común. Para Parson, T (11) las creencias religiosas son aquellas que se ocupan de los problemas morales de la acción humana, de los</p>	<p>El cuidado humano viene inmerso en el ser, siempre ha existido las creencias de una persona o grupo social no son estáticas pueden cambiar parcial o totalmente a través del tiempo dentro de una misma cultura o entre culturas. Las creencias que en muchos casos son subconscientes afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás y de las cosas o situaciones que nos rodean.</p> <p>Nuestras creencias pueden influir en nuestra salud, creatividad en nuestras relaciones, en el aprendizaje e incluso en el éxito de las vivencias en la cotidianidad.</p>

		<p>cuidado (Sol)... que el cuidado que se brinda debe ser satisfecho (Estrella)... debe ser cuidado con responsabilidad para dar bienestar (Luna)...</p>	<p>aspectos de la situación humana, la sociedad, las vicisitudes de la vida humana, de los aspectos de la situación humana, del lugar que ocupa el hombre y la sociedad en el cosmos, que mayor relevancia tiene para sus actitudes morales, así como para las partes de orientaciones de valor. Son sistemas de orientación cognitiva relativos o problemas de significado.</p>	
--	--	--	--	--

**TRIANGULACION
(DISCUSION DE RESULTADOS)**

Categorías principales surgidas de la reducción de categorías	Aportes cualitativo	Aportes agentes externo	Revisión bibliográfica	Síntesis interpretativa
<p>5. comprendiendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano</p>	<p>1. identificando los sentimientos durante la acción del cuidado humano (ISDACH)</p> <p>2. Demostrando sensibilidad humana durante la acción del cuidado humano (DSHDAC)</p>	<p>Por último la quinta categoría de esta investigación “comprendiendo los sentimientos durante la acción del cuidado humano” cada una de ellas de acuerdo a sus experiencias vividas expresaron: cuando estoy con un paciente, me da emoción de alegría, amor y satisfacción (Gerbera)... cuando doy cuidado me da satisfacción, alegría, porque me permite hacer lo que me gusta también siento tristeza cuando tengo que ayudar al buen morir, comprendo el dolor de la familia (Girasol)... cando doy cuidado a un niño siento alegría, si se complica me da tristeza. (Hortensia)... cuando doy cuidado me siento feliz al ver que la persona se recupera. Me da tristeza cuando se complica. (Gladiola)... satisfacción cuando doy un buen cuidado (Azucena)... siento compasión y dolor tristeza</p>	<p>Las emociones son condiciones por el cual el ser humano advierte el valor, el alcance o la importancia que una situación determinada tiene para su vida. Según Latouche, F (128) las emociones son “un agente poderoso para el cambio, usadas constructivamente pueden impulsarnos a crear cambios beneficiosos en nuestras vidas. Desde el punto de vista de las emociones, tomar decisiones que involucran cambios en nuestras vidas puede ser parecido a una lucha interior por la supremacía de nuestra mente Veliz, C (52) expresa que los sentimientos son vivencias que el hombre tiene con respeto a su relación con la realidad circundante: hombre y sus actos con fenómenos cuales quiera que sean, consigo</p>	<p>Los sentimientos expresados por los informantes durante la acción del cuidado le dan un gran significado a las experiencias vividas con las personas cuidados, como emociones de alegría, amor, felicidad y satisfacción al ver logro en los pacientes. En algunos casos dolor y tristeza los cuales la ayuda a tener fortaleza y cultivar en ellas la sensibilidad y la confianza en Dios</p>

		<p>cuando el paciente se complica. Alegría cuando se recupera doy gracias a Dios. (Sol)... me da satisfacción cuando un paciente me dice me siento mejor (Estrella)... siento muchas emociones de alegría a ver nacer niños (as) y tristeza cuando un producto de la concepción se pierde o la madre se complica. Cuando un niño(a) se muere y veo a la madre desesperada, diciendo me sacaron el alma me da nostalgia, ganas de llorar, pero tengo que ser fuerte para poder ayudarla, le pido a Dios que me ayude (Luna)...</p>	<p>mismo. Las vivencias de corta duración como: alegría, tristeza, temor y otras, se denominan emociones. Mientras que las vivencias de larga duración o estables, amor, odio, son sentimientos que constituyen la realidad reflejan la relación de las personas entre si y también entre ellas y el mundo objetivo. Para Segura M y Arias, M (119). Los sentimientos en función de los seres sociales de nuestro contexto social y cultural son el resultado de la relación de vivencias y experiencias de nuestra forma de actuar. Son estados afectivos más complejos más estables más duraderos y menos intenso que las emociones. No hay un estímulo, sino que es producto de una situación progresiva que deja su huella.</p>	
--	--	---	---	--