

## PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

### **Repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidados en la construcción del ser enfermero.**

**ESTUDIO REALIZADO A ESTUDIANTES QUE ESTEN FINALIZANDO  
TERCER AÑO DE LA CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA,  
CÓRDOBA 2019.**

*Asesora metodológica:*

Profesora Titular Lic. Esp. Mirta Piovano

*Autoras:*

Enfermera Prof. Carranza Cuevas, Jesica. DNI: 37.621.415

Enfermera Prof. Reynoso, María Andrea. DNI: 24.878.226

Enfermera Prof. Tito, Noemí Griselda. DNI: 29.845.323

## **Datos de los Autores**

Carranza Cuevas, Jesica Tamara; Enfermera Profesional egresada de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba en el año 2015. Actualmente desempeña sus funciones en la Unidad de Cuidados Críticos Neonatales en el Hospital Materno Neonatal “Ministro Dr. Ramón Carrillo”.

Reynoso, María Andrea; Enfermera Profesional egresada de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba en el año 2015. Actualmente desempeña sus funciones en el Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología dentro del área de obstetricia.

Tito, Noemí Griselda; Enfermera profesional egresada de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba en el año 2015. Actualmente desempeña sus funciones de educadora en Colegios de nivel Medio de la ciudad de Córdoba.

## **Agradecimientos**

**A la Lic. Mirta Piovano por su constancia, dedicación y predisposición en la elaboración de este proyecto.**

**A nuestros familiares, amigos, colegas y docentes por el apoyo incondicional durante el transcurso de la carrera y especialmente durante la preparación del presente proyecto.**

## **Prólogo**

Por medio del siguiente trabajo se desea conocer las repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero en los estudiantes que están finalizando el pregrado de la carrera Licenciatura en Enfermería. El estudio se llevará a cabo en la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba con el objeto de conocer cuáles son las repercusiones que hacen a la formación de la construcción del ser enfermero y a través de ello, lograr resultados que puedan ser utilizados para mejorar el pensamiento crítico que le permita el crecimiento profesional al estudiante. Así como también reflexionar sobre ello para promover cambios en el diseño curricular, adecuándose a las demandas y necesidades que implican cada área de la disciplina de Enfermería.

Datos de los Autores.....	1
Agradecimientos.....	2
Prólogo.....	3

## Índice

### CAPÍTULO I: El Problema de Investigación

Introducción.....	4-5
Planteo y Definición del Problema.....	5-8
Justificación del Problema.....	9
Marco Teórico.....	10-20
Definición conceptual de la variable.....	21-25
Objetivos.....	26

### CAPÍTULO II: Diseño Metodológico

Tipo de Estudio.....	27
Operacionalización de la variable en estudio.....	27-29
Universo y Muestra.....	29
Fuente de Recolección de Datos.....	29
Técnica de Recolección de Datos.....	30
Plan de procesamiento de datos.....	30-31
• Prueba piloto del instrumento.....	31
• Aplicación del instrumento.....	31
Análisis de Datos.....	32
Tablas.....	32-35
Cronograma de Actividades.....	36
Presupuesto de la Investigación.....	37
Bibliografía.....	38-40
Anexos.....	41

# CAPÍTULO I

## **Introducción**

La Escuela de Enfermería correspondiente a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba ofrece a la ciudadanía, tanto del exterior, interior y local de la ciudad de Córdoba, los estudios de pregrado, grado y posgrado, los cuales poseen un plan de estudio que el alumnado debe cumplimentar para la obtención del título. Para el ingreso a primer año del pregrado, se requiere que toda persona apruebe el ciclo introductorio, y posteriormente está habilitado para el cursado de las diferentes asignaturas del plan de estudio que tiene una duración de tres años y al finalizar, adquiere el título de Enfermero/a Profesional.

En el transcurso de la carrera, el alumno se encuentra con materias troncales y complementarias que hacen a la formación técnica y científica que recibe, mediante las propuestas pedagógicas desarrolladas por los docentes como así también en las instancias de trabajos en laboratorio y en las prácticas llevadas a cabo en el ámbito asistencial y comunitario. Las materias troncales son: Enfermería Básica- en primer año-; Enfermería del Adulto y Anciano, Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría- en segundo año-; Enfermería Infanto Juvenil y Enfermería Materno Infantil- en tercer año-. Estas enseñan, entre otros conocimientos, diferentes enfoques teóricos que pertenecen a épocas y paradigmas diferentes, pensados en ciertos contextos de la historia que así lo requerían y los cuales fundamentan el fenómeno de interés de la disciplina de Enfermería “el cuidado”. Estos tienen diferentes bases filosóficas, biológicas, psicológicas, y otras sociales, que, según la asignatura y el año, determinarán las concepciones del cuidado, y, en consecuencia, el plan de cuidado o método de intervención. Pues, es en esta circunstancia, donde los alumnos se encuentran con diferentes concepciones teóricas que, en vez de profundizar y mejorar la comprensión y aplicación en la práctica de una de ellas, se ven obligados a cambiar de un año o cuatrimestre a otro, los mismos para dar respuesta a las exigencias de las propuestas de los espacios curriculares.

La disciplina entendida como el conjunto coherente de conocimientos relativos a ciertas categorías de hechos, objetos o de fenómenos que evoluciona juntamente con los acontecimientos y con las corrientes de pensamiento a lo largo de la historia; en ese proceso surgen cambios epistemológicos que dan cuenta los diferentes paradigmas y concepciones que han configurado su desarrollo, en conjunto con otras ciencias. De allí la importancia de que los estudiantes de Enfermería incorporen, analicen y profundicen, mediante un pensamiento crítico y reflexivo, el cuerpo de conocimientos para que

puedan transferir a la práctica profesional y clarifiquen su función social, así como los alcances del título y su contribución al campo de la salud. Dado a esto, también son propuestas otras maneras de gestionar los cuidados, mediante otros métodos, que depende del modelo teórico adaptado y el contexto donde se brinden los cuidados; puesto que el enfermero/a realiza tareas de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud de las personas. Además, depende en que área se encuentren insertos, como: asistencia, investigación, docencia y administración.

## **Planteo y Definición del Problema**

En este contexto, se observan que los alumnos se encuentran con una diversidad de orientaciones teóricas que guían y permiten la construcción de lo que significa ser Enfermero/a y cómo enfrentarse a las situaciones de la cotidianidad, que requieren de profesionales eficientes y seguros en su rol para que puedan desarrollar con la mayor autonomía su labor, para brindar un cuidado de calidad, con la sensibilidad por el otro y el respeto hacia la responsabilidad social. Sin embargo, esta diversidad y su cambio de un año a otro, tal vez, sea el motivo de que los estudiantes tengan poca claridad en cuanto a su identidad como Enfermero/a. Esta advertencia se hace necesaria, pues, a menudo, el plan de estudios, al enfocar el cuidado, propone programas en donde se encuentran los contenidos que le competen a cada asignatura en el proceso de enseñanza- aprendizaje, con el propósito de acreditar alumnos para la adquisición de competencias que hacen a la profesión.

Según Waldow (2009), el enfoque más conservador, que aún prevalece en la institución, se caracteriza por componer una serie de listas o manuales de procedimientos que detallan, paso a paso, las maneras consideradas correctas de cuidar. Pues, “El verbo “cuidar”, así como el sustantivo “cuidado”, no eran hasta hace poco tan populares como el verbo “asistir” y el sustantivo “asistencia”. Varios trabajos describen, analizan y critican “los cuidados de enfermería” por privilegiar las tareas más que al ser humano a quien están destinados tales cuidados. (p. 3).

Ante estas observaciones se plantean los diferentes interrogantes:

¿Qué enfoque de cuidado prevalece a la hora de brindar el mismo?

¿El estudiante comprende que hay diferentes enfoques, en consecuencia, sus alcances y limitaciones?

¿Cuáles dificultades se presentaron al momento de realizar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)?

¿Se comprende que el PAE es el instrumento que le permite llevar a la práctica una concepción de cuidado?

¿De acuerdo a las teorías que estudiaron, qué construcción de ser enfermero prevalece?

Las bibliografías revisadas dan cuenta que los profesionales de enfermería no usan un modelo definido, a pesar de que, en otros países, éstos han sido utilizados desde fines de la década de los sesenta para fundamentar la práctica, educación e investigación en Enfermería. Así Reyes luna, Jara Concha, Merino Escobar (citado por López Parra, 2006) sostienen que, actualmente los conocimientos sobre teorías y modelos de Enfermería son impartidos, en las universidades, en las asignaturas de Fundamentos de Enfermería, Bases Conceptuales y Proceso de Enfermería. Este proceso, basado en una teoría o modelo de enfermería, se imparte desde la primera experiencia práctica, donde el alumno comprende que trabajar desde un marco conceptual propio y con el método de intervención, aplicado a las características y peculiaridades del paciente permitirá más adelante a estos profesionales aunar criterios, ahorrar tiempo, facilitar decisiones y unificar un lenguaje profesional. Pese a que hay trabajos en la literatura acerca de modelos y teorías de enfermería, se comprueba que existe un gran vacío entre la teoría y la práctica.

El Proceso de atención de enfermería es un documento legal de la profesión que permite fundamentar de manera autónoma los cuidados. Para ello, el enfermero debe adoptar un modelo de cuidado que lo avale. Según Reyes Luna "et al". (citado por Lunney, 2006) refiere que Adoptar un modelo de Enfermería o adaptar uno de los existentes para aplicar el Proceso de Enfermería en un determinado contexto de la misma, es esencial en este momento histórico cuando se está implementando la gestión del cuidado y se necesita identificar indicadores que permitan medir la calidad de este en enfermería. Al mismo tiempo, la aplicación de acciones con base en un modelo teórico facilita el uso de un lenguaje común o estandarizado para la práctica de enfermería. Como también implica aceptar un cambio del modelo de valoración biomédico existente y crear un registro coherente con el modelo teórico aceptado por el grupo de enfermeras/os.

Algunos estudios coinciden que es fundamental la apropiación de modelos teóricos y la unificación de criterios, al momento de implementarlos en la práctica, ya que sirve para

ahorrar tiempo, unificar un lenguaje común o estandarizado. Esto permite desprenderse del modelo hegemónico médico que ha prevalecido y, aún, persiste.

La práctica de Enfermería se guía constantemente de un acervo de conceptos y principios de índole científico y encuadrado en las ciencias sociales, biológicas y físicas. Así Pecina Leyva (citado por Alfaro, 2010) afirma que los principios del proceso enfermero proporcionan las bases para la toma de decisiones y apuntalan a todos los modelos enfermeros, por lo que se requiere habilitar al alumno en el pensamiento crítico, entendiendo éste como la capacidad de cada persona para centrar el pensamiento en la obtención de los resultados que necesita y ayudar al profesional de Enfermería a adquirir confianza, ser autónomo (a) y a mejorar los resultados del paciente.

El Proceso de Atención de Enfermería es el método más trabajado en algunas asignaturas troncales. Lizano- Pérez (2016), expresa que “diversos estudios encontraron que la calidad universitaria y la diversidad de criterios de enseñanza y evaluación, tenían un efecto negativo en la percepción y empleo del PAE, con lo que dejaron abierta la posibilidad de que se prescindiera de él en la carrera profesional”. (p.210).

Por otra parte, Arakaki (2008-2010), sostiene que “el término Enfermería, como tantos otros que, en la práctica, se resisten a encuadrarse dentro de los límites de las definiciones legales o institucionales, adolece de ambigüedad y polisemia”. (p.161).

También “enfermero” o “enfermera”, en sus múltiples referencias adopta diversas connotaciones. Los diferentes significados que los estudiantes atribuyen a estos términos resultan, entre otras razones, de las transformaciones que la Enfermería de nuestro país -y de otros- atraviesa y de la que ellos mismos fueron sufriendo a lo largo de su formación.

Estos significados, que coexisten en la misma o en diferentes personas, pueden haberse originado en el aprendizaje teórico o en la experiencia personal o laboral, implican diferentes emociones y sentimientos: ansiedad, esperanza, pasión, felicidad, alegría, orgullo, temor, frustración, desilusión, indignación, resignación, angustia; los que se manifiestan con menor o mayor intensidad y se alternan en distintas proporciones, produciendo variados grados de tensión y conflictividad según la compatibilidad entre las expectativas y las experiencias.

Para finalizar, el objeto de estudio de la enfermería “el cuidado”, consiste en el esfuerzo personal del ser humano para ser humano, en el sentido de proteger, promover y

preservar la humanidad. Para Reyes Luna “et al” (citado por Jara, Polanco y Alveal, 2005) certifica que, este último significado del cuidado es en la actualidad, la idea que mejor interpreta y por lo que muchos estudiantes siguen ingresando a la carrera de Enfermería: “ayudar a la gente”. Es importante conocer el significado del cuidado que tienen las enfermeras, desde allí emergen los conceptos básicos del modelo teórico de enfermería que principalmente influencia la práctica de enfermería.

Por lo anteriormente expuesto, se considera definir la siguiente pregunta problema:

***¿Cuáles son las repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidados en la construcción del ser enfermero, al finalizar la primera etapa de formación en estudiantes de la carrera de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2019?***

## **Justificación:**

La diversidad de enfoques teóricos vistos en los tres primeros años de la carrera de Enfermería proporciona una base científica de conocimientos para poder llevarlos a la práctica, los fundamenta y enseña a actuar con coherencia; puesto que las teorías son capaces de describir, explicar, predecir y controlar los fenómenos. Si bien son fundamentales al momento de implementarlos en la praxis diaria y por tal motivo la importancia de su enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, estudiar varios modelos teóricos que no pertenezcan a un mismo paradigma puede dificultar la adquisición del conocimiento. Por eso, el propósito de este trabajo es plasmar las diferentes repercusiones que generan las mismas durante las experiencias de la praxis realizada en las diferentes áreas de Enfermería, según su importancia, profundización, relevancia y su aplicabilidad. Así mismo, esas repercusiones que surgen a través de la enseñanza, la práctica y la reflexión de los saberes propios de la disciplina de Enfermería construirá la significación del ser enfermero. Dado a esto, se pretende visualizar tales construcciones que surgirán según las concepciones teóricas que fundamentan la gestión de los cuidados, ya sea desde una mirada asistencialista, de prevención y promoción o de los modelos enfocados en la reinserción social.

Por tales razones, esta investigación debe realizarse, ya que no hay informes anteriores sobre el tema mencionado. Servirá para que los estudiantes reflexionen y desarrollen un pensamiento crítico que promueva el crecimiento de la profesión y a los docentes les permitirá analizar la selección de los enfoques teóricos brindados en la formación. También recapacitar sobre ellos para favorecer cambios en el diseño curricular, en los programas o planificaciones adecuándose a las demandas de los tiempos actuales que influyen en las diferentes áreas (investigación, docencia, asistencia y gestión), en las políticas y en el compromiso social que tiene la disciplina de Enfermería.

## **Marco Teórico**

Desde este punto de vista, el gran desafío en la formación del enfermero es formar profesionales que superen el dominio teórico-práctico exigido por el mercado de trabajo y se conviertan en agentes innovadores y transformadores de la realidad, insertos y valorizados en el mundo del trabajo. La enfermería, inmersa en ese escenario de descontento y críticas al modelo tradicional de enseñanza, pasó a discutir la reformulación curricular y sus prácticas pedagógicas. Sin embargo, a pesar de las iniciativas de discusión y construcción del proyecto político pedagógico para enfermería, transcurridas más de dos décadas, todavía hoy se enfrentan políticas socioeconómicas de enseñanza y de salud poco favorables a los procesos de transformación en los servicios de salud y de enfermería. De ahí que sea cada vez más penosa la educación (centralizadora, verbalista, antidialógica, autoritaria y asistencialista), en desacuerdo con la realidad o con aspectos evidentes de ella. Así, al final del último siglo, el campo de la educación en el área de la salud estuvo marcado por una visión transformadora, basada en teorías críticas, en la concepción constructivista, en la problematización de las prácticas y de los saberes. El objetivo fue oponerse a las posiciones conservadoras, sustentadas por convicciones positivistas, biologicistas, centradas en el profesor y en la transmisión del conocimiento, en detrimento de la calidad del proceso de aprendizaje. Es sabido que toda actualidad es dinámica y se nutre, entre otros valores, de los que se sitúan en el “ayer” del proceso. De esta forma, al contrario que el periodo anterior, los estudiosos en el tema advierten de que las escuelas tienen que buscar, a través de sus currículos, cambios que atiendan a las necesidades contemporáneas de salud de la población, a la luz de una reflexión crítica sobre su repercusión en la práctica profesional. Las escuelas de enfermería deben seguir una filosofía de enseñanza que busque formar personas capacitadas para atender las demandas locales y regionales, con compromiso social de cambios. Es en este sentido que las funciones de la evaluación han de ser comprendidas en el contexto de los cambios educacionales y económicos, políticos y sociales más amplios. Este es uno de los aspectos más importantes de la actualidad. Aspecto que el educador atento no puede pasar por alto. Es dentro de esa lógica que se espera que las instituciones de enseñanza superior asuman, de forma articulada con el mundo del trabajo, su responsabilidad en la formación del ciudadano para la viabilidad y consolidación del

Sistema de Salud, que mira a la universalidad, descentralización y equidad en el acceso a los servicios de salud y al abordaje integral de la persona inserta en la familia y en la sociedad. Así, el proyecto político pedagógico de las instituciones de enseñanza superior habrá de ser pautado en una tendencia pedagógica transformadora, emancipadora, libertadora y solidaria, con una educación orientada al desarrollo de un profesional consciente de sus responsabilidades y deberes como ciudadano ante su comunidad. Una educación enfocada en el desarrollo de competencias y actitudes críticas, integradas en el conocimiento técnico-científico de la enfermería. Esta cuestión remite al interior de las escuelas, en donde precisan ser repensados los modelos pedagógicos conservadores, en los que la práctica pedagógica del profesor es la de transmitir conocimientos, mientras que los alumnos solo los reciben, sin que haya desarrollo crítico-reflexivo. Por ello, es preciso recordar que buscar lo nuevo no debe significar una batalla contra lo viejo, una negación de la experiencia y de los valores cultivados por una institución y sus educadores. El primer paso es reconocer que no se sabe de todo. Para que tenga lugar el proceso de evaluación pedagógica es necesario que se tenga antes la definición de los criterios que dirigen este quehacer, esta práctica, aclarándose para docentes y discentes lo que precisa ser desarrollado exactamente, lo que aún precisa ser trabajado y los puntos que necesitan ser transformados.

En los últimos sesenta años el desarrollo de la enfermería como disciplina ha sido innegable, y esto se debe fundamentalmente al ingreso de enfermeras a programas de posgrado, como maestrías y doctorados, que han promovido el interés por el desarrollo del conocimiento y la investigación. Como consecuencia de lo anterior se han desarrollado modelos conceptuales y teorías de enfermería que definen la disciplina y explican su razón de ser, sus principios científicos y filosóficos, y sus valores. En la medida en que éstos se han expandido, se han desarrollado teorías de mediano alcance que buscan operacionalizar conceptos específicos para facilitar su aplicación en la práctica. Estos avances tan significativos no se aprecian en los diferentes escenarios de la misma. Algunos de los factores que han influido en esta situación son, según Gunther (2005), “muchas enfermeras continúan fundamentando su práctica en el modelo médico, lo cual les dificulta profundizar sobre aspectos que son de especial interés para el desarrollo del conocimiento de enfermería, generar teorías e indicadores de calidad”.

Las profesiones y disciplinas del área de la salud deben tener una visión clara de los principios científicos y filosóficos que orientan su práctica profesional, para actuar en concordancia con ellos. Un modelo conceptual provee un marco de referencia para la práctica; estos modelos están fundamentados en principios filosóficos, éticos y científicos que reflejan el pensamiento, los valores, las creencias y la filosofía que tienen sobre la práctica de enfermería quienes los han propuesto. Fawcett los define como un grupo de conceptos abstractos y generales que no pueden apreciarse directamente en la realidad; representan el fenómeno de interés de la disciplina, las proposiciones que describen estos conceptos y las proposiciones que establecen una relación entre ellos.

Según, Sánchez (2005) los describe como guías teóricas que orientan la práctica. Las teoristas en sus modelos conceptuales presentan unas proposiciones fundamentadas en grandes teorías y corrientes filosóficas que definen desde su perspectiva particular los conceptos del modelo; plantean cómo se relacionan éstos entre sí y cómo deben establecerse las relaciones entre el profesional de enfermería y la persona que se cuida, además, describen las etapas del proceso de enfermería.

El cuidado como esencia de la profesión, debe guiarse utilizando teorías y modelos propios, que permitan procesos de atención con intervenciones eficaces, en beneficio de la calidad de vida de los sujetos de atención: “personas, familias y comunidades, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar”. La historia de la formación de enfermeras(os) en Argentina da cuenta del desconocimiento parcial de las teorías y modelos de Enfermería y su falta de aplicabilidad en el ejercicio cotidiano; no hay apropiación por parte de los profesionales del área, de la estructura y utilidad de los mismos, probablemente debido a la dificultad para su comprensión. Cabe anotar que la ausencia de la aplicación de los modelos y teorías de Enfermería en la formación teórico-práctica de los estudiantes de pregrado, restringe la organización del proceso enseñanza-aprendizaje, lo cual conlleva a debilitar la imagen profesional del egresado y que este encuentre dificultades al tratar de tener una construcción del ser enfermero que lo caracterice.

Además de la inclusión al trabajo y la salida laboral rápida en lo asistencial que se les brinda a los estudiantes, existen diferentes áreas de la profesión. La naturaleza que dispone la enfermería puede ser: investigación, administración, docencia, y la propiamente dicha asistencia.

Asistencia: en esta área el papel de la enfermera está orientado a la aplicación de los servicios de enfermería, en relación con el individuo, familia y comunidad, desarrollando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

Docencia: le corresponde a enfermería realizar actividades educativas que permitan modificar los conocimientos, actitudes y práctica de los individuos, así como el medio ambiente físico y social.

Administración: es la responsabilidad de enfermería aplicar el proceso administrativo en los diferentes ámbitos de desempeño, enfatizando el enfoque gerencial estratégico en la ejecución de este, en la búsqueda de la eficacia y eficiencia.

Investigación: en esta área sustenta el quehacer del profesional de enfermería, al aplicar el proceso de investigación científica que le permita tomar decisiones basadas en hechos apegados a la realidad. Generar conocimientos que sustentan su accionar, proporcionar atención de calidad y potencializar el crecimiento profesional.

El cuidado es la esencia de Enfermería, estos debieran estar constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración. Sin embargo, en las institucionales siguen impregnadas teorías del modelo biomédico y curativo, lo cual reduce lo humano a lo biológico alejando a los profesionales de su visión humanista e integrada del cuidado. En el paradigma de la categorización se puede identificar claramente la influencia del positivismo, que propone la división de los fenómenos en clases o categorías. Se distinguen dos orientaciones:

- Centrada en la salud pública. (XVIII-XIX) orientada a mejorar la salubridad y el control de las enfermedades infecciosas en medios clínicos y comunitarios.

- Centrada en la enfermedad y unida a la práctica médica (XIX-XX) la enfermedad física es considerada al margen del entorno, la cultura y la sociedad. La salud se define como ausencia de enfermedad. Las escuelas de enfermería tienen dependencia de los hospitales y fuerte orientación en la formación de contenidos de la medicina.

Los aspectos biomédicos y curativos han tenido una influencia de muchos años en las instituciones educativas, el “curar” asumido por la medicina moderna, se funda en una perspectiva analítica, empírica y experimental, adecuada para el estudio de los procesos biológicos y fisiopatológicos, que, como fenómenos naturales, presentan estabilidad, regularidad, constancia y cierta independencia de contexto, pero, ha reducido lo humano a lo biológico; situación que viene desde el siglo XVIII, en que el cuerpo humano pasa a ser objeto específico de la aplicación de la medicina, y el enfermo pasa a ser una enfermedad. El cuidado integral en los servicios sanitarios se ha visto dificultado por esta visión biomédica de la salud, determinado que enfermería concibe la realidad dentro de los parámetros de la biomedicina, en donde el cuidado es concebido a partir de normas, expedientes, rutinas y patrones de conductas desde que las familias entran a los centros de salud. Este paradigma lleva a que el estudiante tenga dificultad para concebir como propio la gestión del cuidado por su rol predominantemente biomédico, situación que es mirada con preocupación por docentes y superiores de la carrera de Enfermería. Ya que algunos estudios han demostrado que la institución hospitalaria y las corporaciones médicas se han beneficiado del control y la explotación de la enfermería. Esa explotación es una manifestación de la opresión a la que la enfermería ha estado sometida desde que, a principios del siglo pasado, la medicina se convierte en una fuerza hegemónica y se institucionaliza el cuidado de los enfermos, dominio que se extiende a modo de colonización explotadora a la Enfermería. Este aprovechamiento de la Enfermería se realizó, y todavía se lleva a cabo, a través del uso de acciones supresoras que han venido limitando la calidad de la educación, empleo y seguridad económica de las enfermeras, conduciéndolas hacia la conformidad para con los valores y creencias de aquéllos que detentan el poder en los sistemas de salud. Desde este posicionamiento la persona es considerada una unidad de la suma de las partes, bio-psico-social. Su referente troncal es Virginia Henderson.

Para, Leavell & Clark, (1965) “El cuidado amplía su objetivo y se orienta a mantener la salud y a recuperarla en caso de haberla perdido y a prevenir la enfermedad. Se orienta al cuidado de las necesidades. Teoría de necesidades humanas”.

Según Piovano [et. Al.] (2014) “la visión asistencialista, primordialmente biológica, individual y centrada en la enfermedad, fue la base teórica más difundida y aplicada en los ámbitos de la docencia, se diría que hasta nuestros días. Sin embargo, hay que reconocer que sus aportes de gran valor para la década de los cincuenta requieren hoy una profunda reflexión” (p.16).

En cuanto a las demás ramas de la enfermería, en este enfoque se ven minimizadas ya que se prioriza lo asistencial. En investigación la enfermera se orienta a trabajar con temas de su área y avanzar en conocimiento en cuanto a mejorar el cuidado dentro de una institución, sea haciendo protocolos, proyectos e informes. En gestión se persigue el puesto de jefe o supervisor del equipo de enfermería dentro de una institución hospitalaria, dejando de lado cualquier propuesta de administración y gestión en otra institución fuera del ámbito medicinal. Por último, en educación los enfermeros/as se desempeñan como educadores de grupos de estudiantes que estén en transcurso de prácticas.

Sin embargo, los estudiantes de enfermería, como una forma de sentirse valorados han relacionado el cuidado con el accionar cotidiano (técnicas de enfermería) y consideran la tecnología como poder, orientando muchas veces su práctica hacia lo técnico distanciándose por tanto de los valores morales y políticos insertos en sus prácticas; por otro lado son estos aspectos lo que los apartan del análisis crítico de su realidad y la mantienen en una cómoda neutralidad en donde prevalece la rutinaria ejecución de procedimiento implementando o poniendo en práctica el paradigma de la integración que continua fuertemente la influencia resultante del pensamiento positivo pero incluye el contexto en que se produce el fenómeno. Además se hace a un costado, a las distintas orientaciones que pueden elegir los profesionales, predominando siempre en este enfoque, la atención directa. Estas ramas que dispone la enfermería son similares al enfoque anterior ya que no se desprende de la atención asistencial. Las teorías ponen el interés en la persona de manera que se convierte en el centro de la práctica profesional, con la influencia de los avances que realizó y aportó la psicología desde las teorías de la motivación, la

evolución social, la promoción y prevención. Se destaca aquí la teórica Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), quien expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma de cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El MPS pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

En la actualidad se intenta aproximar a modelos y teorías de enfermería que se fundamenten en una visión humanista del cuidado, como por ejemplo Leininger y Watson, la cual refiere que el cuidado es para la enfermería su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente. El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. La enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos. Se podría decir que se aspira al paradigma de la transformación: segunda mitad del siglo XX, propone que cada fenómeno, situación o circunstancia es única, tiene una historia y un contexto donde se ha construido mediado por determinaciones provenientes de una unidad global mayor. A través de estudios transculturales Leininger, realiza los primeros intentos para clarificar y conceptualizar la noción del cuidado: “el cuidado es para enfermería el dominio central del cuerpo de conocimiento y las prácticas”. Afirma que, “el constructo cuidado se ha manifestado durante millones de años como fundamental en el crecimiento y supervivencia de los seres humanos”. El cuidado permitió a la especie humana vivir y sobrevivir bajo las más adversas condiciones ambientales, sociales, económicas y políticas. Los antecedentes del cuidado ya se remontaban a la mitología romana, en que el “Cuidado” es quien crea al hombre y lo protege. De esto se deriva que la “acción de cuidar” es, entonces, algo propio del ser

humano y revela su íntima constitución. Dentro de este paradigma, la enfermera educadora se orienta a modificar y/o reformular las diferentes concepciones que tienen estos estudiantes ya sea en la persona, entorno, cuidado y salud. Además de tener una mirada más amplia hacia las demás áreas de la profesión, siendo la investigación una de ellas, encargada de realizar trabajos cualitativos, de índole educacional, involucrando e incentivando a los estudiantes y profesionales a realizarlas. En la gestión el profesional ve más allá del ámbito hospitalario y se internaliza con otras instituciones, como, por ejemplo, empresas, investigaciones, etc.; y en la facultad como docente.

En este paradigma cabe resaltar el modelo de la Marea en la recuperación en Salud Mental (Phil Barker) ya que una de las materias troncales de la profesión es Salud Mental y se fundamenta en esta teoría, basándose en la reinserción e integración de esa persona que tuvo una dificultad y requirió de asistencia. Además de tener una mirada integral que abarca más a allá de la atención directa, definiendo al paciente como persona.

Hace no mucho se descubrió a Phil Barker, enfermero psiquiátrico, psicoterapeuta, filósofo y catedrático por las universidades de Newcastle y Dundee. Barker habla acerca del mismo en diferentes escritos y ha sido recogido en obras como Modelos y teorías en enfermería.

El modelo de la marea es un método filosófico para la recuperación en salud mental. No es un método de asistencia o tratamiento de la enfermedad mental. Sino es una visión específica del mundo que ayuda a la enfermera a empezar a comprender qué puede significar la salud mental para una persona en concreto y cómo se puede ayudar a la persona para definir y empezar el complejo y exigente viaje de la recuperación. Se basa en la teoría del caos, el flujo constante, las mareas que van y vienen y muestran patrones no repetitivos, aunque se mantienen dentro de unos parámetros delimitados. En esta perspectiva, pequeños cambios pueden crear cambios imprevisibles. Por eso, Barker invita a las enfermeras a dejar la búsqueda de la certeza, abrazando en su lugar la realidad de la incertidumbre.

Una característica clave de la práctica de la enfermería de Barker ha sido la exploración de las posibilidades de relaciones colaboradoras genuinas. Desarrolló un interés por el concepto de “cuidar” personas, aprendiendo que la relación

profesional-persona podía ser más mutua que la relación original enfermera-paciente definida por Peplau.

El modelo de la marea destaca la importancia central de: desarrollar el conocimiento de las necesidades de la persona a través de un trabajo en colaboración, desarrollar una relación terapéutica a través de métodos diferenciados de delegación de poder activo, establecer la enfermería como un elemento educativo en el centro de la intervención interdisciplinaria y la búsqueda de soluciones, resolución de problemas y promoción de la salud mental a través de intervenciones narrativas.

La enfermería como profesión tiene por función brindar cuidados al individuo, familia y comunidad, ya sea desde una perspectiva preventiva, asistencial, de administración de recursos, de docencia o de investigación.

La Enfermera ofrece a la población un servicio culturalmente aceptable, con el objeto de que las personas alcancen formas de vida saludables, mediante el desarrollo de conductas de auto responsabilidad y auto asistencia.

La sociedad a la que la profesión ofrece y brinda sus servicios ha incorporado una difusa imagen mental, que no se muestra en toda su dimensión, por ejemplo: dónde y quiénes forman a los Enfermeros, cuáles son las actividades que realiza, cuáles son sus incumbencias, sus niveles de desempeño, y sus perspectivas futuras.

La función social de la práctica de la enfermería ha variado en la historia, habiendo transcurrido por distintas conceptualizaciones sobre los fundamentos de la profesión: concepciones de la enfermera como cuidadora, como tecnóloga o como asistente ayudante del Médico.

La enfermería ha evolucionado en el contexto de los acontecimientos históricos y movimientos sociales sucedidos durante estos últimos siglos; profundizándose en estas últimas décadas mediante cambios con repercusiones trascendentales para la Enfermería en la República Argentina, impulsados principalmente por la aprobación de la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería N° 24.004; por las Políticas de Enfermería para el Decenio 1999 – 2009, por la proliferación de instituciones formadoras de Enfermeros/as Profesionales y la reestructuración de los estudios universitarios, con la implantación de la Licenciatura, Post Grados, Maestrías y Doctorado. De modo que la Enfermería está en un período de cambios y

transformaciones, de crecimiento y enriquecimiento de la formación académica e investigadora, a través de las cuales irá desarrollando su propio cuerpo de conocimientos y avanzando como disciplina, aguardándole un futuro con grandes expectativas y responsabilidad con la sociedad.

La función de la enfermera es la de prestar cuidados al individuo y a la comunidad, dicha función le da identidad y la distingue del resto de las profesiones que trabajan en el campo de las ciencias de la salud. Para poder brindar estos cuidados desarrolla funciones asistenciales, docentes, de administración e investigación, guiadas por principios humanitarios y éticos, desarrolla su labor con finalidad de fomentar la salud en todos los sentidos.

En un medio de cuidado de la salud y en el marco de una relación terapéutica con la persona, el personal de enfermería tiene ciertas responsabilidades y funciones. Estas abarcan:

- Reconocer y aceptar al paciente como persona.
- Respetar los derechos de la persona.
- Inducir a la persona y sus familiares a que participen en el proceso de cuidado
- Proporcionar un medio ambiente terapéutico seguro para el individuo y terceros.
- Examinar y reconocer los sentimientos propios y la disposición a conocer la forma de controlarlos.
- Reconocer a la salud emocional y física como relacionadas e inseparables con el fin de integrar el cuidado físico y emocional de la enfermería.
- Cooperar con otros profesionales en distintos aspectos del cuidado de la persona.
- Respetar las creencias, valores y cultura de la persona.
- Mantener honradez y una actitud no perjudicada en todo momento.
- Brindar oportunidades al individuo para que tome sus propias decisiones o encarar sus errores a fin de que asuma responsabilidades de sí mismo, de sus sentimientos y de su vida.

Es frente a este abanico de teoristas que los estudiantes deben de intentar construir un concepto del ser enfermero, posicionándose frente a lo que creyó más

conveniente de apropiarse e imponer en su mirada y pensamiento hacia el otro, colega, paciente, familiar y la relación enfermería-sociedad. Donde frente a este resultado debe de llevar a cabo el proceso de atención de enfermería, que tiene como referente teórico el modelo de cuidado, para solucionar los problemas del mismo, como también desempeñarse en las demás áreas con una posición que fundamente su accionar. Es un método lógico y racional para que la (el) enfermero organice la información de tal manera que la atención sea adecuada, eficiente y eficaz. Ambos elementos significan la epistemología de Enfermería entendida como los fundamentos (modelos de cuidados) y métodos (procesos de atención de Enfermería) del conocimiento de Enfermería. A pesar de que estudios demuestren que el mayor porcentaje se orienta a lo asistencial, no se debe olvidar el restante que se implanta en educación, gestión o investigación.

## **Definición conceptual de la variable**

Hasta hoy las metodologías utilizadas con relación a la enseñanza de los diferentes enfoques teóricos de cuidados en la construcción del ser enfermero, se han centrado principalmente en darle al estudiante una definición o una base, para que, luego, los mismos puedan entender y desarrollar la capacidad de desempeñarse y logren ser autónomos al momento de trabajar en los diferentes ámbitos que la profesión les ofrece.

Segura y Chacón (1996) indican que “los sistemas tradicionales de enseñanza en la educación no dan al estudiante las herramientas para indagar, analizar y discernir la información, que lo lleve a la verdadera toma de decisiones. Los conocimientos impartidos son más bien atomizados, memorísticos y no fomentan el desarrollo de la iniciativa, la creatividad, ni la capacidad para comunicarse efectivamente por distintas vías” (p.99)

Por todo ello, las repercusiones que surgen a partir de la metodología utilizada es que el estudiante no tenga la oportunidad de profundizar sus conocimientos y apropiarse de un paradigma que justifique y enriquezca su desempeño profesional, disminuyendo la oportunidad de construir un concepto del ser enfermero que le permita interiorizar y desenvolverse en la profesión, además de conocer e interesarse por los distintos ámbitos de la enfermería.

Dado a esto, la investigación define la variable repercusión que generan los enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero desde tres maneras diferentes: cura de enfermedad, promoción-prevención, y reinserción social. Posicionándose en los siguientes autores: Virginia Henderson, Nola Pender y Phil Barker.

- El ser enfermero como cuidador de la enfermedad, desde una perspectiva pura y exclusivamente asistencialista / biologicista.

Dentro de esta concepción se integran los Metaparadigmas según Virginia Henderson donde define a la Salud, a partir de la capacidad del individuo de realizar por sí solo y sin ayuda las 14 necesidades básicas; la salud es el máximo grado de independencia, teniendo la mejor calidad de vida, por lo tanto, es una calidad y cualidad de vida necesaria para el funcionamiento del ser humano ya sea a nivel

biológico (satisfacciones) y a nivel fisiológico (emocional). La salud es la independencia.

Entorno: todas las condiciones externas que influían en el equilibrio y buen funcionamiento del ser humano. Es el lugar donde la persona aprende su patrón vital.

Persona: la teorista realiza dos definiciones:

-Es un ser bio-psico-social, es decir, la persona además de una estructura biológica posee una psicológica y también se relaciona; y esto es lo que define a la persona como ser integral.

-El paciente es el ser bio-psico-social al que se le ayuda para que logre su independencia; la mente y el cuerpo son inseparables; el paciente y la familia forman una unidad.

Cuidado: Es la asistencia temporal a una persona que carece de la capacidad, fortaleza o conocimientos para realizar alguna de las 14 necesidades básicas, hasta que esa persona pueda volver a realizarlas de manera independiente. Los cuidados de enfermería irían dirigidos a recuperar esa independencia.

- Ser enfermero como protector de la salud en la fase de rehabilitación, prevención y promoción de la misma, diferenciándose de la enfermedad.

Aquí se toman los Metaparadigmas descritos por Nola Pender donde define a la salud como estado altamente positivo. Esta definición tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Persona: es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Cuidado: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio. La responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

- Ser enfermero desde la perspectiva de la reinserción social, la persona es atravesada por múltiples dimensiones individuales y colectivas, que interaccionan no solo con ella sino con la familia, cultura, creencias, valores.

Según Phil Barker con el modelo de la marea describe a los Metaparadigmas de la siguiente manera: Persona, con la visión fenomenológica de la experiencia vivida por la persona o su historia o narrativa. Las personas son filósofos naturales y fabricantes de significados, dedicando gran parte de sus vidas a establecer el significado y el valor de su experiencia y construyendo modelos explicativos del mundo y de su lugar en él.

Las enfermeras pueden ver y apreciar el mundo desde la perspectiva de las personas y lo comparte con ella. Las personas con sus historias. “el sentido del yo de la persona y el mundo de la experiencia (incluida la experiencia de los demás) están intrínsecamente unidos a las historias de sus vidas y a los diversos significados que ha generado”.

Cuidado: La enfermería está cambiando continuamente, internamente y respecto a otras profesiones, en respuesta a las necesidades y las estructuras sociales cambiantes.

Si algo define a la enfermería globalmente es la construcción social del papel de la enfermera. La enfermería como educadora existe solo cuando se encuentran las condiciones necesarias para potenciar el crecimiento y el desarrollo. La enfermería es una actividad interpersonal humana duradera y comporta centrar los cuidados en la promoción del crecimiento y del desarrollo.

Cuando la enfermera ayuda a personas a explorar su malestar, es un intento de descubrir formas de remediarlo o mejorarlo.

La enfermería es un esfuerzo práctico centrado en la identificación de que necesitan las personas en un momento determinado. Además de explorar vías para cubrir estas necesidades y desarrollar sistemas apropiados de cuidados humanitarios.

Salud: Baker aporta la definición provocativa de la salud de Illich (1976) como “el resultado de una reacción autónoma, aunque modela culturalmente a una realidad creada socialmente”.

La salud engloba el futuro, incluye los recursos internos para vivir con ella. La salud es una tarea personal, así “en gran parte, el resultado del autoconocimiento, la autodisciplina y los recursos internos de cada persona regula sus propios ritmos y acciones diarias, su dieta y su sexualidad”.

Las enfermeras se comunican con las personas para conocer sus historias y su situación actual y entenderlas, incluyendo sus relaciones con la salud -enfermedad en sus visiones del mundo.

No tener una buena salud o estar enfermo casi siempre comporta una crisis espiritual o una pérdida del yo.

Entorno: es en gran medida social, el contexto en el que las personas viajan en sus océanos de experiencia, y las enfermeras crean “espacio” para el crecimiento y el desarrollo.

Los problemas pueden derivar de los complejos de interacciones persona –entorno en el caos organizado del entorno del día a día. Las personas viven en un mundo social y material, donde su interacción con el entorno incluye otras personas, grupos y organizaciones.

Gran parte de la enfermería psiquiátrica y de salud mental tiene espacio en el más mundano de los escenarios; desde habitaciones de día de las salas de los hospitales hasta la sala de estar o la cocina de la casa de una persona.

Cuando la persona está en riesgo, pueden ser que se detengan en un entorno seguro y de apoyo, un puerto seguro, hasta que vuela a su océano de experiencia en la comunidad.

Las repercusiones que generan los diferentes enfoques de cuidado serán estudiadas desde las siguientes dimensiones:

- \* **Persona:** Noción que tiene el estudiante de los sujetos de cuidado.

Según Virginia Henderson caracteriza a la persona como un ser bio-psico-social, es decir, la persona además de una estructura biológica posee una psicológica y también se relaciona; y esto es lo que define a la persona como ser integral.

Nola Pender hace referencia a que cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables. Finalmente, Phil Barker manifiesta que para ver y apreciar el mundo de la persona se debe vivirlo con ella.

\* **Salud:** Que entiende por salud el estudiante.

V. Henderson alude que salud es la capacidad del individuo de realizar por si solo las 14 necesidades.

N. Pender en cambio ve la salud como un estado altamente positivo, donde la persona buscara conductas promotoras de la misma.

P. Barker describe que la salud es una tarea personal en la que el éxito “en gran parte” es el resultado del autoconocimiento, la autodisciplina y los recursos internos de cada persona.

\* **Entorno:** Concepto del lugar y la situación que la persona está atravesando en un momento determinado.

Para V. Henderson el entorno son todas las condiciones externas que influyen en el equilibrio y buen funcionamiento del ser humano.

Para N. Pender, entorno, representa las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

P. Barker refiere que el entorno es en gran medida social, el contexto en el que las personas viajan en sus océanos de experiencia, y las enfermeras crean “espacio” para el crecimiento y el desarrollo

\* **Cuidado:** Construcción del ser enfermero que internaliza el alumno luego de la diversidad de enfoques teóricos vistos.

V. Henderson indica que es la asistencia temporal a una persona que carece de la capacidad, fortaleza o conocimientos para realizar alguna de las 14 necesidades básicas, hasta que esa persona pueda volver a realizarlas de manera independiente.

N. Pender declara que la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

P. Barker concluye que enfermería es un servicio humano ofrecido por un grupo de seres humanos a otros. Existe un poder dinámico en el “arte de cuidar”; una persona tiene la obligación de asistir a otra.

### **Objetivo General**

Conocer cuáles son las repercusiones que generan los enfoques teóricos de cuidados en la construcción del ser enfermero, al finalizar la primera etapa de formación en estudiantes de la carrera de la Licenciatura en Enfermería de la U.N.C. en el año 2019.

### **Objetivos específicos**

- Determinar que noción de persona tiene el estudiante, independientemente del área en que se encuentre.
- Identificar el concepto de entorno para brindar sus conocimientos.
- Establecer la concepción de salud que tiene el educado.
- Describir la construcción que internaliza el estudiante de cuidado.

# CAPÍTULO II

## Diseño Metodológico

### Tipo de estudio:

El estudio será transversal ya que la variable estudiada se realizará en un momento dado y en una sola medición, haciendo un corte en el tiempo en la finalización del ciclo de 2019.

### Operacionalización de la variable

Según el carácter del estudio es univariable ya que realiza una descripción secuencial de la variable: "Repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero" en sus dimensiones de Persona, Salud, Entorno y Cuidado con sus respectivos indicadores plasmadas por los Metaparadigmas de los diferentes enfoques teóricos.

Variable	Dimensiones	Indicadores
Repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero.	Virginia Henderson  Nola Pender  PERSONA SEGÚN:  Phil Barker	- Es una unidad bio-psico-social.  - Ser que se interrelaciona con su entorno de manera dinámica donde incluye la familia como una unidad.  -Individuo que se relaciona con el otro y con el mundo, atravesado de experiencias cargadas de significaciones.

	<p>Virginia Henderson</p> <p>Nola Pender</p> <p><b>SALUD SEGÚN:</b></p> <p>Phil Barker</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se determina el grado de dependencia-independencia en la satisfacción de las 14 necesidades.</li> <li>- La conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, promoviendo la salud.</li> <li>- La salud es una tarea propia, las personas tienen los recursos personales e interpersonales que permiten su proceso de recuperación.</li> </ul>
	<p>Virginia Henderson</p> <p><b>ENTORNO SEGÚN:</b></p> <p>Nola Pender</p> <p>Phil Barker</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conjunto de todas las condiciones e influencias externas que afectan la vida y el desarrollo de la persona.</li> <li>- Interacción entre factores internos y externos que influyen en la aparición de conductas promotoras de la salud.</li> <li>- Las personas viven en un mundo social y material donde su interacción con el entorno incluye a otras personas, grupos y</li> </ul>

		organizaciones.
	Virginia Henderson	- El papel de la enfermera en la sociedad es proporcionar servicios a los individuos, incapaces de lograr su independencia.
	<b>CUIDADO SEGÚN:</b>	
	Nola Pender	- La Enfermera se centra en la educación y en fomentar aquellas actitudes de promoción y prevención de la salud.
	Phil Barker	- El enfermero es el encargado de acompañar a la persona mediante actividades concretas como la escucha atenta y dialogo, brindándole empoderamiento para su reinserción en la sociedad.

### **Universo y Muestra**

El Universo son los 287 estudiantes que están cursando la materia troncal “Infanto Juvenil” de 3° año del primer ciclo de la carrera, de la escuela de Enfermería de la UNC. Se estimará una muestra de 100 estudiantes.

### **Fuente:**

Los datos serán obtenidos de fuentes primarias, ya que serán los mismos sujetos en estudio quienes proporcionarán la información.

### **Técnica:**

La técnica que se empleará para recolectar la información necesaria será una encuesta con preguntas cerradas y abiertas (Anexo 1). La selección se debe a que se considera que esta técnica, permitirá a las investigadoras recolectar la información necesaria para dar respuesta al problema definido y a los objetivos planteados. El mismo constituirá de dos partes: la primera constará de información sobre datos personales, las cuales serán preguntas cerradas y en la segunda parte, en relación con la variable en estudio, con preguntas abiertas. Se iniciará con una breve introducción demarcando las razones por las cuales se lleva a cabo el estudio, luego para cada pregunta abierta se hará una breve descripción de la misma que dé cuenta a lo que se quiere apuntar, este será de carácter anónimo.

### **Plan de procesamiento de datos:**

Antes de la recolección de datos, se solicitará la autorización a la directora de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba (Anexo 2) y los profesores de la materia Infante Juvenil, para ejecutar este proyecto de investigación con los alumnos del primer ciclo. Previamente se entregará el consentimiento informado a cada encuestado (Anexo 3).

Una vez obtenidos los datos, para efectuar el procesamiento de los mismos, se procederá de la siguiente manera.

La primera parte resultado de las respuestas cerradas siendo los datos personales de los alumnos, se harán en tablas simples donde se agruparán en frecuencias y porcentajes.

En la segunda parte, la variable se plasmará en cuadros donde irán las respuestas abiertas. Cada dimensión se le colocará del N° 1 al N° 4, y en base a la respuesta del estudiante se transcribirán según la aproximación que tenga con el indicador, el cual se categorizará por indicador "A", "B", y "C". En caso de que la respuesta no se aproxime a los indicadores propuestos en este proyecto, se anexará la opción "D".

Según los Metaparadigmas, la dimensión N° 1 corresponderá a PERSONA, dimensión N° 2 a SALUD, dimensión N° 3 ENTORNO y la dimensión N° 4 a CUIDADO.

En cuanto a los indicadores, se describirán en base a cada dimensión. En la dimensión N° 1 (Persona), se plasmarán las concepciones de: “A” Virginia Henderson; “B” Nola. Pender; “C” Phil. Barker que fueron desarrollados en la operacionalización de la variable, y en el indicador “D” se transcribirá la respuesta que no se relacione con las teoristas propuestas. De la misma manera será para las siguientes dimensiones de: Salud, Entorno y Cuidado, referidos a los autores mencionados.

### **Prueba piloto del instrumento:**

Consideramos pertinente realizar un estudio piloto para determinar la confiabilidad de la aplicación del instrumento seleccionado en la población, a fin de valorar si pudiera existir algún tipo de sesgo originado por la extensión del mismo y la subestimación de valor que socialmente se hace en las temáticas tan subjetivas como son las repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero. La misma se efectuará sobre un total de entre 10 estudiantes del primer ciclo de la carrera Lic. en Enfermería que están cursando la materia Infante Juvenil seleccionados al azar, tras haber obtenido el consentimiento de ellos, como paso excluyente, y se procurara detectar si el instrumento requerirá de veinte minutos o más en ser contestado, si fue posible ser resuelto por los participantes sin que manifestaran problemas en cuanto al lenguaje utilizado, conceptos ambiguos o incomprensibles.

### **Aplicación del Instrumento:**

La encuesta se aplicará de manera anónima a los estudiantes seleccionados en una muestra estratificada representativa de la población seleccionada, durante un plazo máximo de 20 minutos, para lo cual se coordinará con las jefas de las cátedras de la materia Infante Juvenil de tercer año de la carrera Lic. En Enfermería a fin de acceder a los estudiantes en alguna de las clases más concurridas. Además, se efectuará una breve presentación de la investigación y de la encuesta, tratando de no generar la introducción de variables extrañas y no controladas al momento de la aplicación del instrumento, haciendo hincapié en que se contesten todos los ítems.

## **Análisis de datos**

El análisis será del tipo descriptivo, utilizándose la distribución de frecuencias y porcentajes, en la primera parte, y en la segunda agrupando variables relacionadas y estableciendo niveles de asociación ya que este tipo de estudio permite que el sujeto en estudio describa su opinión frente a la variable a estudiar.

## **Plan de presentación de resultados**

La estructura de los datos responde a la presentación de los mismos mediante tablas simples con frecuencia y porcentaje donde estarán los datos personales (edad, sexo, años que cursa la carrera) y cuadros que transcriban la variable; estos modelos arrojarán resultados empíricos que pueden analizarse fácilmente y pueden considerarse el grado adecuado a los datos.

## **Tablas**

### **Primera parte**

TABLA A

Edad de los estudiantes primer ciclo en la Licenciatura en Enfermería de la U.N.C. 2019.

EDAD	F	%
21-30		
30-39		
40-49		
+ 50		
TOTALES	100	100

INSTRUMENTO: ENCUESTA

Observación N° 1:

### TABLA "B"

Sexo de los estudiantes Primer ciclo de la carrera Licenciatura en Enfermería de la U.N.C. 2019.

SEXO	F	%
FEMENINO		
MASCULINO		
OTROS		
TOTALES	100	100

INSTRUMENTO: ENCUESTA

Observación N° 2:

### TABLA "C"

Años que cursa la carrera el estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la U.N.C. 2019.

Años que cursa la carrera.	F	%
3-4		
4-5		
+ 5		
TOTALES	100	100

INSTRUMENTO: ENCUESTA

Observación N°3:

## Segunda parte

TABLA "D"

"Repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero" Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, U.N.C. 2019.

DIMENSIÓN	REPERCUSIONES			
PERSONA	"A"	"B"	"C"	"D"

INSTRUMENTO: ENCUESTA

Observación N°4:

TABLA "E"

"Repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero" Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, U.N.C. 2019.

DIMENSIÓN	REPERCUSIONES			
SALUD	"A"	"B"	"C"	"D"

INSTRUMENTO: ENCUESTA

Observación N° 5:

TABLA "F"

"Repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero" Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, U.N.C. 2019.

DIMENSIÓN	REPERCUSIONES			
	"A"	"B"	"C"	"D"
ENTORNO				

INSTRUMENTO: ENCUESTA

Observación N° 6:

TABLA "G"

"Repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero" Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, U.N.C. 2019.

DIMENSIÓN	REPERCUSIONES			
	"A"	"B"	"C"	"D"
CUIDADO				

INSTRUMENTO: ENCUESTA

Observación N° 7:

## Cronograma de actividades

Gráfico de Gantt

ACTIVIDADES	AÑO 2019						
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	■	■	■	■	■		
PLANIFICACION DE LA INVESTIGACIÓN	■	■					
RECOLECCIÓN DE DATOS			■				
PROCESAMIENTO DE DATOS				■			
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS				■			
ANALISIS DE RESULTADOS					■		
ELABORACIÓN DE INFORMES E IMPRESIÓN						■	
PRESENTACIÓN FINAL DEL PROYECTO							■

## Presupuesto

### Planilla de costos

RECURSO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
HUMANOS			
INVESTIGADORAS	3	SIN COSTO	\$0
ASISTENTE EN ESTADISTICA	0	-----	\$0
ASISTENTE EN COMPUTACIÓN	0	-----	\$0
MATERIALES			
BIBLIOGRAFÍA	3	SIN COSTO	\$0
ARTICULOS DE LIBRERÍA	VARIOS	\$100	\$100
IMPRESIONES	VARIOS	\$300	\$300
ENCUADERNACIONES	4	\$ 800	\$3200
TRANSPORTE	VARIOS	\$1500	\$1500
TÉCNICOS			
COMPUTADORA	2	SIN COSTO	\$0
CALCULADORA	1	SIN COSTO	\$0
IMPREVISTOS	VARIOS	\$100	\$100
TOTAL, PRESUPUESTO			\$5200

## Bibliografía

Arakaki, (2013) Significados y concepciones de la Enfermería: el punto de vista de estudiantes de la Carrera de la Universidad Nacional de Lanús, 2008-2010. *Salud colectiva*, 9(2):151-167.

Aristizábal Hoyos, Gladis Patricia, Blanco Borjas, Dolly Marlene, Sánchez Ramos, Araceli, & Ostiguín Meléndez, Rosa María. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23. Recuperado en 28 de octubre de 2017, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tlng=es)

Barahona Arbeláez, A. M., Holguín Cardona, B. E., Marulanda Gallego, B., Marulanda Lenis, C. A., & Molano Tocarema, Y. A. (2005). Propuesta metodológica para el estudio de modelos y teorías de enfermería: aplicación al modelo teórico "Déficit de autocuidado" de Dorothea Orem (Doctoral dissertation, Universidad Libre Seccional Pereira). Disponible en:

<http://repositorio.unilibrepereira.edu.co:8080/Viewer/index.jsp?file=123456789/465/PROPUESTA%20METODOLOGICA%20PARA%20EL%20ESTUDIO%20DE%20MODELOS.pdf;sequence=1>

Berman Audrey; Snyder Shirlee J.; Kozier Barbara; Erb Glenora. (2008). *Fundamentos de Enfermería*. Madrid (España): Pearson Educación S.A.

Cisneros. F. (2005) *Teorías y Modelos de Enfermería*. Universidad de Cuaca (pág. 11). Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

Fergunsson, M. E (2005, 17, 08). Importancias de modelos conceptuales y teorías de Enfermería, experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Sabana. *REVISTA AQUICHAN*, pp 44-55. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v5n1/v5n1a05.pdf>

García González, M. L. (2002). *El Proceso de Enfermería y el Modelo de Virginia Henderson*. Recuperado de:

[https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=rH2WwSgmrAEC&oi=fnd&pg=PA2&dq=necesidades+virginia+henderson&ots=g2SZozxT-k&sig=\\_U0SCVe6kSUSoHgAf6ZOgam2YaU#v=onepage&q=necesidades%20virginia%20henderson&f=false](https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=rH2WwSgmrAEC&oi=fnd&pg=PA2&dq=necesidades+virginia+henderson&ots=g2SZozxT-k&sig=_U0SCVe6kSUSoHgAf6ZOgam2YaU#v=onepage&q=necesidades%20virginia%20henderson&f=false)

Gómez, P., Cerino. S., Coronado. M., Catalini, S., Ortopan. J., Olivares. E., Torres. J., Dagatti. N.,...Nievas S (2017). "Enfermería en Salud Mental". Córdoba: Cátedra de Salud Mental.

Jara-Sanabria, F., & Lizano-Pérez, A. (2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 208- Recuperado de:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632016000400208&script=sci\\_art\\_ext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632016000400208&script=sci_art_ext)

MARINER, Tomey Ann: "Modelos y Teorías de Enfermería: Modelo de Relación de Persona a Persona de Travelbee Joyce. 3º Edición. Año 1995.

Olga Marina, Vega Angarita, (2006/06/07) estructura del conocimiento contemporáneo de enfermería. *Ciencia y cuidado*, 57-59. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2533967>

Pineda. C. G., Filippini. M.J., Díaz. S., Fonseca. S., Gramajo. A., Quinteros. M., Ríos. E., Russo. N... Villareal. P. (2013). "Enfermería Básica". Córdoba: Catedra de Enfermería Básica.

Piovano Mirta, Colella Gabriela, Consolini Melisa, Diaz Estela, Fernandez- Diez Marina, Giacone Marta, Gonzales Oviedo Federico, Soria Valeria, Tejerina Rosana, "&". (2014). *Escritura Científica. Un desafío para investigadores en formación*. Córdoba. 1º Edición. Nombre Editorial.

Reyes Luna, Juan, Jara Concha, Patricia, "&" Merino Escobar, José M. (2007). Adherencia de las enfermeras/os a utilizar un modelo teórico como base de la valoración de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 13(1), 45-57. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v13n1/art06.pdf>

Rosa María Pecina Leyva (2012) Experiencias de los alumnos sobre la aplicación del proceso enfermero en el área hospitalaria. Estudio cualitativo, Vol. 11, No. 1: 21-24, Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene121d.pdf>

Troncoso, M. P., & Suazo, S. V. (2007). Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paul Enferm*, 20(4), 499-503. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18>

Vasconcelos, C.M. da C.B, Backes, V.M.S., & Gue, J. M. (2011). La evaluación en la enseñanza de grado en enfermería en América Latina: una revisión integrativa. *Enfermería Global*, 10(23), 96-117. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n23/docencia2.pdf>

Waldow, V. R. (2009). Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado. *Aquichan*, 9(3). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1523/1829>

# ANEXOS



Universidad  
Nacional  
de Córdoba



2017 - "Año de las Energías Renovables"

## CONSTRUCCIÓN DEL SER ENFERMERO

En la presente encuesta se desarrollarán preguntas cerradas y abiertas donde en las tres primeras debe elegir una única opción, en las restantes podrá expresar, según sus conocimientos y postura. Le pedimos su más sincera respuesta ya que la misma nos permitirá tener datos verídicos sobre la construcción del ser enfermero en base a las diversidades de teorías dentro de los diferentes modelos teóricos vistos a lo largo de la carrera de enfermería. Este instrumento es de carácter anónimo y confidencial.

1-Marque solo una opción

EDAD

- 21-30
- 31-40
- 41-50
- +50

2-Marque solo una opción

SEXO

- Femenino
- Masculino
- Otros

3-Marque solo una opción

AÑOS QUE CURSA LA CARRERA

- 3-4
- 4-5
- +5

Anexo 1.



2017 - "Año de las Energías Renovables"

4-Las construcciones teóricas y los modelos de enfermería han proporcionado la base fundamental para el progreso de la enfermería, facilitando la conceptualización de las acciones del profesional y posibilitando el logro de una teoría basada en la práctica y la investigación. Desde que usted inicio la carrera, las distintas asignaturas le fueron planteando distintas teorías de cuidado.

¿Qué opinas sobre esto?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

¿Te dificulto en algún aspecto del transcurso de la carrera?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

¿Qué noción de sujeto de cuidado prevalece actualmente en usted?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

5-Si bien la mayoría de estos paradigmas nos internalizan la asistencia, como usted habrá apreciado, existen otras áreas de actuación de la enfermería, donde en sus descripciones definen salud de manera diferente.

¿Qué concepto fue más comprensible?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

¿Cuál cree usted que es más conveniente para cumplir su rol en las diferentes áreas de la profesión?

Anexo 1.



2017 - "Año de las Energías Renovables"

.....

.....

.....

.....

.....

6-Siguiendo entonces con los metaparadigmas que se plantean en cada teoría, también se encuentra el entorno.

¿Qué concepto del mismo adoptas?

.....

.....

.....

.....

.....

¿Crees que cada persona tiene un entorno, diferente a las demás? ¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

.....

7-La comprensión de las teorías y modelos de enfermería llevan consigo un amplio recorrido de discusión que contribuye al crecimiento de la disciplina. Ya alcanzando la meta propuesta en la obtención del título de pre grado y habiendo recorrido las diferentes teorías.

¿Cuál es tu construcción del ser enfermero?

.....

.....

.....

.....

.....

¿Qué teoría influyo en esa construcción? ¿Piensas que se puede modificar en el futuro? ¿Por qué?

.....

.....

.....

Anexo 2.



Universidad  
Nacional  
de Córdoba



2017 - "Año de las Energías Renovables"

Córdoba, Capital 5 de agosto de 2019

Al Sr. Directora

Facultad de Ciencias Médicas.

Universidad Nacional de Córdoba.

Escuela de Enfermería.

Sra. Mgter. Juana Sigampa

S\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D:

Las que suscriben, estudiantes de la carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, tengo el agrado de dirigirme a UD. a los efectos de solicitarle autorización para recabar datos mediante despacho de alumnos, en cuanto a la cantidad de alumnos próximos a egresar del primer ciclo de la carrera licenciatura en enfermería, excluyendo a los alumnos cursantes en el primer y segundo año de la carrera, los alumnos libres y los que deban materias de años anteriores, puesto que todavía se encuentran en el inicio del recorrido de la profesionalización de Enfermería o en el transcurso y les falte para su finalización. La información recolectada será empleada en el proyecto de investigación que tiene como objetivo conocer las Repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidados en la concepción del ser enfermero.

Sin otro particular y a la espera de su pronta respuesta nos despedimos de UD.

Saludándola atentamente

Carranza Cuevas Jesica

Reynoso María Andrea

Tito, Noemí Griselda

D.N.I: 37.621.415

D.N.I: 24.878.226

D.N.I: 29.845.323



2017 - "Año de las Energías Renovables"

## CATEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL

### Consentimiento informado

El siguiente estudio de investigación será realizado por tres alumnos regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, afines de concretar el requisito de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, se desea obtener información sobre las repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero al finalizar la primera etapa de formación en estudiantes de la carrera de la Licenciatura de Enfermería durante el periodo 2019.

“Si acepto participar en este estudio, se me realizara una breve encuesta con respuestas cerradas y abiertas a contestar sobre el tema a investigar. La participación en este estudio no posee riesgos, ya que mis datos serán preservados en anonimato. Como resultado de mi participación en este estudio no obtendré ningún beneficio directo, sin embargo, es posible que los investigadores aprendan más acerca de las “repercusiones que generan los diferentes enfoques teóricos de cuidado en la construcción del ser enfermero” Antes de dar su autorización para este estudio, usted debe haber hablado con los investigadores anteriormente mencionados y ellos deben haber contestado satisfactoriamente sus inquietudes e interrogantes

“Mi participación en este estudio es confidencial y los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, pero de una manera anónima.”

Consentimiento:

He leído y se me ha explicado toda la información descripta en este formulario antes de firmarlo, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada a mis requerimientos. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación.

.....

Firma