

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-  
aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería: innovaciones  
para el diseño curricular**

Tesis para obtener el Grado Académico de Doctora en Enfermería

**Autora:**

Gaby Anali Mendez Lazaro

**Asesora:**

Dra. Yolanda Rodríguez de Guzmán

Lima, octubre del 2022

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo, Yolanda Rodríguez de Guzmán, docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: *“Resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería: innovaciones para el diseño curricular”*, del autor Gaby Anali Mendez Lazaro tiene un índice de similitud de 5% verificable en el informe del programa Tunutín, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este informe son de entera responsabilidad del o los autores, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los doce días del mes de enero del año 2023



---

Dra. Yolanda Rodríguez de Guzmán

096

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE DOCTOR**

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a los 09 días del mes de febrero del año 2023, siendo las 10:00 a.m, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado:

Dra. María Teresa Cabanillas Chávez y los demás miembros siguientes:

Dra. Irene Mercedes Zapata Silva como Secretario;

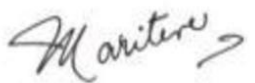
Dra. Cleopatra Huapaya Pizarro; Dra. Monica Meneses la Riva; Dra. Lili Albertina Fernández Molocho, con el propósito de llevar a cabo el acto público de la sustentación de tesis de posgrado titulada:

"Resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería: innovaciones para el diseño curricular"

del Magister: Gaby Anali Mendez Lazaro, conducente a la obtención del Grado Académico de Doctora en: Enfermería.

El Presidente del Jurado dio por iniciado el acto invitando al candidato a hacer uso del tiempo señalado por el Jurado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente del Jurado invitó a los demás miembros del mismo a realizar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes que fueron absueltas por el candidato, el acto fue seguido de un receso de quince minutos para las deliberaciones y el dictamen de Jurado. Vencido el tiempo de las deliberaciones, el Jurado procedió a dejar constancia escrita del resultado en la presente acta, con dictamen siguiente: APROBADO por UNANIMIDAD con el mérito académico adicional de SOBRESALIENTE.

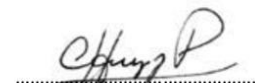
El Presidente del Jurado solicitó al candidato ponerse de pie y procedió a poner en su conocimiento el resultado, terminado el mismo y sin objeción alguna, el Presidente del jurado dio por concluido el acto, en fe de lo cual firman al pie.



.....  
Presidente



.....  
Secretario



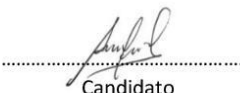
.....  
Miembro



.....  
Miembro



.....  
Miembro



.....  
Candidato

### **Dedicatoria**

A mis padres Corpus y Evangelia, por haberme formado en paciencia, dedicación y amor e inculcarme en el temor de Dios, lo cual me ha permitido lograr mis sueños.

A mis hermanos, por su ayuda incondicional durante todo el proceso.

A toda mi familia, que, con sus consejos, palabras de ánimo y plegarias hicieron de mí un mejor ser humano.

¡Los llevo siempre en mi corazón!

## **Agradecimiento**

A mis profesoras, en especial a la Dra. María Teresa Cabanillas y a la Dra. Irene Zapata Silva, por guiarme en mi formación doctoral.

A mi asesora, la Dra. Yolanda Rodríguez Núñez, quien con sus valiosos conocimientos y enseñanzas hizo que pueda crecer como profesional. Gracias por su perseverancia, entrega, apoyo incondicional y amistad.

A la Dra. María Elena Gamarra, por su motivación y ayuda constante durante todo este proceso.

A mis padres, por creer, confiar en mí y por cada palabra de motivación para lograr mis sueños.

Finalmente, a todas las personas que me apoyaron y motivaron durante todo el proceso de formación.

## Índice

Resumen.....	10
Abstract	11
Capítulo I: Introducción	12
Realidad problemática	12
Enunciado del problema	18
Objeto de estudio	18
Justificación.....	19
Capítulo II: Marco teórico.....	21
Antecedentes	21
Antecedentes internacionales	21
Antecedentes nacionales	23
Antecedentes locales	25
Bases teóricas....	26
Capítulo III: Metodología	49
Tipo de estudio	49
Diseño.....	49
Escenario de estudio	50
Procedimiento de recolección de datos	52
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	53
Análisis e interpretación de datos	53
Consideraciones éticas y de rigor científico	54
Capítulo IV: Resultados	57
Capítulo V: Discusión.....	58
Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones	84
Conclusiones.....	84
Recomendaciones .....	84
Referencias bibliográficas .....	87

Apéndice A: Marco teórico-conceptual de las resonancias del cuidar/cuidado en el proceso enseñanza-aprendizaje -aprendizaje datos .....	103
Apéndice B: Instrumentos de recolección de datos	104
Apéndice C: Consentimiento informado	105
Apéndice D: Matriz de categorización	106
Apéndice E: Autorización institucional	108
Apéndice F: Constancia del comité de ética	110

## Índice de tablas

Tabla1. Características de los estudiantes de enfermería de una universidad privada.....	51
Apéndice D: Matriz de categorización.....	106



## Índice de figuras

Figura 1. Marco teórico-conceptual de las resonancias del cuidar/cuidado en el proceso enseñanza-aprendizaje –aprendizaje.....	103
--	-----

### **Resumen**

El docente de enfermería es el principal elemento en la enseñanza del cuidado humano, ya que participa activamente como modelador en la formación integral de los estudiantes de forma significativa. El estudio tuvo como objetivo describir y analizar las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería. El estudio fue descriptivo, con una aproximación fenomenológica y dialéctica, de tipo cualitativo. Participaron 21 estudiantes de enfermería de IX y X ciclo de una universidad privada de Trujillo, a quienes se les aplicó una guía de entrevista semiestructurada a profundidad, mediante el análisis de contenido temático. Emergieron 5 categorías: percepción de resonancias del cuidado en la enseñanza-aprendizaje, percepción de disonancias en el ambiente de cuidado, aprender a brindar cuidado humanizado, fenomenológico y holístico, concientización en la práctica de valores humanos, y estrategias innovadoras para el proceso de enseñanza-aprendizaje. El estudio evidenció que la percepción del estudiante de enfermería es fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje, porque constituye un referente social a través de sus testimonios, vivencias y experiencias, para evaluar la calidad de formación con base en resonancias del cuidado; asimismo, evidencia el compromiso del enfermero que hace labor docente, porque al enseñar cómo brindar cuidados ayuda al estudiante a hacer, convivir y crecer, promoviendo el desarrollo de su integridad, singularidad y dignidad. Por lo que fortalecer las resonancias del cuidado humanizado durante el proceso de enseñanza-aprendizaje privilegian al estudiante como ser humano único e integral.

**Palabras claves:** Aprendizaje; Cuidar/Cuidado; Disonancia; Enfermería; Enseñanza; Resonancia.

### **Abstract**

The nursing teacher is the main element in the teaching of human care, since he actively participates as a modeler in the integral formation of the students in a significant way. The study aimed to describe and analyze the resonances and dissonances of caring/care in the teaching-learning process from the perspective of the nursing student. The study was descriptive, with a phenomenological and dialectical approach, of a qualitative type. Twenty-one IX and X cycle nursing students from a private university in Trujillo participated, to whom an in-depth semi-structured interview guide was applied, through thematic content analysis. Five categories emerged: perception of resonances of care in teaching-learning, perception of dissonances in the care environment, learning to provide humanized, phenomenological and holistic care, awareness in the practice of human values, and innovative strategies for the teaching process. - learning. The study showed that the nursing student's perception is essential in the teaching-learning process, because it constitutes a social reference through their testimonies, trajectories and experiences, to evaluate the quality of training based on resonances of care; Likewise, it evidences the commitment of the nurse who does teaching work, because by teaching how to provide care, it helps the student to do, live together and grow, promoting the development of their integrity, uniqueness and dignity. Therefore, strengthening the resonances of humanized care during the teaching-learning process privileges the student as a unique and integral human being.

**Keywords:** Learning; Take care/Care; dissonance; Nursing; Teaching; Resonance.

## Capítulo I

### Introducción

#### Realidad problemática

La formación en enfermería ha avanzado en el transcurso de la historia. La primera etapa comprende los modos de cuidar, practicados por la mujer como enfermera de la familia (etapa doméstica), un segundo momento fue la praxis asociada a un modelo religioso (etapa vocacional), luego pasó la medicalización del cuidado (etapa técnica) cuando se ingresó al ámbito de las entidades hospitalarias. Actualmente, la enfermería moderna (etapa profesional) se posiciona como disciplina y profesión (Ayala, 2019). En este proceso es importante reconocer el papel de Nightingale al dar los primeros pasos para cambiar la enfermería como profesión, al crear en Inglaterra la primera escuela de enfermería con formación teórico – práctica (Nightingale, 1990). Basada en conocimientos propios y bajo el lema “Arte y Vocación”, organizó las enseñanzas en educación, investigación, estadística, epidemiología y saneamiento en enfermería.

La enfermería, como disciplina y profesión, involucra un compromiso de cuidado que implica ir más allá de cuidar una variedad de problemas biológicos de las personas, considerando sus dimensiones socioculturales, psíquicas y espirituales (García, 2016). El cuidado humano como objeto de estudio de enfermería, es un referente de la calidad desde una perspectiva integral (Castillo-Parra et al., 2020). De este modo, el cuidado humano es considerado como una interacción entre cuidador y ser cuidado, en el que se evidencia empatía, presencia auténtica y compromiso moral (Gómez y Gutiérrez, 2011).

Conforme a las demandas sociales, se requiere profesionales con desempeño ético, responsabilidad social, resolución de problemas en la práctica profesional, compromiso moral y social . Enfermeras que no solo posean conocimientos y habilidades, sino también actitudes que

les permitan enfrentar los retos propios de una sociedad con una economía globalizada, que influye en la salud de las personas y atender de manera segura y competente a los pacientes con una amplia diversidad de enfermedades (Nielsen et al., 2013). De manera que, la atención adecuada de las necesidades de salud de cualquier nación, depende en gran medida de la educación relevante y apropiada de las enfermeras (Turale, 2011).

La formación de los estudiantes busca construir y fortalecer la ciencia de la enfermería y se relaciona con la evaluación clínica, en la que la práctica es una tarea desafiante en la atención de salud; por lo tanto, se requiere que las enfermeras protejan a los pacientes, promuevan y optimicen su salud, demostrando la defensa en el cuidado de las personas (Lewallen y Van Horn, 2019). Asimismo, los estudiantes deben aprender a tomar decisiones, solucionar problemas y ser defensores del paciente (Doherty et al., 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), enfatiza una formación integral de los profesionales de enfermería, a partir de un cuidado humanizado, que involucra comunicación, apoyo mutuo, comprensión y espíritu esencial, como parte de la humanización (Vidal, 2019). Esta formación guarda relación con los principios de la profesión que están enfocados al cuidado, cimentada en valores y los estándares sociales, técnico-científico, éticos y humanos (Garavito, 2013).

Por lo tanto, la formación integral del estudiante requiere que el proceso de enseñanza-aprendizaje se desarrolle bajo el enfoque pedagógico horizontal de interrelación docente-estudiante (Alvarez y Moya, 2017; Wong-Matos et al., 2021), en el que el estudiante, asuma un rol activo en su aprendizaje tanto en el aula como en la práctica y es quien debe vivenciar el cuidado para así reflexionar y aplicar lo aprendido durante su accionar; así, entender la labor esencial del docente que el cuidar no debe quedar solo en palabra, sino que se evidencie en la práctica

(Valderrama et al., 2017). Asimismo, es necesario que este proceso se dé en ambientes positivos, con valores y empatía (Morgan y Tello, 2018); pues el clima del aula es fundamental para desarrollar la enseñanza del cuidado (Tejada et al., 2019).

Para lograr un aprendizaje significativo de cuidado es fundamental la motivación, el conocer al estudiante y un diálogo abierto y acompañamiento en su desempeño como cuidador (Flórez-Gutiérrez et al., 2017), siendo vital que los docentes deben conocer las percepciones de los estudiantes sobre su educación, en especial en lo relacionado con el cuidado humanizado (Morrell-Scott, 2019).

Otro aspecto importante en el proceso de formación, es el rol del docente como cuidador y modelador. En ese sentido, los docentes son los responsables del cuidado del estudiante, y de que logren aprender el cuidar/cuidado, ya que ellos se convierten en un modelo a seguir para el estudiante, y es probable que imiten ciertas actitudes como el respeto, confianza, amor, diálogo y ternura (Tejada et al., 2019).

Por su parte, Castillo-Parra et al. (2020) señalan que los docentes son el espejo entre el cuidado a los pacientes y a los estudiantes. Flórez-Gutiérrez et al. (2017), refieren que los estudiantes al observar a sus docentes cómo realizan el cuidado, van adoptando el mismo modelo durante sus prácticas.

El rol modelador implica también ser ejemplo en conducta ética, moral y humanista, procurar ser cada vez más sensible, humano, comprometido en la enseñanza integral de los estudiantes que demuestren sensibilidad humana, creatividad, criticidad y con capacidad de transformar y transformarse (Pérez-Caballero, 2015), reconociendo que el cuidado humanizado es fundamental en enfermería (Acevedo y Alvarado, 2015).

Por otra parte, el docente como ente mediador y de cambio en el proceso de aprendizaje de los estudiantes (Delors, 1996), debe ser consciente de que el conocimiento está en permanente cambio; así, muchos aspectos que enseñó hace diez años ya no están vigentes en la actualidad, razón por la que la agenda de los mismos debe incluir capacitación y perfeccionamiento permanente mediante cursos, seminarios, congresos diplomados, programas de maestría y doctorados, que contemplen aspectos sobre el cuidado humanizado; así como competencias comunicativas y emocionales que incluyen escucha activa, respeto, relaciones de confianza y consideraciones esenciales para el cuidado humano (Díaz-Rodríguez et al., 2020).

La pandemia originada por el SARS-CoV-2, ha demostrado el gran reto que debe asumir en su labor el docente, debido a la exigencia en la nueva modalidad de enseñar y utilizar la tecnología y ciencia (Costa et al., 2020). Además, el tener que integrar en la enseñanza el cuidado humano y más aún en esta época, donde los cuidados de enfermería están protocolizados por razones de seguridad (Palencia, 2020).

Lo contrario del cuidado humanizado es el descuido o deshumanización del cuidado, al respecto Watson mencionó hace muchos años, el riesgo a la deshumanización del cuidado, por lo que se requiere recuperar los aspectos humanos, espirituales y el compromiso moral, en todos los roles del profesional de enfermería incluyendo el aspecto educativo (Castillo-Parra et al., 2020). Referente a ello, es sabido que los estudiantes de enfermería perciben hostigamiento verbal y no verbal por parte de sus docentes (Budden et al., 2017), así como, humillación, cuestionamientos agresivos y abusivos (Scott et al., 2015). Los estudiantes identifican diversas situaciones de descuido por parte de los docentes: pérdida de su esencia, incoherencia entre lo que dice y hace, abandono al estudiante a su suerte, falta de credibilidad, cierta práctica de humillación, maltrato e indiferencia a los estudiantes, alejándolo del cuidado humanizado, así como del compromiso hacia

los estudiantes (Freitas y Ferreira, 2016; Tejada et al., 2019). . Es así que el docente de enfermería debe tener claro el riesgo que conlleva la deshumanización del cuidado, por ende, debe motivar a los estudiantes a ser agentes de cambio de la imagen de la profesión (Ligeti et al., 2019).

Torralba (2002) señala que es importante mantener un equilibrio entre el cuidado de sí mismo y el cuidar del otro. Cuando el docente como cuidador deja de cuidarse a sí mismo y solo piensa en cuidar al otro de una manera constante y continua, entonces puede llegar a presentar un descuido personal, y cuando ocurre esto ya no cuida de forma adecuada.

En tal sentido, la preocupación de las entidades formadoras se encamina a lograr la integración de competencias a lo largo de la formación académica, considerando que durante el proceso de enseñanza-aprendizaje, el docente es quien desempeña un papel principal en la calidad y en las reformas de las instituciones educativas. Por esta razón, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), señala que el gran desafío para las instituciones formadoras es identificar y contratar a los docentes con las competencias requeridas de acuerdo con el perfil profesional, para hacer frente a las nuevas demandas de cuidado (Luengo-Martínez y Sanhueza-Alvarado, 2016).

Considerándose el cuidado humanizado como la esencia principal de enfermería, surge la necesidad de abordar la formación del estudiante de enfermería, en función de su proceso enseñanza-aprendizaje como base que sustenta el crecimiento profesional y que se eleva en la medida en que los estudiantes adquieren las capacidades para desenvolverse en diferentes áreas del ejercicio profesional. La experiencia profesional de la investigadora en la formación a estudiantes de enfermería le ha permitido identificar en los estudiantes, características propias a su edad, situaciones familiares particulares, carencias personales, diverso nivel sociocultural, la mayoría trabaja y estudia al mismo tiempo; situaciones que los hace dependientes, frágiles,



vulnerables y necesitados de escucha y acompañamiento. Todo ello, motivó la necesidad de entender la realidad de las estudiantes y a tomar conciencia del cuidado humano como docente, reconociendo la gran labor y responsabilidad al formar estudiantes con el ejemplo, de esta manera lograr la misión y las competencias plasmadas en el currículo académico.

Lo anteriormente mencionado fue de motivo para que la investigadora, con experiencia de 8 años como enfermera asistencial en el área comunitaria y docente en el área de formación profesional, a través de las asignaturas de especialidad e investigación en las que se sustentan las bases del cuidado humano, pueda vivenciar el comportamiento del docente con enfoque humano, trato cordial, empático y respetuoso durante el desarrollo de las asignaturas, garantizando un ambiente de cuidado para un aprendizaje significativo. Pero en algunas ocasiones el cuidado no está presente en la acción, ya que no se logra evidenciar durante la conexión del docente como cuidador y el estudiante como ser cuidado. Por lo tanto, se considera importante articular e integrar en las actividades académicas el cuidado humano; porque lo moderno, no involucra dejar de lado el aspecto sustantivo que ha diferenciado a la profesión de enfermería a lo largo del tiempo.

Esta experiencia permite evaluar y autoevaluar la formación que recibe el estudiante, planteándose las siguientes interrogantes: ¿el docente está guiando al estudiante en su formación para brindar un cuidado humano con sus resonancias?, ¿el docente contribuye en la formación integral o solo se preocupa por mejorar el nivel cognitivo?, ¿el docente le permite al estudiante expresar sus sentimientos y emociones o este solo realiza lo que se le indica?, ¿cuándo el estudiante llega tarde a la clase, ¿se le cierra la puerta y ya no se le permite el ingreso, ni mucho menos se dé permitir que expresar las razones de su retraso?, ¿está la educación enfocada en formar con rigor y rectitud con la idea de “lograr un buen producto”?, cuando los estudiantes en su mayoría desaprueban algún examen, ¿se les pregunta el motivo o simplemente se procede a desaprobarlos?

Por lo antes expuesto, la presente investigación evalúa el proceso de enseñanza-aprendizaje y contribuye en la formación de estudiantes en el servicio responsable e involucramiento eficaz con el otro, en la que la función del docente a través de las prácticas pedagógicas, habilita a los estudiantes al cuidado del ser humano a quienes van orientados los cuidados de Enfermería.

## **Enunciado del problema**

### *Preguntas orientadoras*

- ¿Cómo son las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería?
- ¿Cuáles son los aspectos relevantes de las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería?
- ¿Cómo han repercutido las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación profesional del estudiante?
- ¿Qué propuestas innovadoras se identifican desde la percepción de los estudiantes para un diseño curricular coherente con el proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/cuidado?

### **Objeto de estudio**

El objeto de estudio trata de las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería en una universidad privada.

### *Objetivos*

- Describir y analizar las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje percibidas por el estudiante de enfermería.

- Analizar los aspectos relevantes de las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje percibidas por los estudiantes de enfermería.
- Analizar las repercusiones de las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación profesional del estudiante de enfermería.
- Proponer estrategias innovadoras y coherentes en el diseño curricular para el proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/cuidado.

### **Justificación**

En el Perú, son escasos aún los estudios centrados en evaluar las resonancias y disonancias en la etapa de formación profesional; por lo general, se orientan más a la evaluación de competencias técnicas o aspectos procedimentales de acuerdo con las especialidades. Para García (2016), la práctica de enfermería requiere el desarrollo de cualidades como: oportunidad, eficacia, humanización, continuidad, calidad, entre otras. El estudiante aprende sobre la calidad del cuidado del paciente, a través de la forma cómo es cuidado durante su formación, el ejemplo modelador del docente es fundamental en el aprendizaje del cuidado. No obstante, el fundamento para realizar el presente estudio parte del reconocimiento de la existencia de elementos que, de una u otra manera alteran el proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/cuidado que ponen en riesgo la humanización del cuidado. Se percibe muy recurrentemente el estigma de la falta de cuidado, de cortesía y de afecto, durante la formación profesional del estudiante de enfermería.

En el contexto del desarrollo de enfermería, Oria et al. (2016) señalan que la sociedad aspira a formar profesionales responsables, que cumplan las normas sociales establecidas, sean creativos, mantengan una conducta adecuada en los diferentes espacios donde se encuentren y sean

capaces de llevar la teoría a la práctica. Características que constituyen un reto en la formación como aspectos que señalan la conveniencia e importancia del estudio.

La presente investigación, ayuda a la revisión de aspectos teóricos-prácticos en la formación integral del estudiante de enfermería, que posibiliten promover el fortalecimiento de la identidad profesional, el desarrollo fundamentado del conocimiento personal, ético, filosófico, científico, experiencial y no únicamente técnico. Los aportes contribuyen en los cambios del proceso de enseñanza-aprendizaje, con un plan de estudios cuyo eje principal es el cuidado humano, aspecto que los docentes deberían tener presente siempre durante la formación del estudiante, a través de las resonancias de amor, caricia, cordialidad y compasión, cualidades vivenciales y observables en el accionar del estudiante, quienes deben mostrar actitudes y valores para el bien del cuidado.

Estas cualidades son convenientes porque contribuyen en la práctica del cuidado como uno de los aspectos relevantes en la formación profesional que todo estudiante. Además del dominio de conocimientos, deberá demostrar la práctica de las habilidades blandas y destrezas técnicas en el desarrollo de las actividades, al brindar un cuidado sensible y seguro. Por lo tanto, los docentes de enfermería, durante su accionar en las aulas de clase como en las prácticas clínicas, deben articular el ser y el saber de la profesión en los estudiantes de enfermería, ya que ellos velarán y cuidarán al ser humano en todas sus dimensiones, mediante diálogo, empatía y respeto.

Los resultados servirán como antecedentes para investigaciones futuras y el instrumento de investigación podrá ser utilizado en otras investigaciones para generar nuevas hipótesis y asegurar la certeza y confianza de los resultados encontrados.

## Capítulo II

### Marco teórico

#### *Antecedentes*

#### *Antecedentes internacionales*

Castillo-Parra et al. (2020) estudiaron las necesidades de estudiantes y docentes para humanizar la formación de enfermería en la universidad de Chile, con el objetivo de analizar la percepción que tienen los mismos sobre las necesidades de humanización, durante la formación en enfermería. El estudio fue cualitativo, tipo de estudio de caso. Los hallazgos mostraron que las concepciones de humanización, enseñanza y cuidado humanizado, fomentan el desarrollo personal; por lo que se debe comprender a los estudiantes en sus diversos contextos de formación en enseñanza humanizada por los docentes, reflexionar sobre los dilemas éticos y aspirar a una institución que cuide su comunidad educativa. En conclusión, se debe plantear estrategias de apoyo al docente y estudiante durante la formación, además de optimizar una cultura de cuidado humanizado y buen trato para una vida estudiantil saludable.

Fukuta y Litsuka (2018) estudiaron la necesidad de la capacitación en habilidades técnicas y seguridad del paciente en la educación de enfermería de pregrado, mediante una revisión sistemática en la república de Japón. Este estudio tuvo como objetivo sintetizar la evidencia de capacitación en habilidades técnicas para mejorar el cuidado del paciente en la educación de enfermería. Los hallazgos mostraron comunicación, liderazgo, trabajo en equipo, y toma de decisiones. Dentro de sus consideraciones finales, han reconocido que el aprendizaje de habilidades técnicas desempeña un papel importante en la mejora de la seguridad del paciente.

Ferro-Rivera et al. (2018), investigaron en los estudiantes los significados desde la percepción sobre el arte del cuidado en la universidad Nacional Autónoma de México. El objetivo

fue entender el significado del arte del cuidar según la percepción del estudiantes con enfoque humano que deben alcanzar durante toda su formación. La metodología fue una investigación fenomenológica-hermenéutica, cualitativa. En los hallazgos se obtuvieron 5 categorías generales y 17 subcategorías. Las primeras son arte del cuidado, autopercepción de enfermería, relación enfermera-paciente, comportamiento profesional y religiosidad vs. espiritualidad. En conclusión, los estudiantes consideran el arte del cuidado como sensibilidad, creatividad, autoconocimiento, reconocimiento, respeto a la persona, y desarrollo de la espiritualidad como conducta profesional.

Flórez-Gutiérrez et al. (2017), realizaron un estudio sobre práctica en la formación como ambiente de un aprendizaje significativo para el cuidado de enfermería en la Universidad El Bosque, Colombia. El objetivo del estudio fue presentar una reflexión sobre el aprendizaje significativo durante la práctica de cuidado en la formación de estudiantes de enfermería. Entre sus hallazgos se consideran importantes la influencia del espacio académico, modelo educativo y el significado de la práctica para docentes y estudiantes. Concluyeron que la motivación, diálogo abierto, apertura, conocimiento del ser humano, autonomía y acompañamiento, son aspectos fundamentales para un aprendizaje significativo del cuidado y que estos escenarios se convierten en experiencias enriquecedoras para el estudiante y el docente.

Valderrama et al. (2017) investigaron sobre la narrativa del estudiante de enfermería aprendiendo el arte de cuidar en la Universidad de los Llanos, Colombia. El objetivo fue describir el significado que tienen los estudiantes, sobre la vivencia experimentada durante su práctica clínica. La metodología fue un estudio cualitativo de enfoque fenomenológico interpretativo. En los resultados se obtuvieron cinco categorías: aprender a escuchar, familia y cuidado, el primer cuidado más allá de la nota y tranquilidad para el alma. En conclusión, la narrativa permitió

identificar diferentes maneras de cuidado que se evidencian durante la interacción y relación enfermera-paciente.

Landman et al. (2016) realizaron una investigación sobre habilidades para un cuidado humano en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Valparaíso de Chile, el objetivo de este estudio fue determinar las habilidades para brindar un cuidado humanizado. El método usado fue una investigación transversal y descriptiva, el instrumento fue el inventario de habilidades del cuidado el cual midió las áreas de conocimiento, valor o coraje y paciencia. Los resultados que se encontraron indican que el 63% de los encuestados tiene la habilidad de paciencia, un 35% en conocimiento, y sólo un 2% en valor-coraje. La paciencia engloba tolerancia y respeto, del cual podemos decir, que esta habilidad permite mantener una relación armoniosa entre el paciente y el estudiante. El conocimiento involucra autoconocimiento y conocimiento del otro; esta habilidad genera un límite durante el momento de cuidar. El resultado de valor-coraje describe cierta dificultad para afrontar lo desconocido y en el cuidar. En conclusión, se consideró la necesidad de fortalecer habilidades para afrontar situaciones cotidianas presentes.

### ***Antecedentes nacionales***

Tejada et al. (2019), investigaron las prácticas pedagógicas para un cuidado de enfermería durante la formación profesional en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas, Perú. El objetivo fue estudiar la práctica pedagógica para el cuidado de enfermería durante la formación profesional. La metodología usada fue cualitativa, exploratoria, descriptiva. En los hallazgos se tuvieron las siguientes categorías: relaciones y convivencia de cuidado/descuido durante la formación de estudiantes; desarticulación teórico-práctica del cuidado en la enseñanza-aprendizaje; complementariedad del docente-estudiante para construir conocimientos y estrategias educativas. Se concluye que la enseñanza para el cuidado de

enfermería requiere integrar lo asistencial y la docencia, de esta manera se logra el desarrollo de ciertas competencias pedagógicas didácticas, mediante un aprendizaje basado en problemas, casos clínicos, prácticas vivenciales en los laboratorios.

Siappo et al. (2016) investigaron sobre la experiencia en el cuidado de sí mismo durante la formación de los estudiantes en una universidad privada en Chimbote, Perú. El objetivo del estudio permitió describir y entender las experiencias durante el cuidar de sí mismo en el desarrollo de su formación profesional. La metodología usada fue la historia de vida. Los hallazgos encontrados permitieron establecer dos categorías: concepto del cuidado y aprender a cuidar de sí mismo. Enfatizando que el cuidar de sí mismo es el autocuidado. En las conclusiones se encontró que la educación del cuidado influye en el proceso de ser y vivir saludable. Es importante enfocarse en el profesional de enfermería, una formación humana para que cuide de sí mismo.

Dávila (2015) estudió el cuidado de enfermería desde la perspectiva ética en la óptica de los pacientes del servicio de cirugía de la Clínica Good Hope de Miraflores, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú. El objetivo planteado fue describir y analizar los cuidados de enfermería. La metodología de investigación fue cualitativa con diseño descriptivo exploratorio. En los resultados se plantearon dos categorías: cuidado de enfermería con calidez y dignidad humana, esta categoría ayuda a desarrollar la ética y la interacción con las subcategorías de respeto a la intimidad, autonomía y calidez en el cuidado. La categoría de vocación de servicio y capacidad para servir ayudan a establecer un cuidado humano con las subcategorías: cuidado con vocación y enfermera competente. Concluyeron que el cuidado de enfermería establece relaciones humanas, conductas éticas que son percibidos por los pacientes.



### *Antecedentes locales*

Sánchez (2019) estudió las resonancias del cuidado de enfermería en el proceso del buen morir de la persona con cáncer, en la Universidad Nacional de Trujillo, Perú, con el objetivo de realizar una descripción y un análisis de las resonancias en el cuidado enfermero durante el proceso de muerte de un paciente con cáncer. La metodología fue un estudio cualitativo. En los hallazgos surgieron categorías y subcategorías como son: amor como manifestación biológica y ético para un ser que va a fallecer; la caricia corporal, el silencio y palabra esencial durante el cuidado; vencer el efecto puercoespín con ternura y afecto para un cuidado transformativo; escáner corporal y compasión sin ego en el transcurso del buen morir; perdón, acompañamiento esencial y cordialidad en el cuidado. En conclusión, las enfermeras que participaron del estudio, refieren que durante su cuidado aplican más de una resonancia, enfatizando la compasión, cordialidad y un espíritu reflexivo.

Alcántara y Choroco (2016) investigaron sobre cuidar-cuidado desde la percepción de la enfermera en los pacientes con tuberculosis en el Hospital Regional Docente, Universidad Nacional de Trujillo, Perú. El objetivo fue realizar una descripción, análisis y una discusión del cuidar cuidado del paciente, brindado por el profesional de enfermería. La metodología empleada fue un estudio cualitativo descriptivo. Los hallazgos permitieron evidenciar resonancias y disonancias que se presentan durante el cuidar-cuidado, como es: cordialidad y compasión, dimensión estética y ética, comunicación y preocupación por el paciente, responsabilidad y educación. Además, también se evidenciaron actitudes de indiferencia a los pacientes, ausentismo de la familia y falta de tiempo. En las conclusiones se enfatiza la responsabilidad de las instituciones que forman enfermeros a garantizar que dentro de sus planes curriculares se

establezcan nuevas formas de cuidar, articulando la teoría y la práctica, siendo necesario un cuidado de manera holística y humanizada.

Jara (2015) estudió las bases teóricas y prácticas académicas del docente para un aprendizaje del cuidar/cuidado en enfermería, en la Universidad Nacional de Trujillo, Perú. El objetivo fue realizar una descripción, y análisis de la base teórica y práctica pedagógica docente. La metodología de la investigación fue con el enfoque cualitativo, descriptivo, exploratorio. Los hallazgos incluyen varias categorías, pero la principal fue la ética en el aprendizaje del estudiante con los temas: aprendiendo el cuidar/cuidado, teniendo en cuenta los valores, respeto al usuario. Las conclusiones evidencian que las bases prácticas y teóricas del docente promueven un aprendizaje de memoria y repetición, pero también privilegia el aprendizaje de procedimientos.

## **Bases teóricas**

### ***Bases contextuales***

A nivel mundial, el motor para el desarrollo de los países ha sido la educación superior, con una formación de calidad (Morán, 2013), el avance y auge de la internacionalización y movilidad académica ha generado durante los últimos años un cambio radical en la educación superior, brindando más oportunidades de aprendizaje en todos los países, exigiendo a los gobiernos a garantizar una calidad educativa, igualdad y acceso a los servicios educativos (UNESCO, 2022a). En el siglo XXI el mundo cada vez es más tecnificado y el conocimiento prima como el área fundamental en la formación, dejando de lado las áreas específicas de las habilidades blandas, trabajo en equipo, pensamiento crítico y reflexivo; estas áreas mencionadas contribuyen a un crecimiento profesional y personal, en un espacio cambiante y nuevo (Sáinz y Barberá, 2019), existe la necesidad de una reforma del conocimiento, pensamiento y espíritu para ser constitutivos del ser personal, profundo y subjetivo (Morín, 2003), la globalización trae consigo oportunidades

y desafíos, en la cual las universidades no son ajenas a ello, enfrentan épocas complejas durante el desarrollo académico del proceso de enseñanza-aprendizaje (López, 2008).

Delors (1996) menciona que el reto mundial es una educación que permita un desenvolvimiento activo de los estudiantes para la construcción de ideas de paz, democracia, libertad y justicia. Asimismo, Sáinz y Barberá (2019), refieren que la educación se ha transformado en un proceso dinámico, y que la competencia es a nivel global, por lo que se requiere un compromiso mayor en la formación profesional. En la educación se deben tener en cuenta cuatro aprendizajes esenciales: aprender a ser (actitudes), aprender a conocer (conocimientos), aprender a hacer (aptitudes procedimentales) y aprender a vivir juntos (habilidades de convivencia) que serán durante la vida de la persona los pilares del conocimiento (Delors, 1996). De manera que, en un mundo cambiante y exigente, es necesario que al estudiante se le enseñe de forma permanente determinadas competencias que lo ayudarán en su vida personal y profesional (Ruíz, 2014).

Elizalde (2007), considera a la educación universitaria como agente esencial del cambio en la medida que ayude a fortalecer la actitud crítica en valores, capacidades científicas, prácticas éticas y creativas, garantizando un mundo mejor, durante la formación universitaria no solo se transmiten conocimientos, competencias o valores, también se brindan las oportunidades y facilidades de innovar y generar conocimientos nuevos. Por su parte, (Litzner y Rieß, 2019), señala que el principal agente de cambio es el docente convirtiéndose en un innovador, motivador y promotor, además es quien utiliza las herramientas necesarias para lograr estudiantes con capacidad innovadora y emprendedora. La World-Health-Organization (2013) propone que la formación de los profesionales de salud, debe ir en dirección a una educación interprofesional y transformadora, De Bortoli et al. (2017) refieren que una educación interprofesional es la que motiva a un trabajo en equipo, eficacia y eficiencia en el manejo de recursos, logrando así un

empoderamiento de los enfermeros durante el ejercicio de su profesión; y la educación transformadora está enfocada en el desarrollo de competencias acorde con las necesidades de salud.

El proceso histórico de la formación de enfermería se fundamentó en el saber enfermero, durante los años setenta la enseñanza de enfermería estuvo influenciada por paradigmas empíricos, analíticos, críticos, prácticos y modelos pedagógicos como es el academicista, conductivo, constructivo y cognitivo, establecidos dentro del currículo que dirigían el enseñar en las instituciones de formación (Medina, 1999; Oberto, 2010). La formación de los estudiantes de enfermería debe responder a las necesidades de salud y a un trabajo en equipo, considerando que los profesionales de enfermería son la base dentro del equipo interprofesional de salud (World-Health-Organization, 2016); la filosofía de la profesión de enfermería, tanto en teoría como práctica, es el respeto a la cultura de las personas, responsabilidad en el cuidado, interrelación enfermera- paciente, y sobre todo, un cuidado humano de calidad que es el sustento de la profesión, de esta manera se logra el bienestar y satisfacción de la persona cuidada (Paravic, 2010).

La calidad de formación de los estudiantes de enfermería no solo se mide en conocimientos, habilidades cognitivas y hábitos establecidos dentro del currículo universitario, sino que la calidad, tiene que ver con las motivaciones, valores e intereses individuales y grupales, que son los que regulan y guían al profesional competente, como es el mostrar amor a su profesión, ser humanitario, honesto, responsable y establecer una comunicación asertiva (Agramonte y Leiva, 2007).

En América Latina, la formación de estudiantes de enfermería se inició en el año 1890 mediante la creación de escuelas en los países de Argentina y Cuba. En el año 1903 se creó la escuela de enfermería en Colombia, en el año 1905 en Chile y en el año 1907 en México. Las

escuelas creadas en aquellos años eran responsables de emitir los diplomas, certificados y títulos diversos como enfermeras, comadronas, visitadoras, parteras y hospitalarias. Además de las escuelas, la enseñanza también era brindada en los hospitales, conventos, residencias, etc., y los encargados de la formación fueron los médicos, religiosos o señores filántropos, quienes educaban en tiempos de enfermedades, epidemias, guerras, campañas de salud; durante ese tiempo las universidades no estaban vinculadas a la enseñanza de enfermería (Nájera y Castrillón, 2022), la educación nace como una ocupación de ayuda a la humanidad, luego Florence Nightingale fue quien propone el fundamento teórico del cuidado de enfermería, concretando así una preparación rigurosa y formal (Jara, 2015).

Las etapas clave en la formación de las futuras enfermeras, se llevan a cabo en los años 1950-1960, no solo con la incorporación de la formación de las profesionales de enfermería en el espacio universitario, sino con el inicio de un decidido apoyo por parte de las autoridades gubernamentales respecto al desarrollo de estudios de posgrado en los docentes de enfermería que conducirán en adelante los procesos académicos de la profesión (Polit-O'Hara et al., 2000), con la ayuda de diversas autoridades de salud y conscientes de que enfermería es importante dentro de los servicios de salud, se plantea preparar profesionales con base en dos perfiles: graduada o titulada y enfermería auxiliar, además, se incluye dentro del currículo la importancia de lograr la identidad del profesional de enfermería (Nájera y Castrillón, 2022).

En el Perú, la formación de profesionales de enfermería se inició en el siglo XX, enfocada a las necesidades de salud, el objetivo de la preparación de los profesionales fue tener personal preparado y calificado para atender a los pobladores peruanos. La formación de los profesionales de la salud se inició similar a las de América Latina, dirigido por religiosas y se formaban dentro de los hospitales, el enfoque principal en la educación fue la dimensión espiritual y cuidado

humano; la enseñanza estuvo fragmentada a una disciplina basada en reglamentos, rutinas, normas, que los estudiantes tenían que cumplir, la escuela de Bellavista Callao fue la primera escuela en crear su currículo en enfermería, los profesionales iban ganando espacio y formando alianzas con otros profesionales con la finalidad de que enfermería fuera parte del sistema educativo (Aranda y Lavado, 2005).

Los grandes cambios durante la enseñanza de los profesionales de enfermería lograron un gran avance formando profesionales universitarios, siendo Ayacucho (Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga) el primero en crear dentro de su institución la escuela de enfermería en el año 1959. El enfoque de la formación fue sobre la base de los reglamentos del Ministerio de Salud y los comités de control de las escuelas de enfermería, los estudiantes recibían su título profesional previo a un examen, pero aun existían ciertas limitaciones debido a que los docentes formadores no cumplían con los perfiles requeridos para ser docentes universitarios (Jara, 2015).

En el año 1960 se constituyó la enseñanza libre, con la participación activa de los estudiantes, mediante la Ley Universitaria N°. 17437, la educación universitaria de esa época permitió crear nuevas carreras dando lugar a un crecimiento de la carrera de enfermería institucionalizándose dentro de la universidad (Canturias et al., 2005). Luego, en 1964 se extendió la creación de nuevas escuelas de enfermería en Lambayeque y Trujillo (Universidad Nacional) con enfoques curriculares nuevos siguiendo las pautas legales universitarias (Jara, 2015).

En el tiempo pasado, las escuelas formadoras de enfermería se caracterizaban por un estilo de enseñanza técnico; luego, años más tarde se enfocó en el conocimiento técnico-científico, y actualmente se enfoca en un cuidado que no solo comprende conocimientos técnicos y teóricos, sino también, las habilidades interpersonales, valores y destrezas; el diseño curricular y perfil profesional es establecido por cada institución formadora, la que diseña y orienta el proceso de

formación de cada estudiante de enfermería, considerando que la esencia principal de la enseñanza y quehacer de enfermería es el cuidado humano.

La mejora de la calidad educativa se inicia a mediados del año 90, con la acreditación educativa constituida en la Ley General de Educación (Ley 289044), considerada dentro del proyecto educativo nacional. Durante el año 2006 se establece la Ley N.º 28740 que dio origen al Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), en la actualidad el sistema de salud requiere más que enfermeras entrenadas, para ello, las instituciones educativas deben mostrar que la formación que brindan, es de calidad (Jara, 2015).

El Proyecto Educativo Nacional (PEN) al 2021, formulado por el Consejo Nacional de Educación (CNE, 2006), en su quinto objetivo estratégico, plantea que para lograr un desarrollo y una competencia nacional el factor indispensable es una educación de calidad . Por su parte, el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE, 2016), menciona que la educación de calidad es un bien público al servicio de las personas, considerando al estudiante como el eje central de la formación, la educación de calidad asegura un profesional para incorporarse de forma rápida en el mundo laboral, porque ha sido formado en base a las exigencias y necesidades de la sociedad y empleadores.

Asimismo, en la Ley 28044, Ley General de Educación (2003) establece que la educación de calidad, es el nivel más superior de formación que alcanzan los estudiantes, para poder hacer frente a los desafíos que pueden presentarse, en su artículo 9º menciona que la finalidad de una educación de calidad es preparar personas con capacidad intelectual, ética, cultural afectiva, espiritual, artística, etc., que va a contribuir en una formación integral y establecer su identidad personal, profesional y una consolidación de su autoestima; además desarrollar las habilidades

para la vida y una relación con la sociedad. De igual manera, el Ministerio de Educación (MINEDU, 2015) como propulsor de la calidad de la educación universitaria, refiere que esta cumple una finalidad colectiva e individual; desde el enfoque individual, permite formar personas activas, respetuosas de la diversidad cultural y gran responsabilidad social; pero también es colectiva, porque ayuda a la cohesión social y económica.

La UNESCO (2022b), describe que es un derecho humano tener educación sin distinción, la educación debe ser para toda la población que permita a las personas desarrollarse y seguir aprendiendo, la Ley Universitaria N° 30220 (2014), considera como estudiantes universitarios de pregrado a quienes han aprobado el proceso de admisión, se encuentren matriculados y registrados dentro de una escuela profesional. Además, enfatiza que la formación universitaria tiene un enfoque humano, científico y tecnológico; el plan curricular se sustenta con base en la realidad de nuestro país, y debe ser actualizado cada tres (3) años o cuando sea conveniente, en el que los docentes universitarios los pilares de la formación, que cumplen funciones de investigación, permanente mejora continua de la enseñanza, responsabilidad social en el escenario correspondiente y gestión universitaria.

Ante la necesidad de que las instituciones formadoras se unifiquen por el bien de la formación de las enfermeras, se creó la Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASPEFEEN), como un organismo que plantea, discute y analiza los problemas que existen en la formación de estudiantes, alcanza las propuestas de solución mediante el intercambio y participación de experiencias internacionales, nacionales y regionales, a través del tiempo surgieron nuevas universidades, contando con 143 al año 2017, de las cuales el 64% corresponden a universidades privadas y 36% a universidades públicas (Gestión, 2017).



Asimismo, con ellas se crearon escuelas y facultades de enfermería, hasta el momento existen 50 facultades/escuelas de enfermería incorporadas como miembros de ASPEFEEN, de las cuales 26 son privadas y 24 públicas, lo que ha originado diferentes formas de enseñar el cuidar/cuidado a los estudiantes de enfermería. Por lo tanto, las Escuelas Profesionales (EP) son las encargadas de elaborar y actualizar el currículo de las carreras profesionales y segundas especialidades, están direccionadas al seguimiento del estudiante hasta que logre el objetivo de obtener su grado académico y título universitario. Son dirigidas por un director (a), cuyas responsabilidades y funciones están definidas en el reglamento de cada institución (ASPEFEEN, 2017).

La escuela profesional de enfermería de una Universidad Privada de Trujillo forma profesionales creativos e innovadores con calidad humana, con base científica, tecnológica, responde a las necesidades de salud del país y comunidad educativa. Asimismo, en su diseño curricular señala una formación integral para un cuidado en base a promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico y tratamiento oportuno y rehabilitación a las personas sanas y durante su enfermedad, con calidad, calidez y pertinencia.

El cuidado humano es la filosofía de la profesión, por ende, es indispensable aplicarlo durante la práctica o atención directa al usuario, se evidencia durante la relación terapéutica enfermera-persona, también en el desempeño profesional, la enfermería tiene el deber moral, científico, personal y profesional de proteger la dignidad y brindar un cuidado humano.

### ***Bases conceptuales***

Para la presente investigación se consideró los siguientes conceptos:

**Percepción del cuidado.** La percepción, según la Real Academia Española (RAE, 2018), es el conocimiento que se tiene de algo, los sentidos corporales comunican por medio de las

impresiones y sentimientos; esta afirmación es ampliada por Sabido (2016), quien señala que la percepción es cuando se interpreta las acciones de la otra persona, se observa las expresiones faciales de lo que dice y hace, el tono de voz, la forma de interactuar con el otro; esta interpretación permite juzgar los sentimientos, conocimientos y objetivos, es decir, que la percepción es medida mediante un lenguaje verbal y no verbal (gestos, miradas, caricias, etc.). En enfermería, la percepción del cuidado hace referencia a la impresión que se tiene de la relación enfermera durante el momento de cuidar del otro y como se va interiorizando y clasificando las acciones de la persona de cuidado y de la cuidadora (Chávez et al., 2013). Así también, la percepción del cuidado recibe influencia de factores personales, sociales culturales e históricos (Larson, 1984).

La percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado es indispensable, porque un ser de cuidado significa el ser que muestra comportamientos y actitudes de cuidado consigo mismo, con los otros, con las cosas, con el entorno o sea se preocupa por el bienestar del planeta y sus habitantes (Waldow, 1998). De acuerdo con Heller (1967), dentro de las líneas de investigación, la formación del estudiante de enfermería es de interés principal del docente, con la finalidad de aportar mejoras para el cuidar/cuidado y tener un sujeto de cuidado satisfecho, porque uno de los aspectos que mayormente la persona cuida es su salud, considerando el cuidar como un proceso inherente a la conducta humana.

**Enseñanza del cuidado.** Enseñar según la Real Academia Española (RAE, 2018), es instruir, comunicar conocimientos, habilidades, ideas, experiencias o hábitos a una persona que no los tiene y hacerlo ver de una manera práctica. El estudiante y docente son un binomio, los estudiantes aprenden cuando la información le interesa, es cognitiva y significativa, y sobre todo, cuando emocionalmente se conecta con sus intereses profesionales o personales, es allí donde se compromete con su formación (Alemán et al., 2018), la enseñanza es el medio y método de

realización del potencial que tiene el estudiante para desarrollar el cambio y la adaptación ante las exigencias y transformaciones que en el mundo se dan sobre la atención y el cuidado a la salud (Rodríguez y Sánchez, 2014). Es así que la enseñanza del cuidado prioriza el proceso, se centra en conocer quién es el estudiante y como va a aprender la enseñanza dirigida en el cuidado (Waldow, 2009).

La filosofía de enseñar, según González (2002), es la misma que la filosofía del cuidado; en la educación se procura que el conocimiento sea una construcción propia de cada ser humano en aspectos sociales de comportamiento y cognitivo, y en enfermería también se pretende que el objeto de estudio sea construido de forma colectiva e individual por ende humano y social. Del mismo modo, Freire (1972), señala que la enseñanza necesariamente está precedida de una reflexión sobre el ser humano y su modo de vida que permite desarrollar su vocación como sujeto y no objeto y de construirse como persona.

Durante este proceso de enseñanza, el aprendizaje es importante para el docente, porque repercute en su manera de enseñar. Además, es común que un docente enseñe a sus estudiantes como le gustaría que le enseñaran a él mismo, en otras palabras, el docente enseña como a él le gustaría aprender (Gutiérrez, 2018). Para la enseñanza el docente organiza y planifica la metodología a usar, y se pueda desarrollar en los estudiantes de forma óptima (Sandoval, 2020), se debe evidenciar una satisfacción simultánea durante la exploración de nuevos materiales, cortesía, experiencia de un clima participativo y entendimiento durante una clase (Noddings, 2003).

El docente, además de instruir en ciertos saberes académicos, ha de desarrollar relaciones interpersonales que enriquezcan a todos con nuevos modos de interpretar la realidad; con valores, actitudes, y calidad en el comportamiento (Noddings, 1992), el docente de enfermería necesita

constantemente estar actualizado y capacitado en diversas disciplinas, en conocimientos y sobre todo en el manejo de las habilidades académicas, porque la forma que él recibió su preparación o lo cotidiano del trabajo es muy distinto a la formación de los nuevos profesionales. Sus competencias que tenga no son solo para preparación de la clase, sino que requiere fortalecer nuevas competencias y habilidades pedagógicas, de tal manera, que se evidencie el respeto a la autonomía de cada estudiante basado en la ética profesional (Medina, 1999).

**Proceso del cuidar.** El proceso de cuidar es la manera en que se realiza el cuidado o la forma como este debe establecerse, es una relación de interacción entre la persona que cuida y el ser cuidado, el cuidador se caracteriza por tener una función activa, allí desarrolla sus habilidades, conocimientos, intuición, creatividad y el pensamiento crítico, todo acompañado de comportamientos y actitudes, tales como atención, cariño, solidaridad, respeto, interés, consideración, compasión, gentileza, entre otros (Waldow, 2008). Estos comportamientos repercuten en el ser cuidado, en su aspecto emocional y social (Arteaga, 2011).

Complementado esta idea, señala que el proceso de cuidar es enseñar y ayudar al hombre a entender que pertenece a un mundo vivo, involucra protección, preservación, valores, dignidad humana, compromiso, conocimientos, acciones y valor moral (Colliere, 1982). Para Reich (1995), es preocupación, interés por las personas, responsabilidad de atender las necesidades de la población. Ampliando esta afirmación, el cuidar no es una relación momentánea, sino un proceso de ayudar al otro a crecer a través de la confianza mutua, aceptar al ser cuidado con sus virtudes y defectos (Mayeroff, 1971). Asimismo; durante este proceso de cuidar, existe alguien a ser cuidado y un ser que cuida y en los encuentros de cuidado en el área de salud dos sujetos son iguales en el sentido de merecer respeto (Zoboli y Fortes, 2004).

Cuidado es el resultado del proceso de cuidar, es decir, el cuidar es el verbo y el cuidado el sustantivo (Waldow, 2008); además, es una actitud básica del ser humano, tiene que ver con la ayuda a uno mismo y al otro enfocado en la integralidad de la persona, de esta manera se incrementa su bienestar y se evita que sufra algún daño (Guevara et al., 2011). Así también, sin el cuidado la persona pierde su estructura, el sentido de la vida y muere (Dandicourt, 2018). Ampliando la definición, Mayeroff (1971) indica que el cuidado se basa en el profundo respeto por la otra persona, para brindar un cuidado humanizado se debe tener en cuenta conocimiento, paciencia, honestidad, confianza, humildad, esperanza y coraje.

Por lo tanto, (Pinto, 2022) sostiene que cuidar es la esencia de la profesión de enfermería y el cuidado un elemento paradigmático que permite diferenciar enfermería de otras disciplinas de salud, de allí que el objeto de estudio de la disciplina de enfermería es el cuidado. Por lo que Waldow (1998), consideran importante el cuidar/cuidado como una dimensión amplia e integradora, es decir, que incluya la dimensión biológica, espiritual, psicológica y social.

Durante el proceso histórico de enfermería, las prácticas de cuidado enfatizaban la amabilidad, actitudes de afecto como el toque, amor, caricia, paz, libertad, respeto, entre otros aspectos que hacen parte de él. Los profesionales de enfermería en el cuidado expresan sentimientos de compasión, solidaridad, ayuda, pensamiento crítico y sensibilidad, es por ello que, se considera que el cuidar/cuidado es una experiencia de vida del ser humano, y sobre todo de respetar la dignidad humana, integridad moral, el bienestar y espiritualidad, dicha definición confiere a la persona que durante el cuidar/cuidado debe ser vista de manera integral, englobando todas las dimensiones tanto física, emocional, social y espiritual en el proceso salud-enfermedad. Por lo tanto, el cuidado debe ser vivido y experimentado solo así es significativo (Waldow, 1998).

**Ambiente de cuidado.** El ambiente de cuidado es el lugar en el que las personas muestran actitudes y comportamientos de cuidado, allí se sienten confiadas y seguras al mostrar su “yo” de manera espontánea y plena (Waldow, 2004), el docente mediante sus experiencias personales es el que genera y promueve el ambiente de cuidado para favorecer el aprendizaje (Guerrero-Castañeda et al., 2022). Asimismo, el docente de enfermería es el que facilita un ambiente de cuidado apropiado para tener un aprendizaje significativo (Clark, 2016). Morgan y Tello (2015) señalan que, la enseñanza del cuidado de enfermería debe realizarse en ambientes positivos, con valores y empatía.

Bevis y Watson (1989) refieren la importancia de tener una cultura de cuidado en el aula durante el desarrollo de las actividades académicas, y ser ejemplo incluso para otros docentes, en el ambiente de cuidado se debe tener presente el compañerismo, intercambio de opiniones e información de experiencias, además incentivar a que todos los estudiantes tengan el mismo nivel, mostrar solidaridad, ayudar a crecer (a estudiantes y otros colegas); es decir, se debe tener en cuenta el entorno donde se realiza este aprendizaje, en la enseñanza el docente tiene que ver con el método que utilice, la motivación que tiene y cómo transmite a sus estudiantes, garantizar que el ambiente de cuidado donde los estudiantes conviven desarrolle relaciones de armonía, respeto y cuidado entre ellos. Por el contrario, si en el ambiente de cuidado se presentan conflictos, comportamientos inadecuados va a alterar la funcionalidad y la relación docente estudiante (López-Lares y Matus-Miranda, 2008). La falta de motivación afecta de manera directa al estudiante, ya que un docente desmotivado, mayormente es mucho más controlador, poco eficiente e inspirador para el logro de las metas, siendo el estudiante quien percibe y recibe este tipo de enseñanza, generando un concepto de su formación.

Waldow (2008) señala que, el ambiente de cuidado debe ser organizado bajo tres componentes relacionados entre sí y que están integrados por factores que influyen en el cuidado: componente estructural, se considera el ambiente físico como el aula de clases (instalaciones, equipamiento, materiales y las condiciones adecuadas para el uso), y el ambiente administrativo como la dirección de escuela, personal administrativo y docentes; componente afectivo, considera el ambiente social donde se incluyen las actitudes y las relaciones que se establecen como la cortesía, voluntad, buen humor, respeto y paciencia; y por último, el componente tecnológico, se consideran todas las acciones que se realizan para el cuidado de la persona (estudiante) que va desde la comunicación, la manera de explicar los temas, y la investigación.

**Resonancias y disonancias del cuidar/cuidado** . El término resonancia, desde un enfoque físico, es el resultado de un sonido producido por repercusión de otro, es decir, cuando un objeto empieza a vibrar por la influencia de otro se dice que han entrado en resonancia(RAE, 2018). Por su parte, Roach (1987) sostiene que durante el cuidado se crea un cambio de energía entre el cuidador y ser cuidado, permitiendo evidenciar las resonancias del cuidado que representa el valor más importante de la humanidad, y la práctica de las mismas humaniza el cuidado. Por su parte explica que, el cuidado presenta características esenciales de compasión, competencia, confianza y compromiso.

La disonancia proviene del vocablo dissonantia, es un sonido que resulta poco agradable, que provoca una tensión en el oído generando rechazo (Pérez y Gardey, 2018) ; es la falta de conformidad entre dos o más cosas (RAE, 2018), que muestra precisamente la actitud de pensar una cosa y hacer otra cayendo en una evidente contradicción, cuando se tienen ideas distintas e incompatibles se percibe tensión e incomodidad en el ambiente (Festinger, 1975).

Cuando no se evidencia una integración o coherencia de lo que se dice y hace, se puede evidenciar las disonancias de cómo se piensa que debería ser y cómo en realidad son las cosas, por ello, Watson (2008) considera que, es muy difícil que una enfermera sea humana con otros, si ella no es humana consigo misma y con sus propios sentimientos, cuando sucede esto, por lo general la enfermera va a formar relaciones profesionales divididas, generando un ambiente de trabajo no saludable, indiferencia con el otro, falta de identidad, gestos de incomodidad, carencia de información y comunicación, insensibles a los sentimientos del otro e incluso inhumanas, justo cuando el otro necesita mucho más amor, amabilidad, compasión, sensibilidad y preocupación.

### ***Bases epistemológicas***

La presente investigación se fundamenta en la concepción de la educación dialógica del pensamiento filosófico y pedagógico de (Freire, 1967), para sustentar las resonancias del cuidado en el filósofo Boff (1999), la enseñanza de Enfermería centrada en el cuidado en Waldow (2008) y el cuidado humano en la teoría de cuidado humanizado de Watson (1997).

Freire (1967) fue considerado el pedagogo más ilustre del siglo XX, con su enfoque dialógico, orientó sobre la nueva manera de interacción entre docente y estudiante. Incentiva a los docentes a pensar, saber y hacer en el proceso de la enseñanza-aprendizaje para lograr la libertad mediante la educación, enfatiza que en la actualidad la educación ya no es individual, las personas se educan en conjunto, y son protagonistas de su educación, influenciados por el mundo y la intercomunicación. (Freire, 2004) señala que con la educación se logra conocer, transformar y cambiar una sociedad, se rechaza la injusticia social, corrupción e inequidad. Por ello no es posible pensar en una formación alejada de la ética.

La educación de los estudiantes debe ir de la mano de una formación moral, entendiendo que educar es formar a la persona, los seres humanos son complejos, por ello se requiere de una



educación integral, permanente y continuada durante todo el proceso de enseñanza-aprendizaje. Con la educación el estudiante se transforma es un ser activo, participativo y responsable, y el docente es el que va a ayudar a en esa educación, brindado la enseñanza de manera bidireccional y lograr el aprendizaje eficaz. Para Freire (2007), lograr una formación integral es el objetivo de toda educación, el docente debe ganarse la confianza del estudiante, fomentar un ambiente de compañerismo, comunión, respetar las ideas, opiniones y ambos entender que son el sujeto central del proceso de crecimiento mutuo, para establecer una convivencia y una comunicación asertiva es necesario entablar el respeto, y si existe respeto entonces decimos que también hay educación.

Freire (1990), precisa que la labor principal del docente, es trabajar con los estudiantes con métodos rigurosos, ser creativos e investigadores, permitirles desarrollar su curiosidad, ser humildes, y sobre todo, persistentes para lograr los objetivos; el docente no es solo el que educa sino también es educado a medida que imparte la enseñanza; la enseñanza no es transferir conocimientos, es brindar las herramientas necesarias para la construcción de nuevos conocimientos, la educación superior va enfocada en un aprendizaje horizontal, cuya responsabilidad para que el aprendizaje se realice de manera efectiva recae en el docente (Freire, 2004). Según el aporte del autor, la función del docente es enseñar al estudiante a pensar, más que enseñar contenidos es hacerle entender sobre el entorno que lo rodea, y de esa manera comprender y actuar según la exigencia del ciclo gnoseológico, cuando se enseña un conocimiento existente se aprende un conocimiento nuevo; también hace referencia que durante la enseñanza debe existir relación entre teoría y práctica, por el contrario, si no existe relación la teoría se queda solo en palabras y la práctica en activismo (Freire, 2004).

Estas afirmaciones guardan relación a lo expuesto por Tessa (2014), quien sostiene que debe existir integración de práctica y teoría en la enseñanza, es una de las principales

preocupaciones de los docentes e instituciones formadoras, los docentes deben vincular la teoría y la práctica, es decir, la teoría tiene que ser evidenciada durante la práctica clínica. Esta definición es complementada por Pérez et al. (2002), quienes refieren que debe existir relación entre una enseñanza teórica y práctica, de esta manera evitamos las disonancias de lo se piensa que serían las cosas y cómo se presentan en realidad. Por lo tanto, es importante que exista una relación entre la teoría y la práctica, porque en la práctica los contenidos teóricos cobran un verdadero significado, el estudiante allí desarrolla habilidades y destrezas para el cuidado al paciente aprendido durante su proceso de enseñanza.

En la enseñanza de Enfermería centrada en el cuidado Waldow (1998), destaca que no es una educación que plantea reglas, sino que para educar es necesario concientizar y sensibilizar a la persona que cuida, en este sentido, la autora expresa que para tener una educación basada en el cuidar/cuidado requiere de un currículo donde incorpore aspectos humanos, valores y actitudes; en ese proceso de enseñanza-aprendizaje el docente y estudiante ambos son colaboradores activos, socios y facilitadores, precisa además que, la enseñanza centrada en el cuidado requiere una relación entre docente y estudiante, cuya labor del docente es compartir su conocimiento, plantear ideas innovadoras, reflexivas, motivar y fomentar valores, ser comprensivo, fortalecer la personalidad de cada estudiante y brindar las estrategias necesarias para aprender, de tal manera que se presente un ambiente de cuidado positivo dentro del aula de clases, en consecuencia, el estudiante se sentirá cuidado, valorado y motivado a aprender.

Waldow (2004) considera además que, el ambiente de cuidado debe ser amigable y seguro para el aprendizaje, de esta manera permite que el estudiante se muestre tranquilo, confiado y sobre todo permite que se exprese de manera espontánea. Por el contrario, si es hostil, áspero y agendas recargadas, se incentiva la envidia, competitividad, celos y la relación entre estudiante y docente

no será buena. Además, el estudiante absorbe estas actitudes y muchos de ellos terminan replicando en su ejercicio profesional, por ende, el cuidar como un proceso de interacción se verá desfasado (Waldow, 2009). Por lo tanto, las actividades que realice el docente-enfermero, deben ser con comportamientos y actitudes saludables (Waldow, 2004).

Los aspectos expresados en un ambiente de enseñanza poco saludable, pobre en actitudes, será una barrera para el aprendizaje, generando desmotivación y poco creíble la educación que brinde el docente, de esta forma, la pedagogía centrada en el cuidado debe ser observada y ejercitada durante clases teóricas y prácticas, tanto en laboratorios o el espacio clínico, el estudiante debe ser valorado, respetado, entendido, de tal manera, que ellos se sientan cuidados, comprometidos, responsables del cuidar y de velar por el otro.

Para mantener el ambiente de cuidado en el proceso de enseñanza, Waldow (2015) enfatiza que el cuidado humano mejora las relaciones, sensibiliza a la persona, contribuye a mejorar la capacidad de ayuda y reconoce las virtudes para enfrentar las adversidades, en esta interacción o encuentro transformador entre ambos sujetos de cuidado se evidencia confianza, confort, tranquilidad, aprendizaje, afirmación de identidad y dignidad.

Watson (1988), sostiene que el cuidado humano, con enfoque filosófico (existencial-fenomenológico) es un compromiso moral, espiritual y ético para proteger y realzar la dignidad humana, promueve un crecimiento personal y facilita la consecución de armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador; asimismo, considera que el cuidado humano es el enfoque principal en la formación de enfermería, que integra a los cuidados instrumentales y expresivos, los instrumentales permite ayudar a satisfacer las necesidades físicas, biológicas y procedimientos técnicos, y los expresivos consiste en un cuidado holístico, paciencia, respeto mutuo, empatía, afecto, respeto, compasión,

reciprocidad, comprensión, usar un lenguaje corporal como el toque terapéutico y el tono de voz apropiado; son factores que demuestran un cuidado sensible y de amor para logran una participación activa del sujeto de cuidado (Watson, 1997).

Watson (1988), en su teoría del cuidado humanizado considera que el cuidado se debe practicar y demostrar de forma efectiva e interpersonal, mediante factores que constituyen una combinación de intervenciones tales como: formación de un sistema de valores humanístico altruista, fortalecimiento de la fe y esperanza, cultivo de la sensibilidad para nuestro yo y del otro, desarrollo de relaciones de apoyo y confianza, promocionar, aceptar y expresar los sentimientos positivos y negativos, utilización de un proceso de cuidado creativo de resolución de problemas, promocionar una enseñanza-aprendizaje, desarrollo del ambiente de apoyo y/o ayuda emocional, física, espiritual y social, satisfacer las necesidades humanas y las fuerzas existenciales fenomenológicas y espirituales.

En cuanto a las resonancias del cuidado, el filósofo y teólogo Boff (1999), manifiesta que son conceptos que se desprenden del cuidado, como modo de ser que atraviesa toda la existencia humana y adquiere resonancias en diversas actitudes importantes, refiere que durante el cuidado la persona entra a la naturaleza del otro logrando empatizar y desarrollar resonancias que representan el valor más importante de la humanidad produciendo un eco, es decir se trata de sonidos distintos que entonan la misma armonía. Boff (2002) concretiza siete conceptos afines de resonancias que se desprenden del cuidado, las cuales se detallan a continuación:

El amor como fenómeno biológico, es universal y cuando la persona lo experimenta se conecta y deleita por medio del lenguaje amoroso, el sentimiento de cariño, simpatía y solidaridad; el amor se desarrolla cuando se cuida del otro, el cuidado es el que permite expresar el profundo sentimiento de amor, de voluntad y compartir, esto es lo que efectivamente humaniza a la persona,

es importante que las personas que ejercen el cuidado sepan que se puede no amar en el sentido de sentimiento, no gustar de alguien, más puede comportarse amorosamente con esa persona siendo respetuoso, gentil y honesto.

El amor es la expresión más alta del cuidado, se cuida lo que se ama y se cree que a través del cuidado, se aprende a ser más amoroso, asimismo, el amor potencializa nuestra capacidad para cuidar, infelizmente no es común hablar ni practicar el amor en el área de la salud, actualmente la utilización del término causa extrañeza; para el autor, es probable que esta sea una consecuencia de la deshumanización del cuidado no solo en las personas, sino también con la naturaleza (Boff, 2002), reforzando la idea Maturana (2009), considera que la base de las relaciones e interacciones entre las personas es el amor; el amor es una emoción que guía nuestras acciones, relaciones, convivencias y socialización humana, y es así que, cuando se destruye la socialización se destruye el amor.

El segundo concepto de resonancia es la justa medida, considerada la regla de oro que se ajusta al campo de la ética, en ella se adquiere un interés axial, se trata de encontrar un equilibrio entre lo bueno y lo malo (Boff, 2002). Noddings (2002) afirma que, la ética del cuidado es el elemento que permite mostrar lo que significa cuidar y tener la capacidad de entender y ser sensible a las dificultades de los demás, se deberían enfatizar actividades que ofrecen cuidado y atención a otras personas, por eso se aconseja para promover el desarrollo moral es reflexionar sobre la práctica del cuidado, como es recibido el cuidado, si la respuesta del cuidador es la adecuada, si las acciones ayudan o perjudican. Roach (1987) sostiene que la ética es una brújula que guía la conducta de acorde con la moral de los sujetos.

El tercer concepto es la ternura vital, sinónimo de cuidado esencial, es el afecto que se profesa hacia los demás y el cuidado que se brinda es considerado como un conocimiento que se

muestra como inteligencia, que intuye, que ve profundamente, entra en comunión y va más allá de la misma razón (Boff, 2002).

Meza (2007) define la ternura como delicadeza, cordialidad, protección, cualidad de lo tierno, suavidad y reciprocidad durante una relación establecida. Asimismo, hace referencia a algo pequeño y débil, también se considera como el amor o afecto interno que experimenta la persona. Desde la perspectiva filosófica y sociológica, la ternura es el olvido de la prisa, un ritmo lento, sinónimo de caricia, de ahí que esa caricia da lugar al respeto y a la confianza (Paris, 2005).

Salomé (2003), amplía esta afirmación al conceptualizar a este sentimiento como un descubrimiento que cada persona puede realizar no por fragilidad, rutina, costumbres o apariencia, sino por la vivencia completa de un presente, ya que con la ternura “lo imposible se convierte en algo vitalmente posible”, la ternura es un sentimiento indispensable en el cuidado y puede manifestarse por una mirada un toque, el tono de voz una palabra, haciendo que el ser cuidado se considere entendido, protegido, apoyado y apreciado; todo ello contribuye a promover su energía en el logro de su sanación.

El cuarto concepto es la caricia esencial, definida como la evidencia máxima del cuidado, en un modo de ser que cualifica a la persona en su totalidad de sus pensamientos, y en las interrelaciones que mantiene, el tacto es el órgano fundamental que brinda caricia considerada la parte más ágil del cuerpo, por ello, se requiere una mano que toque, palpe, caliente, que mantenga una relación, que transmite quietud, y desarrolle las destrezas más delicadas durante la acción, pero la mano por sí sola no transmite todo lo mencionado, para ello, se requiere un ser humano que mediante la mano o el tacto revela la importancia del cuidar, mostrar confianza y respeto (Boff, 2002).

Esta idea es reforzada por Lévinas (1993), señala que la caricia es un modo de ser del sujeto quien no busca el control de la otra persona, sino que se realiza con el propósito de garantizar el cuidado del otro. La caricia es indispensable para el desarrollo emocional, es el lenguaje que se comunica sin palabras, involucra el reconocer, valorar y aceptar, al mostrar afecto, cuando se toca al otro se presenta un intercambio de energía en el que se transmite bienestar, tranquilidad, paz, calma y unión (Carranza et al., 2018).

La quinta idea es la cordialidad fundamental, Boff (2002) lo considera como el corazón del cuidado, como una dimensión del espíritu de fineza, capacidad de captar la dimensión de valor presente en las personas y en las cosas. Ampliando esta definición, Roach (1987) considera la cordialidad como confianza para fomentar relaciones confiadas, recíprocas, las dos partes de la relación necesitan sentirse seguras, pero cuando una de las partes es un profesional, entonces el otro necesita experimentar que será respetado, valorado; así también, Mayeroff (1971) complementa esta afirmación al mencionar que durante el cuidado se experimenta libertad, confianza, crecimiento de la persona con base de su tiempo y espacio.

El sexto concepto es la convivencialidad necesaria, la cual es la capacidad de hacer convivir las dimensiones de producción de cuidado, de efectividad y de compasión para conservar el equilibrio multidimensional entre la naturaleza y la sociedad, la convivencialidad apunta en consecuencia a combinar el valor técnico de la producción material, con el valor ético de la producción social y espiritual (Boff, 2002). Por su parte, Banquero (2014) afirma que, la convivencia está relacionada con los aspectos éticos, culturales y normativos que rigen las pautas en la sociedad, por lo tanto, se enseña y se aprende a convivir considerando valores de respeto, tolerancia y solidaridad, para lograr interactuar constructivamente con los demás.

El séptimo concepto, la compasión radical, considerada una virtud personal, no es sentir lástima por los que sufren, no se caracteriza por ser pasiva, sino altamente activa; la etimología latina lo define como el sentir y compartir la pasión de la otra persona, se trata de experimentar y salir del propio círculo, y entrar en la galaxia del otro para sufrir con él, alegrarse con él, caminar junto a él y construir la vida en sinergia con él (Boff, 2002). Roach (1987) complementa esta afirmación al considerar a la compasión como una forma de vivir en comunión con los seres vivos, así también Wiljer et al. (2019), refieren que la compasión se usa como sinónimo de empatía, simpatía y preocupación. Además, Klimecki et al. (2013) consideran que cuando se responde con compasión ante situaciones potencialmente angustiantes, la persona que la experimenta se ve beneficiada a través del fortalecimiento del afecto positivo. Porque la compasión es algo que se conoce por experiencia ante un sufrimiento y se evidencia en el apoyo moral (Tschudin, 1992), ampliando esta afirmación Chambers y Ryder (2009), consideran que la compasión es la esencia del cuidado y, por tanto, la esencia de la enfermería; el cuidar involucra acciones de empatía, sentir compasión, conocer al ser cuidado, tener la capacidad de sentir lo que el otro siente (Mayeroff, 1971).

Cuidar es estar atento a las resonancias de cuando acontece en la persona, es importante que desde la formación al estudiante de enfermería se enseñe la escucha activa, compasión, expresión de ternura vital y del amor como fenómeno biológico, todos los atributos de cuidar son esenciales en el proceso del desarrollo del ser, ya que el cuidado constituye la condición de nuestra humanidad, sentir afecto es esencial para cuidar de alguien porque da significado a lo que se hace y por quien se hace (Waldow, 2004). Se requiere del arte del cuidado para alcanzar la perfección de la sensibilidad, la combinación de elementos sensibles como las emociones, sensaciones, imágenes e ideas se combinan y tocan fibras del interior del ser humano (Padilla, 2006).



## Capítulo III

### Metodología

#### **Tipo de estudio: investigación cualitativa**

La investigación cualitativa describe, interpreta y comprende los fenómenos a través de los significados y percepciones obtenidos durante las experiencias de los participantes. Analiza lo profundo y complejo de un fenómeno en estudio para perfeccionar las preguntas de investigación o replantear nuevas interrogantes durante la interpretación (Hernández et al., 2014); asimismo, responde a temas particulares donde los fenómenos no pueden ser cuantificados o medibles, vale decir, enfoca las actitudes, motivaciones, aspiraciones, significados, creencias y valores, involucra un área más profunda de relaciones, fenómenos y procesos que no se integra en una operacionalización de las variables, es un sitio no captable en ecuaciones y estadísticas; el enfoque de la investigación cualitativa se basa en una visión del mundo no existe una realidad única, la realidad se basa en percepciones que es diferente para cada persona y cambia con el tiempo, aquello que conocemos tiene significado solamente en una situación o contexto dado (Nunes, 2007).

#### **Diseño**

El método de estudio que se usó fue descriptivo con aproximación fenomenológica y dialéctica.

#### ***Cualitativo–Descriptivo***

Se optó por la investigación cualitativa – descriptiva por tratarse de un fenómeno poco estudiado y relacionado con los aspectos humanos del cuidado, como son las resonancias, el propósito del método descriptivo es estudiar intensamente los antecedentes de una unidad social determinada, que es una entidad organizada o un campo de personas o familias, es decir, buscan

especificar las propiedades o características significativas de la persona, grupo o comunidad o cualquier otro estudio, que pasa por el análisis (Hernández et al., 2014). En este caso, la unidad social es la escuela de enfermería con estudiantes y docentes.

### ***Aproximación fenomenológica***

Su objetivo principal es examinar, describir y entender las vivencias de la población con respecto a un fenómeno y revelar los elementos que tienen en común de sus vivencias, que pueden ser sentimientos, emociones, razonamientos, visiones, percepciones, entre otros (Hernández et al., 2014). Ampliando esta definición, la fenomenología consiste en ver aquello que se muestra y hacerlo ver tal como se muestra desde sí mismo, es decir, es ir a las cosas mismas. En el presente estudio, la aproximación fenomenológica permite que los participantes expresen sus percepciones sobre su enseñanza-aprendizaje (Castro, 2012).

Aproximación dialéctica: en este estudio todos los conocimientos son verdades relativas, la realidad es un todo, que no puede aislarse sin que deje de tener sentido, para el análisis de la realidad desde la perspectiva científica puede hacerse teniendo en cuenta las características de los objetos y procesos que se relacionan y son interdependientes, la realidad está en continuo cambio, movimiento y transformación y el contexto se evidencia en diferentes niveles y grados (Marx y Engels, 1980), de esta forma (Konder, 2017) considera a la dialéctica como el “modo en que pensamos las contradicciones de la realidad que observamos y comprendemos esto, como esencialmente contradictorias y en permanente transformación”.

### **Escenario de estudio**

El escenario de estudio fue la Escuela de Enfermería de una universidad privada de la ciudad de Trujillo, Perú, que es Sede principal de los diversos campus que cuenta la universidad; es una escuela acreditada por el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de

la Calidad Educativa (SINEACE), la cual permite demostrar calidad educativa, con enfoque a una enseñanza-aprendizaje integral, mediante un currículo académico basado en competencias para responder a la demanda de la sociedad.

### Caracterización de los sujetos de estudio

**Tabla 1**

Características de los estudiantes de enfermería de una universidad privada. Trujillo, Perú.

Código	Sexo	Edad	Ciclo
E1	F	33	X
E2	F	32	X
E3	F	26	IX
E4	M	33	IX
E5	F	32	IX
E6	F	33	IX
E7	F	33	IX
E8	F	33	IX
E9	F	24	IX
E10	F	24	IX
E11	F	29	X
E12	F	24	X
E13	F	24	X
E14	F	26	X
E15	F	27	X
E 16	F	21	X
E17	F	26	X
E18	F	24	X
E19	F	33	X
E20	F	27	X
E21	M	26	X

*Fuente: Entrevista sobre características de los estudiantes*

Participaron 21 estudiantes de enfermería de los ciclos IX y X, en su mayoría fueron de sexo femenino (19), 02 de sexo masculino, las edades comprendidas entre 21 a 33 años. El procedimiento de muestreo se realizó mediante el método de saturación de la información; la saturación es un método que permite operativamente determinar el tamaño de la muestra. (Bertaux, 1993) desarrolló esta metodología para establecer el número de casos de la investigación, definiendo como el examen sucesivo de casos que van cubriendo las relaciones del objeto social,

de tal forma que, a partir de una cantidad determinada, los nuevos casos tienden a repetir y saturar el contenido del conocimiento anterior.

Asimismo, , refieren que el punto de saturación representa cuándo el investigador ha realizado una búsqueda total del fenómeno en estudio, se hace referencia a la densidad o espesor (en profundidad y extensión) de los datos para conocer en su totalidad, lo que se ha descubierto, encontrado y observado, cuando se tiene información repetida una y varias veces en los testimonios y análisis, indica que se saturó la información (Lenise et al., 2013).

### ***Criterios de inclusión***

- Estudiantes de enfermería de IX y X ciclo.
- Estudiantes de enfermería que aceptan participar voluntariamente del estudio.

### ***Criterios de exclusión***

- Estudiantes de otros ciclos de estudios

### **Procedimiento de recolección de datos**

Para recolectar la información se agendaron sus participaciones mediante llamada telefónica y se coordinó el horario según disponibilidad de los participantes. Las entrevistas se realizaron a través de la plataforma virtual Zoom, en tres grupos, el primer grupo estuvieron 8 participantes, segundo grupo 8 y en el tercero 5. Se informó sobre los objetivos de la investigación, el desarrollo del estudio, se les hizo conocer que la investigación no ocasionaría riesgo emocional, físico o económico, y que su identidad se mantendría de manera anónima, luego se les solicitó que firmaran el consentimiento informado (anexo 2), se procedió a grabar en la misma herramienta virtual durante 45 minutos, en el mes de abril del 2021. Posteriormente, se realizó la transcripción conforme cada entrevistado comentó.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se empleó la técnica de la entrevista en profundidad, mediante una guía de entrevista semiestructurada. La guía de la entrevista semiestructurada, es donde se establecen los objetivos y los aspectos más relevantes de los datos para obtener la información, el entrevistador maneja la guía con preguntas, pero tiene la libertad de alterar el orden o hacer preguntas adicionales (Hernández et al., 2014). La guía de entrevista (anexo 1) estuvo estructurada en la primera parte, datos que han permitido caracterizar a los participantes, y una segunda parte orientada a develar la percepción de cada estudiante sobre las resonancias y disonancias del cuidado/cuidado en su proceso enseñanza-aprendizaje.

### **Análisis e interpretación de datos**

Los datos fueron analizados con la técnica del análisis temático de forma manual, en el que se relacionaron las estructuras sociológicas y las significantes, dando a entender el significado de cada contenido (Hernández et al., 2014), la primera actividad fue la transcripción de los testimonios y la lectura de los mismos, y para mantener el anonimato de los participantes en estudio se colocó la letra “E” para entrevistado, seguido con el número de orden de la entrevista realizada. Se empleó las funciones del programa Microsoft Office Word, versión 2016, se utilizó la etiqueta de colores para organizar y clasificar los textos, permitiendo obtener datos cualitativos referentes a las resonancias y disonancias percibidas por los estudiantes durante su formación profesional.

Los datos se desintegraron en unidades temáticas, luego se agruparon para establecer las categorías y subcategorías temáticas, teniendo en cuenta la semejanza y similitud. Hernández et al. (2014), mencionan que la categorización permite comparar, organizar y realizar ciertos contrastes de los datos, además, presentar la información organizada, sistematizada y clasificada.

Categorías y subcategorías que emergieron de las entrevistas de los estudiantes: 1) Percepción de resonancias del cuidado en la enseñanza aprendizaje; de la cual se desprendieron 4 subcategorías: cuidando y aprendiendo a dar amor, cuidar y aprender a dar caricia, cuidar y aprender con cordialidad, evidenciando empatía en la enseñanza del cuidado. 2) Percepción de disonancias en el ambiente de cuidado; se identificaron 3 subcategorías: impuntualidad docente en la práctica, actitudes inadecuadas del docente en la práctica pedagógica, cuidado superficial y escasa interacción con los pacientes en tiempos de Covid-19. 3) Aprender a brindar cuidado humanizado, fenomenológico y holístico. 4) Concientización en la práctica de valores humanos, 5) Estrategias innovadoras para el proceso de enseñanza-aprendizaje.

### **Consideraciones éticas y de rigor científico**

#### *Consideraciones éticas*

Se tuvo en cuenta los 3 principios éticos del reporte de Belmont (Anónimo, 1993)

**Principio de beneficencia.** Los participantes del estudio no fueron expuestos a experiencias que les ocasionen algún daño, toda la información fue confidencial y usada sólo para fines de investigación.

**Principio de respeto o dignidad humana.** Cada sujeto aceptó de manera voluntaria participar o no en la investigación; asimismo, se les permitió rechazar o retirarse en el momento que decidieran la no participación a dicho estudio.

**Principio de justicia.** Toda la información obtenida de los sujetos se mantuvo en estricta confidencialidad, y la información no será expuesta al público bajo ninguna circunstancia.

#### Criterios de rigor científico

El rigor científico presenta criterios para verificar la calidad científica, y la fiabilidad de un estudio cualitativo, por lo que es importante tener presente la auditabilidad, transferibilidad y

credibilidad de un estudio. La calidad de la investigación fue enfocada en un rigor metodológico, garantizando así su fiabilidad (Hernández et al., 2014).

**Credibilidad.** Hace referencia a la verdad que se tiene en cuenta desde el inicio de la descripción de los fenómenos, y los resultados obtenidos en el estudio fueron identificados como reales y verdaderos. Se consideran datos reales porque son fundamentados mediante la evidencia científica, además, se han transcrito sin omitir ningún dato y luego se realizó el análisis para obtener los datos reales.

Al respecto, Hernández et al. (2014) refieren que el autor es el que va a observar todas las expresiones y vivencias de cada sujeto en estudio, haciendo mayor hincapié en los datos relacionados con el problema.

**Transferibilidad.** Permite trasladar o extender los resultados a otras direcciones u objetos de estudio, y se permite que otros autores hagan uso de los resultados encontrados y los utilicen a su realidad o escenario. Para la investigación se trabajó con los estudiantes de la escuela de enfermería, cuyos resultados pueden ser usados como referencia en futuras investigaciones en las que se aborden temas relacionados con lo estudiado. La investigadora cumplió con realizar un trabajo minucioso para describir el contexto donde se realizó la investigación, brindando la oportunidad que otros autores que deseen transferir los resultados a un contexto diferente, ellos serán los responsables de hacer el juicio para la transferencia de información y el ajuste al nuevo contexto. Hernández et al. (2014), manifiestan que la transferibilidad permite dar ciertas pautas para englobar una idea general del problema en estudio y la posibilidad de ejecutar ciertas soluciones en otro contexto.

**Auditabilidad.** Indica la objetividad del estudio y hace referencia a los datos documentados originales de las observaciones iniciales, en los que la repetición de los datos se

puede verificar mediante otras fuentes. También se consideraron el marco teórico, la metodología, análisis, discusión y consideraciones finales cuyo propósito es que otros investigadores puedan revisar los datos y emitan conclusiones de forma similar o igual al estudio original



## Capítulo IV

### Resultados

Después de codificar y categorizar los discursos obtenidos de las estudiantes de enfermería que participaron en las entrevistas; emergieron las siguientes categorías temáticas:

- Percepción de resonancias del cuidado en la enseñanza-aprendizaje, con 4 subcategorías: cuidando y aprendiendo a dar amor, cuidar y aprender a dar caricia, cuidar y aprender con cordialidad, evidenciando empatía en la enseñanza del cuidado.
- Percepción de disonancias en el ambiente de cuidado, con 3 subcategorías: impuntualidad docente en la práctica, actitudes inadecuadas del docente en la práctica pedagógica, cuidado superficial y escasa interacción con los pacientes en tiempos de Covid-19.
- Aprender a brindar cuidado humanizado, fenomenológico y holístico.
- Concientización en la práctica de valores humanos.
- Estrategias innovadoras para el proceso de enseñanza-aprendizaje.

## **Capítulo V**

### **Discusión**

El análisis de los testimonios de los estudiantes de enfermería, desde su percepción, evidenció que en la trayectoria de su formación profesional aprendieron a brindar cuidado a través del ejemplo, buen comportamiento y actitudes positivas del docente tanto con el paciente y con ellos mismos, con manifestaciones de amor, cariño, cordialidad y empatía. También percibieron disonancias que se manifestaron en impuntualidad docente, actitudes inadecuadas del docente en la práctica, cuidado superficial y escasa interacción con los pacientes en tiempos de Covid-19. Es relevante que los estudiantes perciban la enseñanza del cuidado humano desde un punto de vista humanista, holístico y fenomenológico, en las prácticas del cuidado con sus respectivas resonancias y que han repercutido en su formación profesional, en el sentido de tomar conciencia que el cuidado ético está impregnado de valores. Frente a este nuevo enfoque paradigmático, los docentes deben adoptar estrategias innovadoras para el proceso de enseñanza del cuidar.

A continuación, se presenta las categorías analíticas construidas:

#### **Percepción de resonancias del cuidado en la enseñanza-aprendizaje**

Esta categoría corresponde al primer objetivo sobre analizar las resonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje, con cuatro subcategorías:

##### **Cuidando y aprendiendo a dar amor**

El estudiante percibe la resonancia del cuidado en la dimensión del amor brindado por el docente en el proceso del cuidar y de aprendizaje, como un valor del cuidado hacia el paciente

como ser humano, no como una persona extraña, logrando que el paciente se encuentre anímicamente bien. Tal como se evidencia en los siguientes testimonios:

*Los docentes me han enseñado a ser más empática, a tener amor al paciente, no verlo como una persona extraña. E10*

*En mi formación me enseñaron a tratar a las personas con amabilidad y amor, como a nosotros nos gustaría que nos traten. E11*

*Se observó la vocación que tiene el docente para cuidar del paciente, su forma de interactuar y el trato; además, nos repetían que cuando cuidamos se debe estar con una sonrisa en el rostro, ser creativos, mostrar cortesía, dedicación y amor, que el amor debe ser visto como un valor del cuidado. E15*

*Se evidenciaba amor a la carrera, porque se veía la entrega que tenían los docentes hacia su profesión, cuando enseñaban y cuando se dirigían a sus pacientes lo hacían con dedicación, compromiso para que el paciente se sienta bien y en confianza. E8*

Sánchez (2019), en su estudio sobre resonancias del cuidado de enfermería, refiere que el cuidado humano se basa en el amor como valor ético y biológico; es la expresión auténtica de su esencia, el amor es un sentimiento de vivo, afecto e inclinación hacia una persona a la que se le desea todo lo bueno. Boff (2002), señala que:

*“Precisamos rescatar lo más importante, que nos humaniza verdaderamente: el simple amor, estimo que debemos siempre retomar el tema del amor universal y sin precondiciones.”*

El amor es la expresión más alta del cuidado, potencializa la capacidad para cuidar, es una decisión, un compromiso, permite mantener interrelaciones humanas, es biológico y universal; sin el cuidado esencial, la ensambladura del amor no sucede, no se mantiene, ni se extiende, tampoco permite la relación entre los seres humanos. Tal como lo manifiestan el estudiante E15.

Boff (2002), sostiene también que durante la expresión del amor participan diversas partes del cerebro, que va a intervenir en las emociones, conducta y pensamiento; luego, cuando se expresa en la persona, se evidencia en simpatía, solidaridad, afecto, compasión y bondad,

permitiendo una conexión entre personas, que se deleitan por medio del lenguaje amoroso, el sentimiento de cariño y de pertenencia.

El amor como valor del cuidado enriquece el universo axiológico, permite establecer una relación intersubjetiva de ayuda y comprensión entre docente-estudiante, considerándose como parte fundamental y significativa en la formación moral de la persona, es primordial el cuidar y enseñar con amor, porque efectivamente humaniza; los estudiantes de enfermería entrevistados *E11-E15*, señalan que cuidar con dedicación, cortesía, compromiso es parte del cuidado con amor.

Zamora-Roldán (2018), señala que las actitudes que tome la enfermera docente frente al cuidado, son percibidas como comportamientos positivos o negativos, no solo por el estudiante, sino también por los pacientes. Mescua et al. (2016), refieren que cuando la enfermera se enfoca en la función asistencial, el principal receptor del cuidado es el paciente, pero cuando asume la función docente, el receptor del cuidado pasa a ser el estudiante que está a su cargo, entonces el trato y cuidado que se brinde a ambos personajes debe ser el mismo y fundamentado en los valores morales y un trato humano.

Las acciones del docente de enfermería permiten establecer relaciones de confianza, amor, afecto y seguridad, considerándose una forma de comunicación amorosa; por ello, es importante cuidar el ambiente de enseñanza-aprendizaje, en el que los docentes son los responsables del cuidado y el aprendizaje de cuidar/cuidado en el estudiante.

Es importante considerar la resonancia del amor como un valor como parte fundamental esencial en la vida de las personas. La enfermera como docente debe transmitir un cuidado humanizado al estudiante que se evidencie durante el cuidar al paciente. La educación, con enfoque en el cuidado en los diferentes espacios de enseñanza, debe permitir valorar a la persona, respetar la vida humana, compromiso, responsabilidad del cuidar así mismo y al otro. Por lo tanto, resulta

esencial que durante el proceso de enseñanza-aprendizaje para un cuidar/cuidado el estudiante reciba del docente un trato adecuado, lo cual se va a manifestar en su aprendizaje cognitivo, afectivo y conductual, el ser docente es tener una responsabilidad fundamental en la formación del estudiante, porque es quien debe tener cualidades y habilidades para ejercer su rol de forma competente; el cuidar al estudiante con afecto, cortesía, amor y compromiso son claves para el cambio de actitudes y conductas de los estudiantes.

### **Cuidar y aprender a dar caricia**

Los estudiantes de enfermería perciben la resonancia del cuidado en la dimensión de caricia brindado por el docente durante su formación, por medio de ternura, cariño y contacto físico que se evidencia con la imposición de manos, también una sonrisa y un abrazo al estudiante y paciente.

Según se evidencia en los siguientes testimonios:

*Los docentes siempre nos han enseñado con dedicación, cariño que se observaba en su trato humano, cuando uno sentía que ya no podía avanzar, ellos nos colocan su mano en el hombro, espalda y me decían adelante, tú puedes, no te rindas, siempre estaban con una sonrisa; y el toque terapéutico que también como enfermera tiene que brindar al paciente. E1*

*Rescato mucho el cariño de la mayoría de las docentes, eran muy buenos y comprensivos conmigo, me ayudaban, me daban la importancia, me explicaban en los trabajos para ser cada vez mejor. E14*

Martín-Baró (1970), señala que la caricia es una expresión afectiva, adquiere la plenitud de su ser cuando existe comunicación entre dos seres humanos un yo y un tú enlazados existencialmente en la vibración de un nosotros; se realiza mediante una acción de la mano que corresponde al tacto que tiene una apariencia de expresividad, pero la mano por sí sola no transmite todo lo mencionado, para ello se requiere de la persona en su totalidad y así revelar la importancia del cuidar, así también el psiquiatra Restrepo (1997), afirma que la mano es el órgano fundamental para acariciar, una mano que coge y que acaricia son dos facetas extremas de un encuentro

interhumano. Es así que Lévinas (1993), refiere que la caricia y el contacto se ubican en el plano de la sensibilidad; la caricia trasciende lo sensible, es una sensación de suavidad o calor de la mano, es decir, un modo de ser, de esta manera el cuidado debe estar rebosante de caricia.

Los profesionales de enfermería deben ser carismáticos, gentiles, portadores de una sonrisa y capaz de brindar caricia en el cuidado, mostrarse humana, sencilla y compasiva para conocer al otro y brindar un cuidado con sensibilidad (Gil y Díaz, 2014).

En enfermería la caricia es demostrada mediante un toque terapéutico, un contacto directo, sensibilidad, amor, ética y estética; la formación al estudiante de enfermería no solo se da en conocimientos y palabras, sino también mediante expresiones no verbales al tocarles la mano o el hombro se les muestra confianza, seguridad, permite que expresen su propio sentir y, por ende, contribuye a que el estudiante exprese afecto al que cuida.

### **Cuidar y aprender con cordialidad**

Las estudiantes del presente estudio perciben la resonancia en la dimensión de cordialidad que se manifiesta mediante un trato cordial por parte de los docentes, los veían como amigas, se dirigían por su nombre, se mostraba un ambiente de confianza durante el proceso de enseñanza aprendizaje. Según como se evidencia en los siguientes relatos:

*En el proceso de enseñanza-aprendizaje siempre hubo un trato cordial de mis docentes, mostraban confianza y nos decían que debemos de verlas como amigas en todo momento, cuando se referían a nosotros era con nuestro nombre y eso nos hacía sentir bien, también hubo buena comunicación con los docentes porque aclaraban las inquietudes, dudas que se tenía durante las actividades académicas. E6*

*Recuerdo todo lo bueno de mis docentes, me hablaban de manera amable, cálida, fueron empáticos; tengo una experiencia de una docente que marcó en mí cuando me habló de manera muy cálida y su enseñanza sabía llegar, con buenas actitudes y al mismo tiempo radical y exigente. Durante la práctica observé la calidez humana, el respeto, brindaban palabras de ánimo, de cariño, apoyo emocional y espiritual al paciente y a la familia les explicaban sobre su proceso de recuperación. E20*

La cordialidad es sencillez, gentileza y amabilidad de una persona; además, permite manifestarse con sensibilidad hacia el otro, confianza y modestia, todas estas cualidades convierten a la persona en un ser único y con gran capacidad de relación, siendo característica fundamental para ejecutar los cuidados de enfermería.

Zabalza (2012) señala que, uno de los métodos en la pedagogía del cuidado son las relaciones interpersonales entre docentes y estudiantes, para ello es importante manejar la cordialidad y el afecto sin perder la autoridad docente. Por su parte, Biggs (2004) considera necesario que en el aula prime un clima de cordialidad, confianza y respeto.

La cordialidad, como resonancia del cuidado, es la capacidad de valorar a las personas con un espíritu de fineza, considera al ser humano en su totalidad, cuando es llamado por su nombre, se le hace sentir que se conoce, que está en confianza; y él se sentirá apreciado, valorado y respetado, en los docentes de enfermería la cordialidad debe estar presente en todo momento, todo empieza desde un saludo, trato amable y suave; entender que los estudiantes ven en el docente un ejemplo a seguir teniendo una influencia decisiva en su educación.

### **Evidenciando empatía en la enseñanza del cuidado**

Las estudiantes perciben de sus docentes la resonancia en la dimensión de compasión (empatía) al saber llegar al estudiante mediante el afecto y generalmente a los sentimientos. Según lo descrito se evidencia en los siguientes testimonios:

*Mis docentes me comprendían en diversos aspectos académicos y también tuve apoyo en mi vida personal, además mostraban empatía con el estudiante y el paciente. E10*

*Los docentes nos decían que durante el cuidado debe existir la empatía entre paciente y enfermera, que tratemos al paciente como si fuera un familiar nuestro, como en algún momento nos gustaría que nos traten. E1*

*Nos decían que mostremos empatía, y sobre todo que nuestra carrera es humanitaria o sea es dar todo de nosotros para el paciente sin distinción de nada. E8*

Hojat (2012), señala que la empatía proviene del griego *empátheia*, cuyo significado es apreciar los sentimientos de la otra persona, y en enfermería esta actitud es fundamental. Kunyk y Olson (2001) y Moser et al. (2003), señalan que la empatía en enfermería es la habilidad de comprender realmente los sentimientos, preocupaciones, emociones perspectivas y experiencias del otro. Por su parte, Triana-Restrepo (2017) refiere que la empatía es la esencia para una relación enfermera-estudiante, entonces se entiende que surge de la comprensión frente a los males y dolor ajeno; al mismo tiempo es entendida como compasión hacia el sufrimiento de los demás, Waldow (2008), sostiene que el cuidado activa un comportamiento de compasión, solidaridad y ayuda lo que involucra promover el bienestar, integridad moral y dignidad de la persona cuidada.

Durante la formación al estudiante de enfermería se la orienta que la esencia de la profesión es el cuidado, se entiende que el cuidar guía las acciones en las cuatro funciones del profesional, por lo tanto, el cuidador (enfermera-docente) es quien realiza sus acciones de cuidar mediante una acción compasiva, solidaridad, preocupación, un lenguaje adecuado, una virtud moral para humanizar los cuidados y mostrar que la persona cuidada (estudiante) no está solo.

### **Percepción de disonancias en el ambiente de cuidado**

En el ambiente de cuidado, el docente motiva, fomenta valores, comparte conocimientos y establece una interrelación basada en cortesía, respeto, confianza, seguridad y tranquilidad tanto en aula de clase, así también en la práctica, permitiendo que el estudiante se sienta cuidado y valorado en su proceso de aprendizaje; sin embargo, en el presente estudio los estudiantes perciben algunos comportamientos o disonancias que podrían influenciar negativamente en el proceso de



formación profesional como: impuntualidad, actitudes inadecuadas sobre el cuidado humano en la práctica pedagógica, escasa interacción con los pacientes en tiempo de Covid-19.

### **Impuntualidad docente en la práctica**

La impuntualidad o tardanza es un hábito de retrasar la llegada o llegar tarde, se considera una forma de mala conducta, muchas personas tienen dificultades por ser impuntuales y ya están habituados a llegar con retraso, esto transmite una imagen negativa a quienes están obligados a esperar.

En el presente estudio, los estudiantes perciben en el desarrollo de las prácticas del cuidado, impuntualidad por parte del docente, ocasionando estrés para quien llega tarde y para quien espera; así como retraso en el inicio del cuidado a los pacientes o actividades asignados a su cuidado, repercutiendo en el aprendizaje. Tal como se evidencia en los relatos siguientes:

*He podido identificar falta de compromiso, en una oportunidad me tocó hacer un turno en el hospital con una docente, ella no avisó que llegaría tarde y me envió hacer la práctica con una enfermera que no conocía, mientras ella llegaba. E6*

*He observado falta de compromiso, tuve un docente que en la mayoría de veces llegaba tarde a la práctica y eso a mí me incomodaba porque la verdad yo trabajaba y estudiaba, entonces tenía que ir en taxi, corría saliendo del trabajo para llegar puntual a mi práctica y cuando yo llegaba el docente aún no estaba, no llegaba. E7*

Baldeón y Reynoso (2021), consideran que llegar a tiempo es muestra de responsabilidad y respeto hacia el paciente, estudiante y también a la institución donde labora. Transmite actitudes positivas a las personas que lo rodean y compromiso de cuidado; la puntualidad como valor en enfermería forma parte del código de ética y deontología profesional, ya que son componentes fundamentales del sistema de valores irrenunciables de toda enfermera que guía el proceder en el cumplimiento de las funciones, porque permite desempeñar mejor su trabajo y ser merecedoras de confianza.

Del mismo modo, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE, 2021), considera que el profesional de enfermería tiene una responsabilidad primordial de cumplir a tiempo y de manera puntual las obligaciones éticas de su profesión en las diversas funciones que desempeñe, brindando cuidado a todo ser humano que lo requiere.

Por el contrario, Ortiz (2004) considera que la impuntualidad es una mala organización del tiempo y una deficiente planificación de todas las actividades, conlleva a consecuencias personales y sociales, originándose primero el daño a sí mismo porque desperdicia de manera irracional su tiempo y no le permite disfrutar de las cosas importantes. También, se convierte en una persona con poca credibilidad, porque siempre está justificando su tardanza y muchas veces los demás aceptan su retraso o la demora como si nada hubiese pasado, por ende, se va perdiendo el respeto al tiempo de los demás.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/cuidado, es el momento de practicar la puntualidad como un encuentro real de aceptación, respeto, consideración y trascendencia durante el tiempo que dura la formación y en la vida profesional, siendo muy significativo y valorado por los seres de cuidado; elegir la profesión de enfermería implica compromiso y el docente es quien complementa esta posición de impactar en las actitudes y comportamientos de los estudiantes.

### **Actitudes inadecuadas del docente en la práctica pedagógica**

Los estudiantes de enfermería del presente estudio perciben que en el proceso de enseñanza-aprendizaje, algunos docentes presentan actitudes inadecuadas con los estudiantes. Asimismo, privilegian procedimientos, priorizan el quehacer y el producto más que el proceso del cuidar/cuidado en sí, ocasionando incoherencias con la teoría del cuidado humano, así como inseguridad en el proceso. Se evidencia en los siguientes testimonios:

*Algunos docentes no tenían paciencia para enseñar, los compañeros no aprendían de la misma manera, les llamaban la atención delante de todos y los avergonzaban, sin saber a*

*veces las razones, en una oportunidad una compañera no hizo el procedimiento correcto, entonces la docente dijo ya déjalo yo lo voy a hacer o que venga otra estudiante hacerlo, en vez de explicarlo a detalle, y uno se queda con la duda. E1*

*Algunas docentes eran apáticas, no les gustaba explicar a detalle la teoría en la práctica, venían enojadas que ya se termina el turno que avancemos. E17*

*Cuando el docente nos llevaba a la práctica, bueno yo especialmente no observaba ese cuidado humano que hablaba en la teoría y no lo aplicaba en la práctica, en el trato dejaban mucho que desear porque me llamó la atención delante de un paciente. E7*

Waldow (2009) considera que, mediante la enseñanza centrada en el cuidado, los estudiantes tendrán más oportunidades de desarrollar conductas éticas, mejorar relaciones (docente-estudiante), estar empoderados, motivados para divulgar experiencias de cuidado y crecer; el espacio donde los estudiantes adquieren estos comportamientos es en el cotidiano académico y por medio de las actitudes de los docentes y profesionales del campo práctico, que influirán en su forma de actuar en la práctica de cuidado.

El cuidado humano centrado en la práctica pedagógica garantiza el desarrollo del perfil profesional de estudiantes comprometidos para crear sus propios conocimientos y prácticas de cuidar; sin embargo, se observa el testimonio de la estudiante entrevistada E7, quien manifiesta que la teoría del cuidado humano no se evidencia en la práctica clínica y tampoco en el trato del docente al estudiante, quien lo percibe que se está dejando de lado la relación psicoemocional e interpersonal. Mescua et al. (2016), señalan que las actitudes que tomen los docentes enfermeros frente a los estudiantes pueden repercutir de forma positiva o negativa en su desenvolvimiento, reflejándose en el rendimiento académico e inclusive puede generar incertidumbre en la relación interpersonal entre ambos.

Ceballos (2010), considera que el docente debe mantener y priorizar las virtudes de cuidado, antes que las técnicas, procedimientos u otros aspectos de su desempeño profesional,

siendo estas dos actividades importantes en el quehacer enfermero, por ello debe ser complementario y no contrario. Como lo manifiesta el E1 en su práctica de cuidado percibió que el docente no resolvía sus dudas e inquietudes durante las actividades de su jornada laboral, no facilitaba los elementos necesarios para el aprendizaje, además el tratado inadecuado que generaba desmotivación en el clima de la enseñanza.

Tejada et al. (2019), estudiaron sobre las prácticas pedagógicas de la formación para un cuidado de enfermería, en sus resultados encontraron acciones de descuido, que se manifiestan cuando el docente se aleja de la esencia de la profesión, no es coherente con lo que dice y hace, abandona al estudiante a su suerte, es frío, existe humillación y ofensa. De igual forma, la existencia de elementos que de una u otra forma afectan el proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/ cuidado que ponen en riesgo la deshumanización, como la falta de cortesía, cuidado y afecto (García, 2016).

Así también, Castillo-Parra et al. (2020), refieren que la experiencia que recibió el docente durante su formación influye en la pedagogía del cuidado, si ellos tuvieron una enseñanza poco humanizada por parte de sus profesores en su época de estudiantes muchas veces les hace repetir este tipo de docencia, por el que se resisten al cambio y repiten un modelo aprendido en su tiempo.

Es posible que en su mayoría los docentes no son conscientes de las prácticas pedagógicas deshumanizantes que utilizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/cuidado, los estudiantes se forman en el ambiente de descuido con actitudes negativas que va a repercutir en su práctica de cuidado, crecen como estudiantes dependientes, vulnerables a los cambios, temor a preguntar sus dudas por el miedo a las respuestas y reacciones. Por ello, Waldow (2009) considera que cuidar, en la actualidad es un desafío, por lo que educar para el cuidado también es un desafío, los docentes debieran realizar una reflexión crítica sobre su acción pedagógica.

## **Cuidado superficial y escasa interacción con los pacientes en tiempos de Covid-19**

El estudiante percibe un cuidado de enfermería superficial con el paciente y familia en tiempos de pandemia, con escasa interacción y falta de empatía. Tal como se evidencia en los siguientes relatos:

*Ahora, en la realidad por la covid-19, los pacientes necesitan que los escuchen y como que el cuidado se deja muy superficial. E5*

*En algunas docentes no se veía la empatía en el trato a los pacientes, sobre todo en la pandemia se requiere de un mejor trato, ya que el paciente no podía ver a su familiar y la enfermera debe ser esa familia, considero que ahí el cuidado es fundamental. E16*

*Cuando estábamos en la práctica no observaba el cuidado humano que hablaban en la teoría, no visualizaba una interacción con el paciente. E7*

Clark (2016), señala que el cuidado superficial que brinda la enfermera, si bien es cierta ayuda en un momento específico, pero dificulta el conocer a la persona en su totalidad; por ello el cuidado humano esencial es abordar el cuidar más allá del aspecto corporal, Guerrero-Castañeda y Chávez-Urías (2020), refieren que muchos profesionales de enfermería pueden hacer y ejercer la profesión de un modo superficial, convirtiéndose en una enfermera ejecutora pero no cuidar.

El cuidado humano debe predominar en la práctica diaria de enfermería, realizándose con excelencia y calidad, inclusive en tiempo de pandemia que ha alterado considerablemente el procedimiento habitual de los profesionales, los cuidados de enfermería se protocolizaron, el trabajo se volvió agotador tanto física y emocionalmente; además, el tener que usar equipos de protección personal para prevenir contagios, impedía un acercamiento al paciente originando un decrecimiento en el contacto y relación enfermera-paciente.

La interacción es una acción de relación o influencia recíproca en el campo fenomenológico del otro, en el que se desarrollan valores y actitudes para un momento de cuidado. Watson (2006), describe que la interacción enfermera va más allá de una evaluación objetiva,

durante la relación se muestra interés hacia el significado subjetivo, se destaca la unidad, mutualidad e integridad entre la persona cuidada y cuidador.

En el contexto de la pandemia del covid-19, los profesionales de enfermería cuidan con espíritu sensible y resiliente con el fin de garantizar el bienestar del paciente. Sus acciones involucra pensamientos, sentimientos y comportamientos para ayudarlo a crecer y realizarse como ser de cuidado, esta relación es vivenciada en un ambiente de cuidado, es así que Morales y Palencia (2020), señalan que los enfermeros son los que están preparados de forma científica con enfoque integral para iniciar interacciones de cuidar de manera responsable a las personas, durante el hacer brinda un cuidado con vocación de servicio, de manera holística y en todas las dimensiones humanas, cuida lo emocional (afectivo), físico, espiritual, estético, comunicativo, ético, sociocultural y cognitivo.

Cardozo et al. (2015), señala que la falta de interacción en el profesional de enfermería, conlleva a no considerar las necesidades físicas, sociales y psicológicas en el ser cuidado, lo que se conoce como una relación separada y distante, y las acciones de cuidado no tienen efecto positivo para el bienestar de la persona cuidada. Franco et al. (2021), consideran que durante la pandemia se evidenció factores que mermaron la humanización de los cuidados, por la demanda de pacientes, sobrecarga laboral, poco personal, incertidumbre y miedo ante el contagio y el contrato de personal nuevo con poca experiencia. Por ello, considera importante preparar a los estudiantes de enfermería con el cuidado humano para hacer frente ante cualquier crisis sanitaria que se tenga que lidiar.

En este contexto el componente emocional y humano es fundamental, la práctica pedagógica debe dirigirse como un elemento clave, entendido que cada persona es única en un escenario diferente y complejo (Maslen-Bonnane et al., 2020). Además, Izal et al. (2020), señalan

que no solo el Covid-19 es la enfermedad que despierta la sensibilidad de lo desconocido, sino también las emergencias de todo lo nuevo que genera una confusión en la escucha, respeto, educar, humanizar y sobre todo el cuidar. Por esta razón, Souza et al. (2017) consideran, que la enfermera debe asumir la responsabilidad de una nueva manera de enseñanza a los estudiantes, fomentar el arte del cuidado durante su hacer.

La manera de educar y cuidar debe involucrar actitudes y habilidades para el cuidado, si bien se conoce que la pandemia y el avance tecnológico ha generado cambios y también espacios de incertidumbre para la nueva forma de enseñar, es allí que el docente debe garantizar una formación significativa que responda a las necesidades del estudiante y paciente como ser integral. Las condiciones en las que se está brindando el cuidado de enfermería son de pauperización que han puesto en riesgo al desvirtuar la esencia de la profesión, las actividades de las docentes percibidas por el estudiante reflejan una práctica tecnicista por diversas actividades que realiza el docente sobre cargándose de estas, entonces el estudiante visualiza el cuidado como inauténtico, superficial, con pocas cualidades que repercute en el cuidar al paciente.

El proceso de formación requiere de un compromiso moral y ético, para establecer una relación enfermera-paciente-estudiante, considerado este último como el futuro gestor del cuidado humano. Se espera que los docentes asuman ese compromiso en el acto de enseñar y cuidar en estos tiempos de cambio y que el cuidado humano se visualice como prioridad, ser docente es dejar que los estudiantes muestren su verdadero ser.

### **Aprender a brindar cuidado humanizado fenomenológico y holístico.**

Esta categoría responde al segundo objetivo de analizar los aspectos relevantes de las resonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje percibidas por los estudiantes de enfermería.

Los estudiantes perciben que el docente brinda cuidado desde el punto de vista humanizado, fenomenológico y holístico, incentivándolos a realizar prácticas pedagógicas que buscan habilitar alumnos para el cuidado, siendo muy relevante este enfoque paradigmático, porque enfatiza la centralidad del ser (estudiante, paciente) a través de las resonancias de amor caricia, cordialidad y empatía. Así como se observa en los siguientes relatos:

*Siempre los docentes nos han resaltado la calidad de cuidado, decían que no es solo brindar tratamiento y cumplir con los horarios para mantener al paciente estable, sino ir más allá, ser el apoyo, soporte emocional y espiritual, respetar su cultura, costumbres, brindar un cuidado holístico y humanizado, veía a mis profesoras cómo explicaban al paciente y pedían el permiso para hacer los procedimientos y todo ello marco mi formación. E18*

*En el proceso de enseñanza-aprendizaje mis docentes me enseñaron con dedicación, cariño, tratar a las personas con amabilidad, amor, empatía, confianza, tener un trato humano y cordial como a nosotros nos gustaría que nos traten y replicarlo en el cuidado. E11*

*La mayoría de los docentes tienen muchas expectativas buenas con nosotros, porque nos incentivan a buscar más de lo que podemos dar, ahora que estamos en internado vemos lo importante de la formación, de haber tenido una enseñanza teórica y práctica que permitió recibir el cuidado docente. E16, E18*

Watson (2005), señala que el cuidado humano requiere un compromiso moral y se fundamenta en la armonía entre cuerpo, alma y mente mediante una relación de confianza y ayuda entre el cuidador y la persona cuidada con enfoque filosófico (existencial-fenomenológico y espiritual). Asimismo, Watson (2006), considera al cuidado humano como un proceso intersubjetivo, que participa el amor como principal energía universal y primaria, que empieza en el momento de relación entre la persona que cuida y el ser cuidado, encontrándose en una realidad subjetiva transpersonal. Además, Waldow (2009), sostiene que en la actualidad existe mayor receptividad del cuidado humano por los profesionales de enfermería, tanto en el área asistencial como en la docencia. Entendiéndose al cuidado desde la perspectiva de Heidegger (2017), como



preocupación auténtica del ser-ahí, ocupación de uno mismo, del otro, del mundo y del todo. Además, Boff (2002), sostiene que el cuidado sobrepasa toda vida humana y tiene resonancias en varias características importantes tales como el amor, caricia, cordialidad y compasión que se evidencia en la humanización del cuidado.

González et al. (2002), refiere que el cuidado humanizado es un valor, una forma de expresión, una forma de vivir, una acción, un compromiso afectivo con el otro ser, está ligada a una visión empática, estética, creatividad y sensibilidad en la acción cuidativa (Rodríguez-Jiménez et al, 2014), el cuidado se visualiza en dos dimensiones: fenomenológica y holística (Waldow, 2015).

El enfoque holístico aborda al ser humano como un todo integrado, en su entorno social, cultural, espiritual, etc.; el holismo es esencial para el cuidado humano porque considera a la persona como un solo ser, que trae una historia de vida con emociones, valores culturales y experiencias (Mijangos-Fuentes, 2014), y la dimensión fenomenológica permite situarse frente al otro, le atribuye características reflexivas al proceso de cuidado con enfoque ético-moral (Rodríguez-Jiménez et al., 2014). Es así que Pérez-Caballero (2015), Wong et al. (2021), y Rivera y Medina (2017), refieren que la formación de enfermería debe tener un enfoque holístico, es decir, que aborde el aspecto biológico, psicológico, espiritual y social; y un enfoque filosófico-fenomenológico que incluye valores, ética, conocimientos y creencias.

Los estudiantes de enfermería que son formados con base en el cuidado humanizado son seres creativos que visualizan el cuidar de forma interpersonal y demuestran virtudes de sensibilidad. Y el docente es quien acompaña al estudiante durante su proceso de transición con una actitud humilde, de escucha activa y amorosa. Por ello, Castillo et al. (2019) , considera que

cuando la formación es con un enfoque humanizado va a favorecer el cuidado en su actuar del estudiante.

El cuidado humanizado percibido por los estudiantes va más allá de conocimientos científicos o de una educación rutinaria, tiene que ver con el soporte emocional, social, cultural y espiritual del ser cuidado, implica estar ahí con el otro para perfeccionar la enseñanza de cuidado holístico-fenomenológico; también involucra tener ética y vocación profesional que se afianza a partir de la relación docente-estudiante y fundamenta su praxis en el cuidado del ser. Los docentes de enfermería durante su accionar tanto en las aulas de clase como en las prácticas clínicas articulan el deber ser y el saber hacer de la profesión, porque es él quien vela y cuida al ser humano (estudiante-paciente) en todas sus dimensiones, cuando la enfermera docente está presente en su totalidad en un ambiente de enseñanza y se conecta con el estudiante favorece el ambiente humano. Por eso, se añade que la visión humanista, holística y fenomenológica del cuidado debe ser la base principal en la formación del estudiante de enfermería.

### **Concientización en la práctica de valores humanos**

El estudiante percibe las resonancias del cuidado que han repercutido de forma positiva en su formación profesional, en el sentido de saber identificar y practicar la tipología de los valores del cuidado, visualizado también en la práctica del cuidado con puntualidad, responsabilidad, respeto, honestidad, solidaridad y paciencia presentes en la enseñanza del docente con enfoque de cuidado humano hacia la persona que cuida y el ser cuidado. Tal como se observa en los relatos siguientes:

*Ha repercutido en mí, es el poner en práctica mis valores a ser más empática, nos inculcan respeto hacia al paciente, docente y compañeros, también puntualidad, honestidad, porque un enfermero debe tener esas características fundamentales; además, lo que más me gustó fue cuando nos felicitaban por las buenas actitudes y eso nos motivaba a ser mejores incluso me han ayudado a hacerme más humana. E1*

*Lo que más resalto de mis docentes es la responsabilidad y puntualidad es algo que se ha visto en la práctica, porque siempre nos dicen que una enfermera tiene que ser puntual, ellas llegaban mucho antes al aula de clases y a los hospitales, ahí nos esperaban siempre muy amables, tenían una forma muy buena de interactuar siempre nos decían ustedes hijos deben tener un buen comportamiento delante de los pacientes. E3*

*Lo que más rescato durante mi formación es la solidaridad que se debe tener con el paciente, sobre todo que nuestra carrera es humanitaria, o sea, es dar todo de nosotros para el paciente sin distinción de nada. E8*

*La gran mayoría de docentes nos han apoyado tanto a mí como a mis compañeras, yo creo que nos han tenido mucha paciencia para enseñarnos, porque no son fáciles los procedimientos que se realizan. Se relacionaban mucho con el estudiante, nos guiaban y aportaban soluciones que permitían resolver ciertas dudas en nuestra formación. E2*

Los valores son cualidades que definen a una persona en sus acciones, pensamientos, conductas e intereses y la forma como se relaciona con los que lo rodean; los estudiantes de enfermería destacan dentro de su formación valores humanos que repercute en su vida personal, académica y social. Es así que Ramió (2006) y Meza (2005), señalan que para ser profesional de enfermería se debe ser auténtico, tener valores coherentes en la formación; los valores fundamentales y reguladores del accionar, según Quiala (2013), es el amor a la carrera, responsabilidad, honestidad y humanismo.

Escobar (2004), enfatiza que el docente de enfermería en su rol de cuidador desde el proceso de socialización considera principios y valores universales de justicia, libertad y respeto; este proceso socializado debe incorporar el cuidado como valor para tener un aprendizaje favorable.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje se forma la personalidad del estudiante y se obtienen diferentes valores que se evidencian en su vida práctica al cuidar a la persona; el docente cumple una labor esencial tanto en teoría y práctica, el guiar y fortalecer los valores en cada estudiante, esta acción y ejemplo debe hacerse de forma continua en todos los ciclos y cada asignatura para no perder el enfoque de enseñar el cuidado como valor humano. Es así que

Guimarães et al. (2013) y Carneiro et al. (2009), consideran que la enseñanza con valores no solo es en teoría, sino que se necesita una experiencia real, profunda y es en la práctica clínica que va a permitir al estudiante descubrir valores del cuidar al otro, por ello la imagen docente se convierte en un ejemplo por excelencia, puesto que acompaña y forma al estudiante en su aprendizaje de ser enfermero.

Jara (2015), señala que para tener un aprendizaje del cuidar/cuidado en enfermería es considerar los valores. Así también, Ferrer et al. (2003) y Stramiello (2005), consideran que la enseñanza no es solo formar seres humanos con manejo científico y tecnológico, sino con mayor sentido humanístico, valores, madurez emocional, sensibles y responsables.

Durante la formación académica para establecer una convivencia y comunicación asertiva se requiere de una práctica de valores profesionales y personales, el docente fortalece los valores morales y éticos; los plantea en las normas de convivencia, de respeto, pautas de comportamiento, puntualidad, comunicación, responsabilidad y dedicación en la ejecución de sus sesiones de aprendizaje.

Watson (2006), señala que una formación en enfermería, con un sistema humanístico y altruista de valores, favorece los cuidados de manera holística y una relación transpersonal enfermera-persona de cuidado. Asimismo, Bernal et al. (2019), refiere que los valores esenciales en la formación del estudiante le permiten brindar un cuidado eficiente, ético, humanizado y estético, siendo un bien para sí mismo y para los demás.

Waldow (2009), considera que cuando se adopta y ejerce los valores y principios del cuidado, las personas implicadas en el proceso se convierten en seres de cuidado; los seres de cuidado son los que manifiestan actitudes y comportamientos de cuidado en sus acciones de sí mismos, de los demás, de las cosas, del planeta, medioambiente y sus moradores.

El docente y estudiante son sujetos que crecen juntos en el cotidiano vivir, cuya responsabilidad del docente es permitir que los estudiantes sean los autores de su formación, absorber toda la enseñanza y repetir lo bueno en el cuidado de sí y al paciente. Los estudiantes necesitan ser oídos, atendidos, sentidos, observados con necesidades de recibir ayuda para desarrollar sus potencialidades; asimismo, deben fomentar y cultivar los valores profesionales. El docente es el ejemplo para los estudiantes, por ende, debe actuar basándose en principios éticos, valores para ser modelos de conducta en el desempeño profesional.

La repercusión de las resonancias en el cuidar/cuidado que más rescatan los estudiantes es la práctica de valores profesionales, puesto que es de gran relevancia porque harán posible las acciones de los docentes-estudiantes, determina su desarrollo moral y marcan las bases para una práctica de cuidado integral. Por lo tanto, para el docente y estudiante los valores son inherentes al quehacer profesional, reconociendo la gran labor de formar estudiantes con el ejemplo para crear el momento del cuidado.

### **Estrategias innovadoras para el proceso de enseñanza-aprendizaje**

Las estrategias de enseñanza son procedimientos o recursos planificados y utilizados por los docentes con la finalidad de promover el aprendizaje significativo e innovador (Díaz y Hernández, 1999). Este aprendizaje es un proceso interactivo, el estudiante tiene una participación activa en su formación y está referido a usar el conocimiento previo para construir un nuevo, y el docente es el que debe crear las estrategias innovadoras que motiven el aprender del estudiante (Avilés, 2011).

Siendo las estrategias innovadoras acciones novedosas para lograr las capacidades y competencias, y que deben responder al interés y necesidad del estudiante, para ello el docente desarrolla su creatividad, ingenio e imaginación para combinar, adaptar y crear diversas formas de

aprender según la naturaleza del curso. Asimismo, va a ayudar al docente a mejorar su desempeño (Reyes, 2021). Arratia (1999), enfatiza el rol docente en la formación en enfermería, se enfoca en asumir una innovación constante y mejoramiento de la calidad educativa, innovar en la enseñanza de enfermería y asegurar una educación en actitudes, valores, habilidades y destrezas.

En el presente estudio se percibe que los estudiantes requieren metodologías innovadoras por parte de los docentes, para aplicar la teoría en la práctica, con enfoque en el cuidado humano y lograr un aprendizaje igualitario; así como brindar un acompañamiento pedagógico en el proceso de cuidar/cuidado, con énfasis en aplicar las habilidades blandas y brindar seguridad al estudiante en el logro de competencias para un cuidado humanizado. Expresados en los relatos siguientes:

*Necesitamos nuevas estrategias metodológicas para que los estudiantes puedan aprender todos por igual, a veces nos quedamos solo con la teoría porque hay situaciones que para la práctica en los hospitales por diversos motivos no se llegan a hacer. También mayor compromiso de los docentes porque las actitudes de un estudiante cambian a raíz del interés del docente. E10*

*Considero que se debe tener un acompañamiento del docente, sobre todo con aquellos alumnos que tienen un nivel académico bajo y ver cuál es el motivo de su rendimiento y en qué temas reforzar, y para ello creo que depende mucho del docente para que aplique nuevas estrategias metodológicas. E2*

*Considero que se debe tener en todos los ciclos el acompañamiento del docente o tutoría, porque ahí nos permitan socializar, conocernos como personas con los demás compañeros y dejar un lado la timidez, la mayoría de estudiantes llegamos tímidos. E4*

*Se debería trabajar más en las habilidades blandas tanto estudiantes como docentes, eso nos ayudaría para brindar cuidado humanizado. E9*

Tejada et al. (2019), señalan que la pedagogía para el cuidado de enfermería requiere integrar lo asistencial y la docencia, de esta manera, se logra el desarrollo de ciertas competencias pedagógicas didácticas, mediante un aprendizaje basado en problemas, casos clínicos, prácticas vivenciales en los laboratorios. Escobar y Jara (2019), plantean que se debe tener en cuenta estrategias en la enseñanza, enfocadas a atender de manera individual a cada estudiante para lograr

que desarrollen un aprendizaje continuo, reflexivo, creativo y crítico, con una mentalidad dispuesta a aprender fenómenos propios de enfermería para desarrollarlo en la práctica clínica de manera autónoma e innovadora.

### **Propuestas de estrategias innovadoras de la enseñanza-aprendizaje del cuidar/ cuidado**

La pedagogía actual exige al docente plantear un aprendizaje significativo a partir de la incorporación de estrategias innovadoras (Sánchez, 2019), de esta forma la estrategia metodológica usada en la enseñanza centrada en el cuidado se observará durante las clases teóricas y prácticas, los laboratorios de aprendizaje o el espacio clínico deben ser los lugares que se enfaticen el cuidado, cada estudiante debe ser valorado, respetado y entendido, de tal manera, que ellos se sientan comprometidos y hacerse responsables de su cuidado y el velar por el otro.

Las estrategias metodológicas, según Espinosa-Ríos (2016) deben ser estructuradas y planificadas de acuerdo a las necesidades de cada estudiante, para así mejorar el aprendizaje autónomo y lograr las capacidades y competencias en cada uno de ellos. Considerando que el docente universitario debe innovar permanentemente y en forma continua para incorporar un cambio de mejora en la enseñanza-aprendizaje, se propone las siguientes estrategias de enseñanza-aprendizaje para el proceso del cuidar/cuidado:

### **Metodologías de la narrativa de situaciones de enfermería**

La narrativa de enfermería es una herramienta pedagógica innovadora y un elemento creativo para el saber enfermero en la práctica del cuidado y sus resonancias (Briñez, 2015; Bueno y Soto, 2019); La narración es la manera como la persona es consciente de la existencia de sí mismo, del otro y de un nosotros dentro del ambiente de cuidado (Rodríguez y Annacontini, 2019). El docente que hace uso de la situación de enfermería le permite reconocerse como actor de cuidado y promover mediante la narrativa los encuentros verdaderos, genuinos y auténticos en los

escenarios que vive el estudiante al cuidar del otro con un enfoque holístico (Boykin y Schoenhofer, 2001). Además, la narrativa considera a la enfermera como ser humano que tiene cualidades de cuidadora, con compromiso moral y crecimiento espiritual (Gómez et al., 2017) .

Son de gran utilidad para innovar la práctica al emplear el conocimiento en escenarios reales (de Sousa et al., 2015; Sim et al., 2015) , el estudiante debe considerar a la persona como un ser holístico para un cuidado humano y describir los resultados narrativos que obtuvo en el momento de cuidado (Boykin y Schoenhofer, 2001), esta metodología también permite fortalecer las competencias técnicas, humanísticas, intelectuales y éticas del estudiante para un aprendizaje significativo, y además permite fortalecer la base epistemológica de la profesión y el aprendizaje reflexivo (Gómez et al., 2017).

La estrategia innovadora de metodologías de las narrativas contribuye en la enseñanza del cuidado con sus resonancias porque garantizan un aprendizaje significativo, aportando un conocimiento más amplio del cuidado humano, el cual permite analizar situaciones del día a día que conlleva a que el docente valore de forma integral al estudiante. Además, de entender un sinnúmero de emociones, sentimientos para fortalecer la interacción, valores y relación en los mismos.

### **Acompañamiento pedagógico**

El acompañamiento pedagógico es una estrategia que ayuda a los estudiantes a mejorar su desempeño académico, brinda respuestas oportunas a sus interrogantes, permite mantener un vínculo de confianza, tolerancia, comprensión y de mayor relación docente-estudiante convirtiéndose en una experiencia valiosa para el estudiante (Olivas-Peñúñuri et al., 2017; Solano y Bazán Sánchez, 2018);. Ejercer la función docente implica orientar y desarrollar actividades pedagógicas pertinentes y puntuales durante el acompañamiento, de esta manera fortalece la



autoestima, autoconfianza para la toma de decisiones de los estudiantes (Acevedo y Alvarado, 2015).

Los aportes de Waldow (2004) refieren que, durante la enseñanza, se requiere un acompañamiento docente para cuidar del estudiante en su aprendizaje, de esta manera, ayudar para que el estudiante se sienta tranquilo, confiado, seguro y sobre todo permite que se exprese de manera espontánea. Guerra-Guerrero et al. (2018), señalan que el acompañamiento o tutoría docente no solo atiende necesidades físicas, sino también de orientación, estas responden a las necesidades académicas y personales que se presentan en aula y fuera del aula, el docente debe acompañar al estudiante en ese escenario de estar presente con él, en el sentido de coestar-ahí.

El acompañamiento pedagógico enfocado en nuevas formas de acompañar, supervisar y evaluar al estudiante, contribuye en la enseñanza del cuidado y sus resonancias para garantizar un aprendizaje sustancial y se forme un vínculo entre docente y estudiante viviendo así un momento de cuidado, y que el futuro profesional comprenda lo que implica la verdadera esencia del cuidar desde una perspectiva fenomenológica.

### **Habilidades blandas en la enseñanza del cuidado**

Las habilidades blandas son atributos o capacidades que tiene una persona que le permite relacionarse de forma asertiva, cuyos descriptores vienen a ser la comunicación, solidaridad, amor, afecto, fraternidad, y respeto (Henaó-Castaño et al., 2021). Por ello, Pabón-Ortíz et al. (2021), señalan que el profesional de enfermería debe tener un conjunto de habilidades blandas reflejado en el trato humano que va más allá del proceso de atención, y en el cuidado holístico manifestado en amabilidad, cordialidad, calidez, tolerancia, paciencia ya sea de modo inconsciente o voluntario.

Merhy (2013) y Silva et al. (2008), consideran como cualidades del cuidado a las tecnologías de producción, de comunicación, relación, recepción, vínculo, empoderamiento a las

tecnologías leves o blandas, que hacen referencia al conjunto de relaciones humanas e interpersonales del cuidar en sí, que se establece de manera directa entre el profesional y usuario a través de los aspectos subjetivos del cuidado.

Es importante que en la formación a los estudiantes de enfermería se incluya las habilidades blandas, porque agregan un valor necesario en el área donde se van a desempeñar, al mejorar el trato y cuidado humanizado a partir de aptitudes de escucha activa, comunicación, pensamiento crítico, toma de decisiones, trabajo colaborativo, liderazgo y gestión de cuidado (Fukuta y Iitsuka, 2018; Pires et al., 2017; Rodriguez et al., 2021)

Las habilidades blandas y el cuidado humano son inherentes en el hacer de enfermería, porque va a repercutir en la satisfacción del sujeto de cuidado y favorecer una relación asertiva en ambos. Uno de los aspectos relevantes de la formación es que todo estudiante, además del dominio de conocimientos, debe demostrar habilidades o competencias blandas en el desarrollo de sus actividades prácticas para brindar un cuidado sensible y seguro. La educación virtual y el uso de

plataformas digitales educativas está interferida entre docente-estudiante, lo que implica que los estudiantes no se relacionen directamente con sus docentes; por lo tanto, es indispensable impulsar el desarrollo de las habilidades blandas para afrontar estos desafíos y tener un relacionamiento más efectivo, para tener profesionales con un desenvolviendo emocional armonioso.

Las habilidades blandas en la práctica son esenciales para un cuidado humanizado porque aborda la dimensión subjetiva y privilegian la integralidad de la persona, contribuye en la enseñanza del cuidado y sus resonancias como parte fundamental para intensificar el vínculo entre docente-estudiante y cualificar el cuidado de forma eficiente para hacer, ser, aprender a emprender

y aprender a convivir. El cuidar es usar tecnologías leves, actitudes solidarias para generar un crecimiento personal del ser cuidado y mejorar la interrelación humana.

## Capítulo VI

### Conclusiones y recomendaciones

#### Conclusiones

El estudio permitió describir y analizar las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado percibidas en el proceso de enseñanza-aprendizaje por los estudiantes de enfermería durante su formación profesional, a través de los testimonios y análisis a la luz del referencial teórico de Boff (1999), Waldow (2008) y Watson (1997).

El estudio muestra que la percepción del estudiante de enfermería es importante, porque desempeña un rol esencial en el proceso de enseñanza-aprendizaje, puesto que es la fuente de información principal para medir la calidad, equidad y pertinencia de su misma formación, más aún cuando se trata del aprendizaje para prestar cuidado a otro ser humano según el contexto y las relaciones sociales. Asimismo, evidencia que ser enfermero /docente y enseñar el cuidado es un compromiso; es ayudar a hacer, convivir y crecer, promoviendo la integridad, singularidad y dignidad del ser cuidado.

El análisis de los datos realizado durante las entrevistas estuvo constituido por las siguientes categorías temáticas: percepción de resonancias del cuidado en la enseñanza-aprendizaje, percepción de disonancias en el ambiente de cuidado, aprender a brindar cuidado humanizado, fenomenológico y holístico, concientización en la práctica de valores humanos, y estrategias innovadoras para el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Sobre la percepción de resonancias del cuidado en la enseñanza-aprendizaje, en la trayectoria de su formación profesional los estudiantes manifiestan que aprendieron a brindar cuidado a través del ejemplo, buen comportamiento y actitudes positivas del docente tanto con el paciente y con ellos mismos, con manifestaciones existenciales como amor, cariño, cordialidad y

empatía. Contradictoriamente, en esta transición de su formación profesional los estudiantes del IX y X ciclo percibieron la ausencia de un cuidado humanizado, observándose un descuido.

Boff (2002) refiere que en la actividad práctica existen resonancias para humanizar el cuidado, por lo que es indispensable concretizarlas en el proceso de cuidar, el cuidado acompañado de sus resonancias como: el amor, la caricia esencial, la cordialidad, la compasión representan el valor más importante de la humanidad.

Otro aspecto importante y relevante del presente estudio, es que los estudiantes perciben la enseñanza del cuidado humano desde un punto de vista humanista, es decir centrado en el ser humano, con una interrelación y comunicación con su docente para tener una calidad educativa auténtica y única; así también una formación desde el aspecto fenomenológico que va enfocado en valores, conocimientos, creencias y ética, donde cada uno influye en el campo del otro; y por último, una educación holística porque considera al estudiante como un ser integral, permitiendo habilitar estudiantes para brindar cuidado humano mediante la centralidad del ser, siendo el docente el que garantiza un ambiente con base moral, inclusión de valores en la formación que repercute de forma positiva en la práctica con comportamientos y actitudes saludables en el desempeño académico.

Wong et al. (2021), señalan que la formación en enfermería se realiza con base en conocimientos, habilidades y una serie de valores personales y profesionales inherentes al desempeño profesional, con enfoque holístico y filosófico, en el que prevalece el compromiso, la empatía, la humanidad, el respeto y la igualdad. Pérez-Caballero (2015) explica que durante la enseñanza, el docente no solo tiene como responsabilidad formar en el aspecto científico, sino también con su ejemplo, por lo que debe impartir una conducta ética, moral y humanista; velar por

ser cada vez más sensible, humano; y compartir con sus estudiantes estas cualidades que repercutirán en la actuación futura.

El cuidado y sus resonancias es un fenómeno existencial, porque le atribuye la condición humana, hace parte del ser, por lo que se reconoce la relevancia de estudiar las resonancias en la formación del estudiante de enfermería para visibilizar una enseñanza con enfoque fenomenológico dando resultados positivos en la práctica de cuidado humano; entendiendo que el estudiante es el ser de cuidado, que necesita ser oído, sentido, mirado para aprender a cuidar en un escenario que recibe comprensión, amor, caricia, cordialidad y empatía; que va a contribuir a un aprendizaje en acción de cuidado y puedan integrar fácilmente su aprendizaje para dar una concepción propia del cuidado de enfermería y el verdadero significado.

Por otro lado, durante las entrevistas se detectó que, los estudiantes participantes de los últimos ciclos, adquirieron madurez académica, identificando con mayor claridad las estrategias de enseñanza-aprendizaje por parte de los profesores para aplicar la teoría en la práctica con enfoque en el cuidado humano y alcanzar las competencias y habilidades para el cuidado. Fue percibido que requieren se refuercen metodologías y estrategias innovadoras, por lo que se propone incluir en el currículo estrategias innovadoras como las metodologías de narrativa de situaciones de enfermería, acompañamiento pedagógico y habilidades blandas.

La metodología de la narrativa de situaciones de enfermería, son experiencias vividas y compartidas entre los seres de cuidado (estudiante), permite que el docente valore al estudiante de manera integral, aporta un conocimiento más amplio sobre el arte de cuidado en teoría y práctica donde el estudiante se enfrenta día a día (Valderrama et al., 2017). Esta metodología va a fortalecer el currículo de la Escuela profesional y alineado a las resonancias del cuidado van a contribuir a una enseñanza de cuidado holístico, humano, ético y un aprendizaje significativo.

El acompañamiento pedagógico permite que el docente conozca y se conecte con capacidad empática de estar presente con el estudiante; el ambiente de enseñanza se convierte en un momento reflexivo, se fortalece la autoestima, la autoconfianza y el vínculo docente estudiante, garantizando una práctica pedagógica de cuidado humano, con toma de decisiones y ejecución de acciones de cuidado.

El manejo de las habilidades blandas en la enseñanza del cuidado garantiza un cuidado humanizado, entendiendo que la profesión de enfermería es desafiante y compleja, por ello requiere que los estudiantes no solo reciban saberes disciplinares, sino también competencias blandas, debido a que las acciones de cuidado van dirigidas a seres humanos, para garantizar un cuidado integral de la persona.

Estas propuestas deben ser incorporadas en el diseño curricular para que el docente aplique las estrategias innovadoras y creativas, así lograr las competencias planteadas en el currículo a fin de que el cuidado como objeto de estudio de enfermería sea transmitido de la mejor manera por los docentes, con enfoque humanista, científico, ético y tecnológico.

### **Recomendaciones**

Ante los resultados encontrados se recomienda:

Fortalecer las resonancias del cuidado en la enseñanza-aprendizaje, las cuales se transmiten en las prácticas pedagógicas del docente que privilegia al estudiante como ser humano holístico, quien recibe el cuidado humanizado en su formación y promueve cuidados en su desempeño profesional.

Capacitar a los docentes en la enseñanza de cuidado, para que muestren mayor interés, compromiso y motivación en sus enseñanzas, a través de actitudes y valores, lo cual garantice un aprendizaje significativo y contribuya a crear un ambiente de cuidado positivo.

Implementar estrategias innovadoras y/o una política de cuidado que facilite el desarrollo de las resonancias del cuidado, por medio metodologías de la narrativa de situaciones de enfermería, acompañamiento pedagógico y habilidades blandas.

Realizar investigaciones en función de los resultados obtenidos sobre las resonancias del cuidado y replicarlos en el ámbito académico y hospitalario, en los que se desarrolle el cuidado de enfermería, e inclusive desde la percepción del docente, para fortalecer el cuidado humano que es la esencia de la profesión en enfermería.



## Referencias bibliográficas

- Acevedo, J., y Alvarado, L. (2015). *Percepción de los estudiantes de la escuela de enfermería Padre Luis Tezza acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Lima-Perú.  
<https://hdl.handle.net/20.500.14138/391>
- Agramonte, A., y Leiva, J. (2007). Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación profesional de enfermería [Influence of the humanistic and philosophical thinking on the nursing professional mode of acting]. *Revista Cubana de Enfermería*, 23(1).
- Alcántara, C., y Choroco, M. (2016). *El Cuidar-Cuidado en el Paciente con Tuberculosis desde la Perspectiva de la Enfermera. Hospital Regional Docente de Trujillo*. [Licenciatura]. Universidad Nacional de Trujillo]. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8187>
- Alemán, B., Navarro de Armas, O. L., Suárez Díaz, R. M., Izquierdo Barceló, Y., y Encinas Alemán, T. d. I. C. (2018). La motivación en el contexto del proceso enseñanza-aprendizaje en carreras de las Ciencias Médicas. *Revista Médica Electrónica*, 40(4), 1257-1270. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000400032](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400032).
- Alvarez, L. N. R., y Moya, J. L. M. (2017). The student-nurse pedagogical relationship: a hermeneutic-phenomenological study. *Texto y Contexto-Enfermagem*, 26(2), e00560016. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000560016>
- Anónimo. (1993). Informe Belmont (1979): Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humano. *Revista Médica Herediana*, 4(3). <https://doi.org/10.20453/rmh.v4i3.424>
- Aranda, L., y Lavado, S. (2005). *Transitando por la historia de la enfermería* (955, Ed. Vol. 955).
- Arratia, A. (1999). La innovación en la educación superior en enfermería y los aportes del diseño de instrucción [..]. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 7(2), 5-13. <https://doi.org/10.1590/S0104-11691999000200002>
- Arteaga, N. (2011). *Aprender el cuidar-cuidado para el paciente en situación de emergencia, desde la perspectiva de la interna(o) de enfermería* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Trujillo]. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5440>
- ASPEFEEN. (2017). *Diseño básico del currículo de formación profesional en enfermería*. [Archivo PDF] Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería. [https://aspefeen.org.pe/aspefNew18/images/archivos/Diseno\\_Basico\\_Curriculo/Diseno\\_Basico\\_ASPEFEEN.pdf](https://aspefeen.org.pe/aspefNew18/images/archivos/Diseno_Basico_Curriculo/Diseno_Basico_ASPEFEEN.pdf)
- Avilés, G. (2011). La metodología indagatoria: una mirada hacia el aprendizaje significativo desde "Charpack y Vygotsky". *InterSedes: Revista de las Sedes Regionales*, XII(23), 133-144. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66622603009>. (IN FILE)
- Ayala, R. A. (2019). Historia de la Enfermería: Evolución Histórica del Cuidado Enfermero, Third Edition History of Nursing: Historical Evolution of Nursing Care, Third Edition, by María Luisa Martínez and Elena Chamorro Rebollo [Article]. *Nursing history review : official journal of the American Association for the History of Nursing*, 28(1), 226-228. <https://doi.org/10.1891/1062-8061.28.226>
- Baldeón, G., y Reynoso, J. (2021). *Enfermería y la puntualidad*. [Archivo PDF]. <https://www.scribd.com/document/558675347/Enfermeria-y-La-Puntualidad>

- Banquero, A. (2014). Convivencia en el contexto familiar: un aprendizaje para construir cultura de paz. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 14(1), 1-19. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-47032014000100007&script=sci\\_abstract&lng=es](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-47032014000100007&script=sci_abstract&lng=es).
- Bernal, E., Martín, L., Acosta, M., y Mazacón, B. (2019). Florence Nightingale y la formación de valores en la Enfermería. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 4. <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/articulo/view/1403/1739>.
- Bertaux, D. (1993). *De la perspectiva de la historia de vida a la transformación de la práctica sociológica*. [Archivo PDF] Debate S. A. <https://historiaoralfuac.files.wordpress.com/2017/09/bertaux-de-la-perspectiva-de-las-historias-de-vida-a-la-transformacion-de-la-practica-sociologica.pdf>
- Bevis, E. O., y Watson, J. (1989). Toward a caring curriculum: a new pedagogy for nursing [Article]. *NLN publications*(15-2278), iii-xix, 1-394. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=392-s392.390-17944404479&partnerID=17944404440&ymd=17944404475=17944404411&17944404454b17944404475dbef17944408047ee17944404477b17944405387d17944404478a17944666446>.
- Biggs, J. B. (2004). *Calidad del aprendizaje universitario*. Narcea. <https://revistas.um.es/educatio/article/download/109/93>.
- Boff, L. (1999). *Saber Cuidar*. Vozes.
- Boff, L. (2002). *Saber cuidar: Ética do humano - compaixão pela terra*. Bozes.
- Boykin, A., y Schoenhofer, S. (2001). The role of nursing leadership in creating caring environments in health care delivery systems [Article]. *Nursing Administration Quarterly*, 25(3), 1-7. <https://doi.org/10.1097/00006216-200104000-00003>
- Briñez, K. (2015). Narrativa de enfermería: visión y patrones de conocimiento en una entrevista en el hogar. *Revista Colombiana de Enfermería*, 9(0), 142-148. <https://doi.org/10.18270/rce.v9i9.574>
- Budden, L. M., Birks, M., Cant, R., Bagley, T., y Park, T. (2017). Australian nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement [Article]. *Collegian*, 24(2), 125-133. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.11.004>
- Bueno, L. S., y Soto, V. I. (2019). *La narrativa: herramienta pedagógica para el conocimiento de enfermería*. [Documento DIGITAL] Universidad Nacional de Colombia. <https://www.tagusbooks.com/leer?isbn=9789587839876&li=1&yidsource=3001>
- Canturias, N., Moreira, I., y Rubio, M. (2005). *Inserción de la enfermería en la administración académica universitaria : luchas, conquistas y desafíos* (Canturias, Ed.).
- Cardozo, Y., Ciro, C., y Cuartas, P. (2015). Interacción del personal de enfermería con el cuidador familiar en el ámbito hospitalario. *Revista Investigaciones Andina*, 17(30). <https://doi.org/10.33132/01248146.59>
- Carneiro, A. D., Costa, S. F. G. d., y Pequeno, M. J. P. (2009). Disseminação de valores éticos no ensino do cuidar em enfermagem: estudo fenomenológico [..]. *Texto y Contexto - Enfermagem*, 18(4), 722-730. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000400014>
- Carranza, A. d. R., Fuentes Ramírez, M. V., y Cervera Vallejos, M. F. (2018). El cuidado de niños con parálisis cerebral. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 5(1), 84 - 97. <https://doi.org/10.35383/cietna.v5i1.12>

- Castillo, S., Medina, J., Faúndez, M., y Montecinos, D. (2019). The path of a good nursing educator. The perspective of the protagonists [Article]. *Cultura de los Cuidados*, 23(53), 180-189. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.53.17>
- Castillo-Parra, S., Araya, J. F. B., Vallejos, G. G., Lorca-Nachar, A., Lepe, P. A., y Madrid, P. G. (2020). Needs of teachers and students to humanize nursing training. *Ciencia y enfermería*, 26(2), 1-13. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532020000100202>
- Castro, N. (2012). "El ser y el tiempo" de Martin Heidegger, en la traducción de José Gaos (1951). [Archivo PDF]. <https://www.cervantesvirtual.com/obra/el-ser-y-el-tiempo-de-martin-heidegger-en-la-traduccion-de-jose-gaos-1951/>
- Ceballos, P. A. (2010). Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado [From the context of nursing, analyzing the humanized care]. *Ciencia y enfermería*, 16(1), 31-35. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532010000100004>
- Chambers, C., y Ryder, E. (2009). *Compassion and Caring in Nursing*. Routledge (1st Ed.).
- Chávez, D., Romero, R., Romero, E., y Zuñiga, J. (2013). *Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes en el Hospital Universitario del Caribe, Cartagena* [Tesis de pregrado, Universidad de Cartagena]. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/2686>
- CIE. (2021). *Código de ética del CIE para las enfermeras*. [Archivo PDF] Consejo Internacional de Enfermeras. [https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN\\_Code-of-Ethics\\_SP\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf)
- Clark, C. S. (2016). Watson's Human Caring Theory: Pertinent Transpersonal and Humanities Concepts for Educators. *Humanities*, 5(2), 21. <https://doi.org/10.3390/h5020021>
- CNE. (2006). *Proyecto educativo nacional al 2021*. [Documento pdf]. Consejo Nacional de Educación. <http://www.cne.gob.pe/uploads/proyecto-educativo-nacional/version-pen/pen-oficial.pdf>
- Colliere, M. (1982). *Promover la vida* (McGRAW-HIL ed.).
- Costa, R., Lino, M. M., Souza, A. I. J. d., Lorenzini, E., Fernandes, G. C. M., Brehmer, L. C. d. F., . . . Gonçalves, N. (2020). Nursing teaching in Covid-19 times: How to reinvent it in this context? [.] *Texto y Contexto - Enfermagem*, 29, 1-3. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0002-0002>
- Dandicourt, C. (2018). Nursing care with a community approach [Article]. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 55-62, Article [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007).
- De Bortoli, S. H., Wilson, L. L., De Souza Elias Mikael, S., Peña, L. M., Grajales, R. A. Z., McCreary, L. L., . . . Gutierrez, N. R. (2017). The situation of nursing education in latin america and the caribbean towards universal health [Article]. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, Article e2913. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2232.2913>
- de Sousa, A. T., Formiga, N. S., Oliveira, S. H., Costa, M. M., y Soares, M. J. (2015). Using the theory of meaningful learning in nursing education [Review]. *Revista brasileira de enfermagem*, 68(4), 626-635, 713-622. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680420i>
- Delors, J. (1996). *La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI*. UNESCO. [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000109590\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000109590_spa).

- Doherty, C., Landry, H., Pate, B., y Reid, H. (2016). Impact of communication competency training on nursing students' self-advocacy skills [Article]. *Nurse Educator*, 41(5), 252-255. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000274>
- Dávila, R. (2015). *Cuidado de enfermería desde la perspectiva ética en la óptica de los pacientes del Servicio de cirugía de la clínica Good Hope de Miraflores* [Tesis de Doctorado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote].
- Díaz, F., y Hernández, G. (1999). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista*. Mc Graw Hill.
- Díaz-Rodríguez, M., Rubio, L. A., García, D. A., Cristóbal, E. P., y Valera, M. C. (2020). Training guidelines for humanised nursing care: An integrative literature review [Review]. *Enfermería Global*, 19(2), 657-672. <https://doi.org/10.6018/eglobal.392321>
- Elizalde, A. (2007). "María Novo, El desarrollo sostenible. Su dimensión ambiental y educativa, UNESCO-Pearson Educación S.A., Madrid, 2006, 431 p.". *Polis: Revista Latinoamericana*(16), 23-23. <https://journals.openedition.org/polis/4788>.
- Escobar, D. (2004). *Perspectiva fenomenológica sobre el poder del cuidado humano amoroso*. Valencia.
- Espinosa-Ríos, E. A. (2016). La formación docente en los procesos de mediación didáctica. *Praxis*, 12(1), 90-102. <https://doi.org/10.21676/23897856.1850>
- Ferrer, V., Medina, M., y Lloret, C. (2003). *La complejidad en enfermería. Profesión, gestión, formación*. Laertes.
- Ferro-Rivera, N., Rodríguez-Jiménez, S., y Cárdenas-Jiménez, M. (2018). Significados sobre el arte del cuidado desde la perspectiva de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería [.]. *Enfermería universitaria*, 15(4), 402-415. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.541>
- Festinger, L. (1975). *Teoría de la disonancia cognoscitiva*. Instituto de Estudios Políticos. Madrid.
- Flórez-Gutiérrez, C., Mayorga-Palacios, A. d. P., y Vargas-Escobar, L. M. (2017). La práctica formativa como escenario de aprendizaje significativo del cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 14(0), 93-103. <https://doi.org/10.18270/rce.v14i12.2031>
- Franco, J., Mariño, H., Rosa, M., y Yugcha, G. (2021). El desafío de brindar un cuidado humanizado en las unidades de Cuidados intensivos, durante la pandemia por la COVID 19. *Polo del Conocimiento*, 6(10), 457-469. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i10.3214>
- Freire, P. (1967). *Educação como prática de liberdade*. Paz e Terra.
- Freire, P. (1972). *Concientización: teoría y práctica de la liberación*. [Archivo PDF] Asociación de Publicaciones Educativas. <https://grandeseducadores.files.wordpress.com/2015/07/concientizacic3b3n-teorc3ada-y-prc3a1ctica-de-la-liberacic3b3n.pdf>
- Freire, P. (1990). *La naturaleza política de la educación Cultura, poder y liberación*. Ministerio de Educación y Ciencia, España.
- Freire, P. (2004). *Pedagogía de la autonomía*. Paz e Terra.
- Freire, P. (2007). *La escuela y el maestro y la pasión de enseñar*. Brasil.
- Freitas, F., y Ferreira, M. (2016). Humanization knowledge of undergraduate nursing students. *Revista brasileira de enfermagem*, 69(2), 282-289. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690211i>

- Fukuta, D., y Iitsuka, M. (2018). Nontechnical Skills Training and Patient Safety in Undergraduate Nursing Education: A Systematic Review [Article]. *Teaching and Learning in Nursing*, 13(4), 233-239. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.06.004>
- Fukuta, D., y Iitsuka, M. (2018). Nontechnical Skills Training and Patient Safety in Undergraduate Nursing Education: A Systematic Review. *Teaching and Learning in Nursing*, 13(1), 233-239. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.06.004>
- Garavito, A. G. (2013). La formación integral de estudiantes de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 15(2), 153-172. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145229803009>. (IN FILE)
- García, A. S. (2016). *Aprender sin dañar. Motivación y estrategias de aprendizaje de los alumnos de grado de enfermería de la UCAM que cursan simulación clínica* [Tesis de Doctorado, Universidad Católica de San Antonio, España]. <http://hdl.handle.net/10952/1995>
- Gestión. (9 de octubre de 2017). *Solo 17 de las 143 universidades del Perú cuenta con licencia de funcionamiento*. Diario Gestión. <https://gestion.pe/economia/17-143-universidades-peru-cuenta-licencia-funcionamiento-220354-noticia/>
- Gil, K., y Díaz, R. (2014). El lenguaje corporal en el cuidado a la persona hospitalizada con cáncer en fase terminal y su familiar acompañante. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 1(2), 24-34. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/download/154/569>.
- González, H. (2002). *Implicaciones del cuidado*. En: Valendia et al. El Arte y la Ciencia del Cuidado. Grupo de Cuidado. Universidad Nacional de Colombia.
- González, R. M., Marquina, M., y Guerra, C. A. (2002). El cuidado del humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud. *Salus*, 18-22. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol16n12/16-12-14.pdf>.
- Guerra-Guerrero, V., Miño-González, C. G., Poblete-Troncoso, M., Cofré-González, C. G., Ceballos-Vásquez, P., y Jara-Rojas, A. (2018). Innovación curricular en la educación superior: Experiencias vividas por docentes en una Escuela de Enfermería [Curricular innovation in higher education: experiences lived by teachers in a school of nursing]. *Universidad y Salud*, 20(1), 53-63. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.109>
- Guerrero-Castañeda, R. F., y Chávez-Urías, R. A. (2020). Moment of care, a phenomenological encounter between the nurse and the person cared: Reflection in Watson [Article]. *Cultura de los Cuidados*(58), 8-18. <https://doi.org/10.14198/CUID.2020.58.02>
- Guerrero-Castañeda, R. F., Ávila Sansores, G. M., y Albañil-Delgado, S. (2022). El profesor de enfermería como ser-cuidado en la relación profesor-estudiante de enfermería. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 56. <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0345>
- Guevara, B., Zambrano de Guerrero, A., y Evies, A. (2011). Cosmovisión en el cuidar de sí y cuidar del otro. *Enfermería Global*, 10(1). <https://doi.org/10.6018/eglobal.10.1.115281>
- Guimarães, G. d. L., Viana, L. d. O., Matos, S. S. d., Carvalho, D. V., y Baroni, F. C. d. A. L. (2013). O valor verdade no ensino da enfermagem: um estudo fenomenológico. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34, 133-139. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100017>
- Gutiérrez, M. (2018). Estilos de aprendizaje, estrategias para enseñar. Su relación con el desarrollo emocional y "aprender a aprender". *Tendencias Pedagógicas*, 31(0), 83-96. <https://doi.org/10.15366/tp2018.31.004>

- Gómez, O., y Gutiérrez, E. (2011). *La situación de enfermería: fuente y contexto del conocimiento de enfermería*. Universidad Nacional de Colombia. <https://www.udocz.com/book/read/6705/la-situacion-de-enfermeria-fuente-y-contexto-del-conocimiento-de-enfermeria-la-narrativa-como-medio-para-comunicarla>.
- Gómez, O. J., Carrillo, G. M., y Cárdenas, D. C. (2017). Estrategias para el aprendizaje significativo del cuidado humano en enfermería. *Archivos de Medicina (Col)*, 17(2), 437-444. <https://doi.org/10.30554/archmed.17.2.1986.2017>
- Heidegger, M. (2017). *Sein und Zeit*. [https://doi.org/10.1007/978-3-476-98618-4\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-476-98618-4_9)
- Heller, Á. (1967). *Sociología de la vida cotidiana* (Península, Ed.).
- Henaó-Castaño, Á. M., Vergara-Escobar, O. J., y Gómez-Ramírez, O. J. (2021). Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(3), 74-85. <https://doi.org/10.22463/17949831.2791>
- Hernández, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. [Archivo PDF] Mc Graw Hill. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hojat, M. (2012). *Empatía en el cuidado del paciente: Antecedentes, desarrollo, medición y resultados*. Editorial El Manual Moderno.
- Izal, M., Bernabeu, S., Martínez, H., Bellot, A., y Montorio, I. (2020). Las ganas de vivir como expresión del bienestar de las personas mayores [Article]. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 55(2), 76-83. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2019.06.005>
- Jara, I. (2015). *Bases teóricas y práctica pedagógica del docente para el aprendizaje del cuidar/cuidado en estudiantes de enfermería* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Trujillo]. <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5463>
- Klimecki, O. M., Leiberg, S., Lamm, C., y Singer, T. (2013). Functional neural plasticity and associated changes in positive affect after compassion training [Article]. *Cerebral Cortex*, 23(7), 1552-1561. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhs142>
- Konder, L. (2017). *O que é dialética*. Brasiliense.
- Kunyk, D., y Olson, J. K. (2001). Clarification of conceptualizations of empathy. *Journal of Advanced Nursing*, 35(3), 317-325. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01848.x>
- Landman, A., del Alcazar Pabst, R. M., Madrid Zamorano, Y., Pais Veliz, L., Rosenkranz Moreno, E., y Vivanco Lobato, I. (2016). Habilidades para el cuidado humanizado de estudiantes de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 5(1), 29-34. <https://doi.org/10.22235/ech.v5i1.1190>
- Larson, P. (1984). Comportamientos de cuidado de la enfermera, percibidos como importantes por los pacientes de cáncer. *ONF*, 11(6), 46-50.
- Lenise, M., Lima, F., y Schumbert, V. (2013). *Metodología de la investigación en enfermería*. [Archivo PDF]. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171\\_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Lewallen, L. P., y Van Horn, E. R. (2019). The state of the science on clinical evaluation in nursing education [Article]. *Nursing Education Perspectives*, 40(1), 4-10. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000376>
- Ley-289044. (2003). *Ley General de Educación: Fundamentos y disposiciones generales*. [Documento PDF] República del Perú. [http://www.minedu.gob.pe/p/ley\\_general\\_de\\_educacion\\_28044.pdf](http://www.minedu.gob.pe/p/ley_general_de_educacion_28044.pdf)

- Ligeti, P., Veliz-Rojas, L., y Salas Carmona, P. (2019). Significados de la enfermería en estudiantes, una perspectiva desde la construcción social de la profesión [.]. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(3), 1-15. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000300009)<=es.
- Litzner, L. I., y Rieß, W. (2019). Education for sustainable development in the context of higher education in Bolivia. Perceptions of university professors [Article]. *Teoria de la Educacion*, 31(1), 149-173. <https://doi.org/10.14201/teri.19037>
- Luengo-Martínez, C. E., y Sanhueza-Alvarado, O. (2016). Training for a bachelor's degree in nursing in Latin America [Article]. *Aquichan*, 16(2), 240-255. <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.11>
- Lévinas, E. (1993). *El tiempo y el otro*. Paidós Ibérica.
- López, F. (2008). Tendencias de la educación superior en el mundo y en América Latina y el Caribe. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 13(2), 267-291. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772008000200003>
- López-Lares, N., y Matus-Miranda, R. (2008). Ambiente educativo en escuelas de enfermería del instituto Mexicano del seguro social. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 16(3), 127-133. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=18953>.
- Martín-Baró, I. (1970). Psicología de la caricia. *Estudios Centroamericanos*, 15(2), 496-498. <https://aesthetika.org/Psicologia-de-la-caricia>.
- Marx, C., y Engels, F. (1980). *Obras escondidas: tomo I*. [Archivo PDF] Progreso. <https://www.marxists.org/espanol/m-e/oe/pdf/oe3-v1.pdf>
- Maslen-Bonnane, M., Lahite-Savón, Y., y Céspedes-Pereña, V. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Información Científica*, 99(5), 494-502. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551764957011>.
- Maturana, H. (2009). *Emoções e linguagem na educação e na política*. UFMG.
- Mayeroff, M. (1971). *On caring* (Harper Paperbacks ed.).
- Medina, J. (1999). *La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería*. Editorial Laertes. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5481563>.
- Merhy, E. E. (2013). *En busca del tiempo perdido: la micropolítica del trabajo vivo en salud*. [Archivo Digital] [https://digitalrepository.unm.edu/lasm\\_es/145/](https://digitalrepository.unm.edu/lasm_es/145/).
- Mescua, K., Calderón Tafur, D., y Paredes Aguirre, Á. (2016). Trato del docente y el rendimiento académico en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una Universidad Privada de Lima, 2015. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 9(1), 61-71. <https://doi.org/10.17162/rccs.v9i1.548>
- Meza, G. (2007). La ternura una respuesta pastoral para los excluidos de hoy. *Cuestiones Teológicas*, 34(82), 423-452. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cuestiones/article/download/5841/5479>.
- Meza, M. (2005). *La construcción del conocimiento en enfermería: pasado, presente y futuro* [Tesis de Maestría, Universidad de Costa Rica]. <https://hdl.handle.net/10669/74050>
- Mijangos-Fuentes, K. I. (2014). El paradigma holístico de la enfermería. *Revista Salud y Administración*, 1(2), 17-22. <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/86>.

- MINEDU. (2015). *Política de aseguramiento de la calidad en la educación superior universitaria*. <http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/politica.pdf>
- Morales, B. N., y Palencia, J. J. (2020). Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de COVID-19. *Enfermería Investiga*, 5(3), 71-78. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/914/859>.
- Morgan, Y. M., y Tello, C. A. (2018). El ex-sistir de ser docente de Enfermería en una universidad pública. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 2(2), 16-23. <https://doi.org/10.35383/cietna.v2i2.141>
- Morrell-Scott, N. (2019). Final year pre-registration student nurses perceptions of which taught theoretical knowledge is important for practice [Article]. *Nurse Education in Practice*, 36, 151-156. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.04.003>
- Morán, L. (2013). La calidad educativa de la educación superior. El caso de la enfermería. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 4(3), 4-6. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/84/la-calidad-educativa-de-la-educacion-superior-el-caso-de-la-enfermeria/>.
- Morín, E. (2003). *El método la humanidad de la humanidad*. Ediciones Cátedra. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=300721>.
- Moser, D. K., Lee Chung, M., McKinley, S., Riegel, B., An, K., Cherrington, C. C., . . . Garvin, B. J. (2003). Critical care nursing practice regarding patient anxiety assessment and management. *Intensive and Critical Care Nursing*, 19(5), 276-288. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0964-3397\(03\)00061-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0964-3397(03)00061-2)
- Nielsen, A. E., Noone, J., Voss, H., y Mathews, L. R. (2013). Preparing nursing students for the future: An innovative approach to clinical education. *Nurse Education in Practice*, 13(4), 301-309. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.03.015>
- Nightingale, F. (1990). Notas sobre enfermería. *Qué es y qué no es*.
- Noddings, N. (1992). *The challenge to care in schools*. Teachers College Press.
- Noddings, N. (2002). *Educating moral people. A caring alternative to character education*. Teachers College Press.
- Noddings, N. (2003). *O cuidado: uma abordagem feminina à ética e à educação moral*. Unisinos.
- Nunes, E. D. (2007). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. *Ciência y Saúde Coletiva*, 12(4), 1087-1088. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400030>
- Nájera, R., y Castrillón, M. (2022). *La enfermería en América Latina situación actual, áreas críticas y lineamientos para un plan de desarrollo*. Docplayer.es. (9 de octubre de 2022). <https://docplayer.es/4887374-La-enfermeria-en-america-latina-situacion-actual-areas-criticas-y-lineamientos-para-un-plan-de-desarrollo.html>
- Oberto, D. (2010). *Paradigmas que han marcado pautas en el cuidado de Enfermería*. PortalesMedicos.com. (9 de octubre de 2022). <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2070/1/Paradigmas-que-han-marcado-pautas-en-el-cuidado-de-Enfermeria>
- Olivas-Peñúñuri, M. R., Galaz-Sánchez, M. G., de la Riva-Franco, M. E., y Michel-Carranza, E. (2017). Acompañamiento de pares en la práctica clínica de enfermería como estrategia para la mejora del cuidado de la salud. *Boletín Clínico Hospital Infantil del Estado de Sonora*, 34(1), 20-25. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71955>.



- Oria, M., Espinosa Aguilar, A., y Maracha Igarza, M. B. (2016). La formación y la orientación profesional en enfermería. *Revista Cubana de enfermería*, 32(2), 262-271. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/831/174>.
- Ortiz, P. (2004). El valor moral del tiempo. *Anales de la Facultad de Medicina*, 65(4), 260-266. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37965408>.
- Pabón-Ortíz, E. M., Mora-Cruz, J. V.-D., Castiblanco-Montañez, R. A., y Buitrago-Buitrago, C. (2021). Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. *Revista Ciência y Cuidado*, 18(1), 94-104. <https://doi.org/10.22463/17949831.2512>
- Padilla, M. (2006). *El arte y la belleza: Claves para entender la expresión artística*. N. A. Editorial.
- Palencia, E. (2020). *La docencia en Enfermería en época de pandemia: un reto para el abordaje de los valores en estudiantes de nuevo ingreso*. [http://www.fundacionindex.com/fi/?page\\_id=1054](http://www.fundacionindex.com/fi/?page_id=1054)
- Paravic, T. (2010). Enfermería y globalización. *Ciencia y Enfermería*, 16(1), 9-15. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532010000100002>
- Paris, S. (2005). *La transformación de los conflictos desde la filosofía para la paz* [Tesis de doctorado, Universidad Jaume I de Castellón de la Plana]. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10456/paris.pdf>
- Pinto, N. (9 de octubre de 2022). *Indicadores de cuidado en enfermería*. Encolombia. <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-41/enfermeria4101-indicadores/>
- Pires, S., Monteiro, S., Pereira, A., Chaló, D., Melo, E., y Rodrigues, A. (2017). Non-technical skills assessment for prelicensure nursing students: An integrative review. *Nurse Education Today*, 58, 19-24. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.07.015>
- Polit-O'Hara, D., Hungler, B. P., Palacios Martínez, R., y Féher de la Torre, G. (2000). *Investigación científica en ciencias de la salud : principios y métodos* (6a. ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Pérez, C., Alameda Cuesta, A., y Albéniz Lizarraga, C. (2002). La formación práctica en enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales: Un estudio cualitativo con grupos de discusión. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 517-530. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272002000500013](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500013).
- Pérez, J., y Gardey, A. (2018). *Definición.de*. <https://definicion.de/disonancia/>
- Pérez-Caballero, M. D. (2015). Formación de valores en los profesionales de la Salud [Creating values in the health care professionals]. *Revista Cubana de Medicina*, 54(4), 278-279. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232015000400001<=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232015000400001<=es).
- Quiala, M. (2013). Enfermería, formación en valores. *Bioética*, 13(1), 20-25. <http://www.cbioetica.org/revista/131/131-2025.pdf>.
- RAE. (2018). *Diccionario de la lengua española* (R. A. Española, Ed.).
- Ramió, A. M. (2006). Noción de cuidar: valores y actitudes de la profesión enfermera. *Labor hospitalaria: organización y pastoral de la salud*(280), 39-48.
- Reich, W. (1995). *Organizer: contemporary ethics of care* (2, Ed.). *Bioethics Encyclopedia*

- Restrepo, L. C. (1997). *El derecho a la ternura*. [Archivo PDF].  
<https://www.uv.mx/veracruz/cosustentaver/files/2015/09/6.-Restrepo-L.-C.-2010-El-derecho-a-la-ternura.pdf>
- Reyes, R. J. (2021). Estrategias didácticas innovadoras para mejorar el desempeño docente. *Journal of Latin American Science*, 5(2), 853-883. <https://lasjournal.com/index.php/abstract/article/download/108/872/195>.
- Rivera, L. N., y Medina, J. L. (2017). O prácticum: eixo formador da prática reflexiva em enfermagem. *Hacia la Promoción de la Salud*, 22(1), 70-83.  
<https://doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.1.6>
- Roach, S. (1987). *The human act of caring: A blueprint for the health professions* [Doctorate Thesis, Universidad de Malaga]. <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/8171>
- Rodríguez, J. L., Rodríguez Salazar, R. E., y Fuerte Montaña, L. (2021). Habilidades blandas y el desempeño docente en el nivel superior de la educación [Soft skills and teacher performance at the higher level of education]. *Propósitos y Representaciones*, 9(1).  
<https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1038>
- Rodríguez, G., y Sánchez, L. (2014). La cotidianidad del trabajo docente en la enfermería universitaria. *Revista Ciencia y Tecnología*, 10(4), 93-106. <https://revistas.untru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/800>.
- Rodríguez, J. L., y Annacontini, G. (2019). *Metodologías narrativas en educación*. Edicions Universitat Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/151398/1/9788491684282%20%28Creative%20Commons%29.pdf>.
- Rodríguez-Jiménez, S., Cárdenas-Jiménez, M., Pacheco-Arce, A. L., y Ramírez-Pérez, M. (2014). Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería [A phenomenological look at nursing care]. *Enfermería universitaria*, 11(4), 145-153.
- Ruíz, M. (2014). *Estudio de las competencias transversales en un modelo de enseñanza y evaluación formativa en la universidad* [Tesis doctoral, Universidad de Málaga].  
<http://hdl.handle.net/10630/8171>
- Sabido, O. (2016). Cuerpo y sentidos: el análisis sociológico de la percepción. *Debate Feminista*, 51, 63-80. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.df.2016.04.002>
- Salomé, J. (2003). *Cómo atraer la ternura*. Ediciones Obelisco S. L.
- Sandoval, C. H. (2020). La Educación en Tiempo del Covid-19 Herramientas TIC: El Nuevo Rol Docente en el Fortalecimiento del Proceso Enseñanza Aprendizaje de las Prácticas Educativa Innovadoras. *Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0*, 9(2), 24-31.  
<https://doi.org/10.37843/rted.v9i2.138>
- Scott, K. M., Caldwell, P. H. Y., Barnes, E. H., y Barrett, J. (2015). “Teaching by humiliation” and mistreatment of medical students in clinical rotations: A pilot study [Article]. *Medical Journal of Australia*, 203(4), 185e.181-185e.186.  
<https://doi.org/10.5694/mja15.00189>
- Siappo, C. L. G., Núñez, Y. R., y Cabral, I. E. (2016). Experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de si durante el proceso de formación en una universidad privada en Chimbote, Perú [.]. *Escola Anna Nery*, 20(1), 17-24. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160003>
- Silva, D. C. d., Alvim, N. A. T., y Figueiredo, P. A. d. (2008). Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar [.]. *Escola Anna Nery*, 12(2), 291-298.  
<https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000200014>

- Sim, K., Sum, M. Y., y Navedo, D. (2015). Use of narratives to enhance learning of research ethics in residents and researchers Approaches to teaching and learning [Article]. *BMC Medical Education*, 15(1), Article 41. <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0329-y>
- SINEACE. (2016). *Modelo de acreditación para programas de estudios de Institutos y Escuelas de Educación Superior*. [Archivo PDF] Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. <https://www.sineace.gob.pe/wp-content/uploads/2014/08/MODELO-DE-ACREDITACION-PARA-INSTITUCIONES-DE-EDUCACION-BASICA.pdf>
- Solano, A. A., y Bazán Sánchez, A. C. L. (2018). Experiencias de las estudiantes de enfermería en el cuidado a la persona al final de la vida - Chiclayo, Perú. 2016. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 5(1), 51 - 62. <https://doi.org/10.35383/cietna.v5i1.10>
- Souza, D., Schubert-Backes, V. M., y Delacanal-Lazzari, D. (2017). Posibilidades en la educación en enfermería: errar, crear y arriesgar [..]. *Enfermería universitaria*, 14(2), 79-87. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.005>
- Stramiello, C. I. (2005). ¿ Una educación humanista hoy? *Revista Iberoamericana de Educación*, 36(8), 1-5. <https://doi.org/10.35362/rie3682777>
- Sáinz, J., y Barberá, R. (2019). *Diagnóstico de la educación superior en Iberoamérica*. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). <https://oei.int/oficinas/secretaria-general/publicaciones/diagnostico-de-la-educacion-superior-en-iberoamerica-2019>.
- Sánchez, C. (2019). *Resonancias del cuidado de enfermería en el proceso del buen morir de la persona con cáncer*. [Tesis Segunda Especialidad] Universidad Nacional de Trujillo, Perú. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15785>].
- Tejada, S., Ramírez, E., Díaz, R., y Huyhua, S. (2019). Práctica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería. *Enfermería universitaria*, 16(1), 41-51. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.577>
- Tessa, R. (2014). Dificultades percibidas por los estudiantes de Enfermería en su inserción a la práctica clínica de Enfermería Medicoquirúrgica. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería.*, 4(4), 35-43. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/article/137/dificultades-percibidas-por-los-estudiantes-de-enfermeria-en-su-insercion-a-la-practica-clinica-de-enfermeria-medicoquirurgica/>.
- Torralba, F. (2002). *Ética del cuidar. Fundamentos, contextos y problemas* (M. Medicina, Ed.).
- Triana-Restrepo, M. C. (2017). La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances en Enfermería*, 35(2), 121-122. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>
- Tschudin, V. (1992). *Ethics in Nursing. The caring relationship*. Butterworth-Heinemann.
- Turale, S. (2011). Preparing nurses for the 21st century: Reflecting on nursing shortages and other challenges in practice and education [Editorial]. *Nursing and Health Sciences*, 13(3), 229-231. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00638.x>
- UNESCO. (9 de octubre de 2022a). *Educación superior digital*. United Nations Educational Scientific and Cultural Organization. <https://www.unesco.org/es/education/higher-education>
- UNESCO. (9 de octubre de 2022b). *El derecho a la educación*. United Nations Educational Scientific and Cultural Organization. <https://www.unesco.org/es/education/right-education>

- Valderrama, M. L., Peña Pita, A. P., y Clavijo Álvarez, L. M. (2017). Narrativa: el estudiante de enfermería aprendiendo el arte de cuidar. *Revista Cuidarte*, 8(1), 1488-1498. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.362>
- Vidal, N. V. (2019). The management of humanized nursing care in the digital age [Article]. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4), Article e3059. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>.
- Waldow, R. (1998). *Cuidado humano: el rescate necesario*. Sagra Luzzato.
- Waldow, R. (2004). *Cuidar: expresión humanizadora de la enfermera*. Vozes.
- Waldow, R. (2008). Actualización del cuidado. *Aquichan*, 8(1), 85-96. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstractypid=S1657-59972008000100008ylnng=esyrm=.pf](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstractypid=S1657-59972008000100008ylnng=esyrm=.pf).
- Waldow, R. (2009). Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado. *Aquichan*, 9(3), 246-256. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstractypid=S1657-59972009000300005ylnng=eynrm=isoytlnng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstractypid=S1657-59972009000300005ylnng=eynrm=isoytlnng=es).
- Waldow, V. (2015). *Cuidado de Enfermería: Reflexiones entre dos orillas*. Fundación Index.
- Watson, J. (1988). *Nursing human science and human care a theory of nursing*. National League of Nursing.
- Watson, J. (1997). The theory of human caring: retrospective and prospective. *Nursing Science Quarterly*, 10(1), 49-52. <https://doi.org/10.1177/089431849701000114>
- Watson, J. (2005). *Caring science as sacred science*. F. A. Davis.
- Watson, J. (2006). Impacto de la relación sanadora en la práctica de la Enfermería. *Revista ROL de enfermería*, 29(12), 16-22. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2190486>.
- Watson, J. (2008). *The philosophy and science of caring*. Editorial de la Universidad de Colorado-United States.
- Wiljer, D., Charow, R., Costin, H., Sequeira, L., Anderson, M., Strudwick, G., . . . Crawford, A. (2019). Defining compassion in the digital health age: protocol for a scoping review. *BMJ Open*, 9(2), e026338. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026338>
- Wong, J., Samillán Yncio, G., Huaman Lanazca, E., y Limaylla Villanueva, A. M. (2021). Impacto de la COVID-19 en la formación y práctica de valores del profesional de Enfermería. *Revista Multi-Ensayos*, 7(13), 43-50. <https://doi.org/10.5377/multiensayos.v7i13.10751>
- Wong-Matos, J., Samillán Yncio, G., Huaman Lanazca, E., y Limaylla Villanueva, A. M. (2021). Impacto de la COVID-19 en la formación y práctica de valores del profesional de Enfermería. *Revista Multi-Ensayos*, 7(13), 43-50. <https://doi.org/10.5377/multiensayos.v7i13.10751>
- World-Health-Organization. (2013). *Interprofessional collaborative practice in primary health care: nursing and midwifery perspectives*. WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/120098>.
- World-Health-Organization. (2016). *Global strategy on human resources for health: workforce 2030*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>.
- Zabalza, M. A. (2012). El estudio de las "buenas prácticas" docentes en la enseñanza universitaria. *REDU Revista de Docencia Universitaria*, 10(1), 17-42. <https://polipapers.upv.es/index.php/REDU/article/view/6120/6169>.
- Zamora-Roldán, C. (2018). Percepción de internos de enfermería sobre el cuidado humanizado del docente. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 3(1), 26-32. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2018.65>

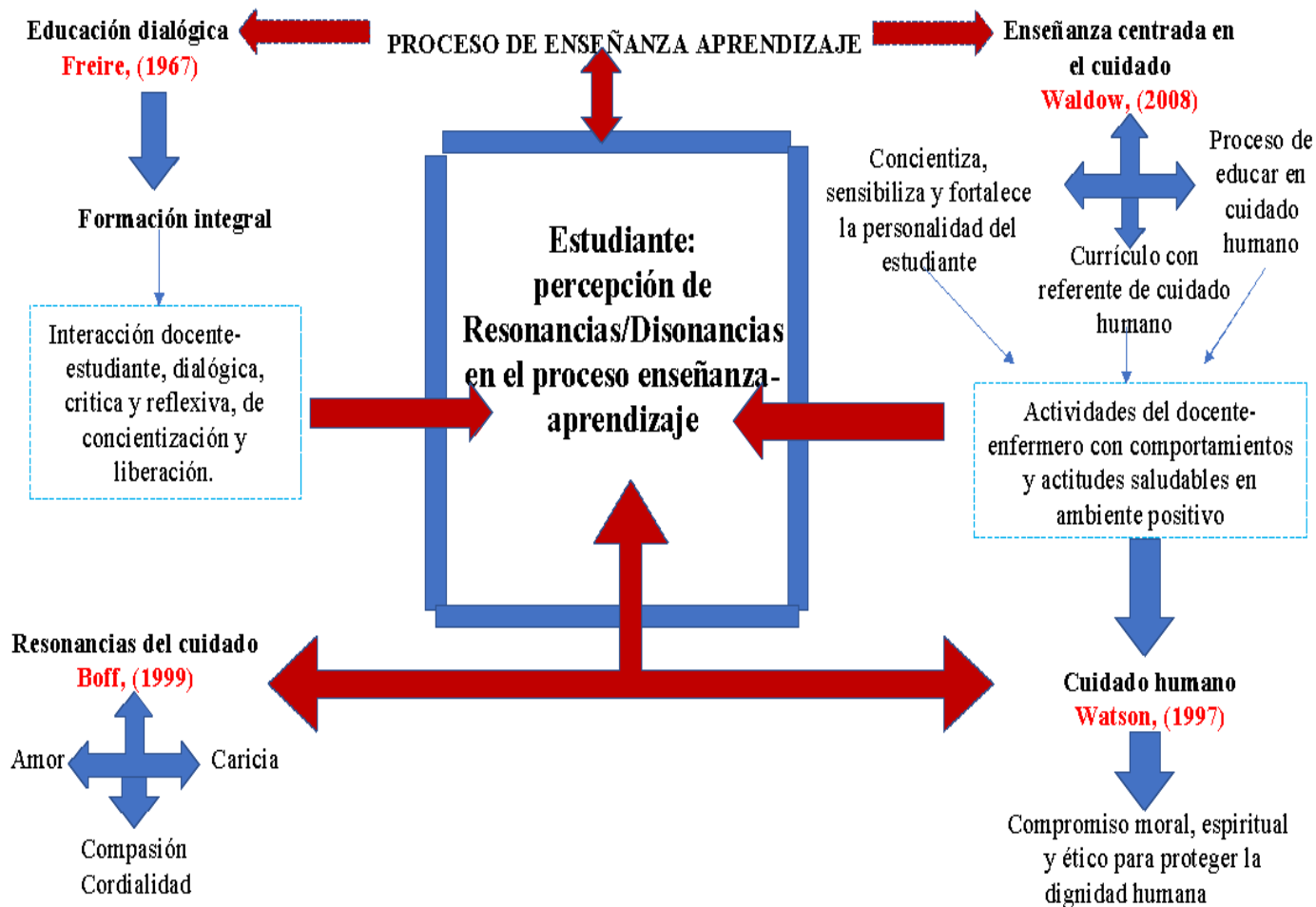
Zoboli, E., y Fortes, P. (2004). *Bioética e atenção básica: para uma clínica ampliada, uma bioética clínica amplificada*. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(6), 1690-1699.  
<https://doi.org/10.1590/s0102-311x2004000600028>

# Apéndice

## Apéndice A

Figura 1.

Esquema del marco teórico conceptual de las resonancias del cuidar/cuidado en el proceso enseñanza- aprendizaje



Fuente: Gaby A. Mendez Lazaro. Tesis de Doctorado UPeU 2022

## Apéndice B

### Instrumentos de recolección de datos

Guía de entrevista

N <sup>o</sup>
----------------

### Resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza aprendizaje del estudiante de enfermería

#### I. Introducción:

Buenos días, soy Gaby Méndez L. estudiante del doctorado de enfermería de la Universidad Peruana Unión, estoy realizando un estudio de investigación que tiene por finalidad recolectar información sobre las Resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza aprendizaje del estudiante de enfermería, agradeciéndole de antemano su participación el cual se mantendrá en el anonimato.

#### II. Datos generales

1. Nombres y apellidos .....
2. Sexo:    M ( )    F ( )                      3. Edad.....

#### III. Datos específicos

¿Cómo se realiza el proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/cuidado a lo largo de su formación profesional?

¿Cuáles son las resonancias y disonancias del proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/cuidado?

¿Cómo han repercutido estas resonancias y disonancias del proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/cuidado en su formación profesional?

¿Propone usted alguna estrategia para el proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/cuidado?



**Apéndice C**  
**Consentimiento informado**

Yo, ....., declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio de: Resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería: innovaciones para el diseño curricular

Soy consciente del proceso de la mencionada investigación para el logro de los objetivos que me han sido expuestos.

Es de mi conocimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que yo así lo desee. Asimismo, puedo solicitar información adicional acerca de los riesgos y beneficios de mi participación.

La información será usada para uso exclusivo del trabajo de investigación.

Nombre: ..... Firma .....

Dirección: ..... Fecha: .....

### Apéndice D: Matriz de categorización

OBJETIVOS	NÚCLEOS DE SENTIDO	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PREGUNTA ORIENTADORA	FUENTE	TÉCNICA
Describir y analizar las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje percibidas por el estudiante de enfermería	Amor Toque Confort Cariño Confianza Cordial Carismáticas Cálido Compasión Empatía	Percepción de resonancias del cuidado en la enseñanza-aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ cuidando y aprendiendo a dar amor</li> <li>➤ cuidar y aprender a dar caricia cuidar y aprender con cordialidad</li> <li>➤ evidenciando empatía en la enseñanza del cuidado</li> </ul>	¿Cómo son las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería?	Estudiantes	Entrevista no estructurada a profundidad
	Falta de compromiso, y responsabilidad		➤ impuntualidad docente en la práctica			
	Falta de paciencia Falta de ética Sobrecarga Estrés trato inadecuado al estudiante	Percepción de disonancias en el ambiente de cuidado	➤ actitudes inadecuadas del docente en la práctica pedagógica			
	Cuidado superficial en tiempo de Covid		➤ cuidado superficial y escasa interacción con los pacientes en tiempos de Covid-19			
	Buenas docentes Relación de teoría y practica Formación excelente Docentes con especialidades Formación completa Docentes ayudaron a mejorar Docentes con experiencia Docentes dedicadas a la enseñanza Laboratorios especializados	Aprender a brindar cuidado humanizado, fenomenológico y holístico		¿Cuáles son los aspectos relevantes de las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería?		
	Docentes como ejemplo Ser solidarios Cuidado humano Calidez humana Respeto al estudiante	Concientización en la práctica de valores humanos		¿Cómo han repercutido las resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la		

Respeto al paciente Vocación por la carrera Comportamiento adecuado Buena relación Buenos valores		formación profesional del estudiante?
Tutoría o acompañamiento Habilidades blandas Estrategias metodológicas Comunicación Reforzamiento	Estrategias innovadoras para el proceso de enseñanza-aprendizaje durante el cuidar/cuidado	¿Qué propuestas innovadoras se identifican desde la percepción de los estudiantes para un diseño curricular coherente con el proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidar/cuidado?

## Apéndice E

### Autorización institucional



*“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”*

Mg.  
Gaby Anali Mendez Lazaro

Asunto:

#### **Autorización para ejecutar trabajo de investigación**

El que suscribe, la coordinadora de la escuela profesional de enfermería Dra. María Elena Gamarra Sánchez, deja constancia que el proyecto de investigación titulado “Resonancias y disonancias del cuidar/cuidado en el proceso de enseñanza aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería: innovaciones para el diseño curricular”, presentado por la autora: Mendez Lazaro Gaby Anali, ha sido evaluado, determinándose la continuidad del proyecto de investigación, por este medio se autoriza el permiso correspondiente para la ejecución del mismo.

Se le expide el presente para los fines que el(la) interesado (a) estime conveniente

Trujillo, 07 setiembre de 2021



**Dra. María Elena Gamarra Sánchez**  
Coordinadora del Programa de Enfermería  
Universidad César Vallejo

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Trujillo, 28 de marzo de 2022

**OFICIO N°177-2022-VHUCV**

**Señora:**

Mg. Gaby Anali Méndez Lázaro

Presente. -

De mi consideración:

Me dirijo a usted para expresarle un saludo cordial y a la vez en mérito a su carta s/n de fecha 24 de marzo de 2022, sobre autorización para realizar entrevistas a los alumnos de internado de IX y X ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo respecto del Proyecto de Tesis titulado "**RESONANCIAS Y DISONANCIAS DEL CUIDAR/CUIDADO EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DESDE LA PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA: INNOVACIONES PARA EL DISEÑO CURRICULAR**", le manifiesto que, por tratarse de una investigación de interés para la universidad, este Vicerrectorado **AUTORIZA** el permiso solicitado, con la salvedad de no consignar el nombre de la UCV en su estudio.

Quedamos atentos a los resultados de la investigación, la misma que estamos seguros redundará en favor de nuestra universidad.

Atentamente,



Dr. Jorge A. Salas Ruiz  
Vicerrector de Investigación

## Apéndice F Constancia del comité de ética



### Dictamen del Comité de Ética en Investigación

El que suscribe, presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el proyecto de investigación titulado: "Resonancias y Disonancias del Cuidar/Cuidado en el Proceso de enseñanza aprendizaje desde la percepción del estudiante de enfermería: Innovaciones para el diseño curricular Lima 2022", presentado por la autora Gaby Anali Méndez Lazaro. Ha sido evaluado, determinándose, por mayoría, que la continuidad del proyecto de investigación cuenta con un dictamen: favorable ( X ) observado ( ) desfavorable ( ).

Trujillo, 06 de mayo de 2022.

Dra. Cecilia Guevara Sánchez.  
**Presidente del Comité de Ética en Investigación**  
**Programa Académico de Enfermería.**

C/c