

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E.A.P. DE ENFERMERIA

Percepción que tienen los estudiantes del cuarto año enfermería de la UNMSM acerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente . Lima Perú - 2005 -

TESIS para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

Elizabeth Celia Diaz Rios

LIMA – PERU 2006

..	1
RESUMEN .	3
SUMMARY . .	5
PRESENTACIÓN . .	7
CAPITULO I. INTRODUCCION . .	9
1. PLANTEAMIENTO DELIMITACION Y ORIGEN DE PROBLEMA . .	9
2.FORMULACION DEL PROBLEMA .	10
3. JUSTIFICACION . .	11
4. OBJETIVOS .	11
5. PROPOSITO . .	11
6. MARCO TEORICO CONCEPTUAL ANALITICO . .	12
6.1 Antecedentes . .	12
6.2 BASE TEORICA .	13
7. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS .	22
CAPITULO II. MATERIAL Y METODO .	23
1. NIVEL, TIPO Y METODO DE INVESTIGACION .	23
2.DESCRIPCIÓN DE LA SEDE DE ESTUDIO . .	23
3. POBLACION . .	24
4. TÉCNICA E INSTRUMENTO .	24
5.PLAN DE RECOLECCION DE DATOS .	24
5.1. Procedimiento para la recolección de datos .	25
5.2. Procesamiento de Datos .	25
CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSION .	27
1. DATOS GENERALES .	27
2. DATOS ESPECÍFICOS .	28
CAPITULO IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES .	33
1. CONCLUSIONES . .	33

2.RECOMENDACIONES .	34
3. LIMITACIONES .	34
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .	35
BIBLIOGRAFÍA .	37
ANEXOS .	39

DEDICATORIA A Dios por las oportunidades que me ha brindado en este largo camino y por haberme sujetado en los momentos más difíciles de mi vida. A mi padre que desde el cielo guía mis pasos para culminar exitosamente mi profesión y a mi madre Casilda porque pese a las limitaciones económicas me apoya incondicionalmente lo que representa para mi un gran estímulo impulsándome a plantear nuevos retos y sobrepasar sus expectativas. A mis hermanos por haberme apoyado en la culminación de mis estudios y por la confianza depositada en mi persona. A mi asesora Lic. Juana Durand Barreto por su constante apoyo, orientación y dedicación brindada en el desarrollo y culminación del presente estudio A la Lic. Luisa Rivas Díaz docente de la E.A.P. Enfermería por ser un modelo a seguir como enfermera docente y por su permanente motivación e incentivo para el estudiante de enfermería durante su formación profesional A todas aquellas docentes que a través de sus enseñanzas me inculcaron el amor a la profesión y el espíritu de servicio haciendo de mi un agente de servicio a la sociedad y mas aún por hacerme comprender que el bienestar del ser humano se logra cuando se le considera como un ser holístico A la familia Escarza Aquino por haber sido un ejemplo de familia y por haberme acogido en momentos difíciles. A mis compañeros de la Residencia Universitaria de San Marcos con quienes compartimos alegrías e intercambiamos experiencias profesionales. A mis queridos compañeros de la Escuela de Enfermería en especial a Geno Burquez y Chyntia Anglade con quienes mantenemos una linda amistad desde el primer año y a todos aquellos que me demostraron respeto confianza cariño y amor.

RESUMEN

Actualmente “El cuidado del paciente” constituye uno de los pilares más importante del cuidado de la salud y para ello enfermería viene desplegando una serie de actividades tendientes a enfatizar la importancia del cuidado del paciente y familia basado en la relación de ayuda mutua que establece con el usuario. Estos aspectos se inculcan en el estudiante dentro de su formación profesional, donde el docente asume un rol protagónico y decisivo en su formación, sin embargo algunas veces los estudiantes expresan sentirse descontentos porque las actividades que realizan están dirigidas a satisfacer necesidades físicas del paciente, otros refieren que algunos docentes dejan de lado el aspecto psicoemocional, social, cultural y espiritual propios de todo ser humano. El presente estudio “Percepción que tienen los estudiantes del cuarto año de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos acerca de la Enseñanza del Cuidado Integral del Paciente”, tiene el objetivo de identificar la Percepción que tienen los estudiantes del cuarto año de enfermería acerca de la Enseñanza del Cuidado Integral del Paciente, cuyo propósito fue proporcionar información actualizada a las autoridades de la Escuela y del Departamento Académico de Enfermería para diseñar estrategias de capacitación sobre el cuidado dirigida al personal docente, así como formular estrategias para monitorizar y salvaguardar que éstos aspectos no sólo estén escritos en los syllabus y programas de enseñanza, sino que se desarrollen en la teoría y en la práctica. El método que se utilizó fue el descriptivo transversal. La población estuvo constituida por todos los estudiantes del 4to año. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala Tipo Lickert modificada. Dentro de las conclusiones tenemos: La enseñanza del cuidado integral del paciente es de medianamente favorable a desfavorable 78.75% relacionado a que las docentes durante su enseñanza descuidan en la teoría y en la práctica los aspectos social y espiritual; sin embargo existe un porcentaje significativo de 21.25% que percibe que las docentes en su enseñanza prestan importancia a los aspectos fisiológico y psicológico. La percepción de la enseñanza en la teoría es medianamente favorable a desfavorable (74%) relacionado al aspecto social, cultural y espiritual; sin embargo existe un porcentaje significativo de 26.2% de docentes que si enfocan el cuidado fisiológico y psicológico. La percepción en la práctica es de medianamente favorable a desfavorable 72% relacionado aspecto social y espiritual; sin embargo existe un porcentaje considerable de 27.5% que perciben que los docentes enfocan el aspecto fisiológico, psicológico y cultural.

PALABRAS CLAVE: Percepción del Cuidado. Enseñanza del Cuidado Integral. Cuidado Integral.

SUMMARY

At the moment "the care of the patient" constitutes one of the pillars most important of the care of the health and for it infirmary comes unfolding a series from tendientes activities to emphasize the importance of the care of the patient and family based on the relation of mutual aid that establishes with the user. These aspects inculcan in the student within their professional formation, where the educational one assumes a protagónico and decisive roll in its formation, nevertheless some times the students express to feel like displeasures because the activities that make are directed to satisfy physical necessities with the patient, others refer that some educational ones leave of side the psychoemotional aspect, social, cultural and spiritual own of all human being. The present study "Perception that has the students of the fourth year of infirmary of the Greater National University of San Marcos about the Education of the Integral Care of the Patient", has the objective to identify the Perception that has the students of the fourth year of infirmary about the Education of the Integral Care of the Patient, whose intention was to provide information updated to the authorities of the School and the Academic Department of Infirmary to design qualification strategies on the care directed to the educational personnel, as well as to formulate strategies to monitorizar and to safeguard that these aspects are not only written in syllabus and programs of education, but that is developed in the theory and actually. The method that was used was descriptive the cross-sectional one. The population was constituted by all the students of 4to year. The technique was the survey and the instrument the Scale modified Lickert Type. Within the conclusions we have: The education of the integral care of the patient of favorable to unfavorable 78,75% is moderately related to that the educational ones during their education actually neglect in the theory and the aspects social and spiritual; nevertheless a significant percentage of 21,25% exists that it perceives that the educational ones in their education lend importance to the aspects physiological and psychological. The perception of education in the theory moderately favorable to unfavorable (74%) is related to the social, cultural and spiritual aspect; nevertheless a significant percentage of 26,2% of educational exists that if focuses the physiological and psychological care the perception actually is of favorable to moderately unfavorable 72% related social and spiritual aspect; nevertheless a considerable percentage of 27,5% exists that they perceive that the educational ones focus the physiological aspect, psychological and cultural.

KEY WORDS: Perception of the Care. Education of the Integral Care. Integral Care.

PRESENTACIÓN

Uno de las mayores preocupaciones en el siglo XXI es la orientación académica hacia la excelencia, dentro de esta perspectiva es necesario no solo observar el perfil del estudiante de enfermería sino sobre todo la orientación que recibe por parte del docente en cuanto a la esencia de su profesión: “El cuidado del paciente”, que actualmente constituye uno de los pilares más importante del cuidado de la salud. Al respecto el docente de Enfermería en el proceso formativo orienta el quehacer académico desde dos perspectivas claramente definidas: el aspecto teórico que comprende el aspecto cognitivo (conceptos, definiciones, etc.) y el aspecto práctico que está sujeto no sólo al desarrollo de habilidades en el cuidado al paciente sino también al desarrollo de la actitud del profesional ante el paciente, orientada al trato afectivo emocional y espiritual que permita brindar al ser humano una atención holística, donde el docente asume un rol protagónico trascendental dentro del proceso enseñanza aprendizaje ya que es él quien asienta las bases para el actuar del futuro profesional de enfermería; sin embargo algunas veces éstos aspectos se abocan generalmente a la satisfacción de necesidades fisiológicas dejando de lado los aspectos psicoemocionales, culturales y espirituales propios de todo ser humano.

El presente trabajo de investigación “Percepción que tienen los estudiantes del 4to año de Enfermería de la UNMSM acerca de la Enseñanza del Cuidado Integral del Paciente” tiene como objetivo principal determinar la percepción de los estudiantes acerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente, con el propósito de proporcionar un marco de referencia a las autoridades de la Escuela y el Departamento Académico de Enfermería para diseñar estrategias que garanticen la enseñanza del cuidado integral en los estudiantes, así como formular estrategias para monitorizar y salvaguardar que éstos aspectos se desarrollen en la teoría y en la práctica.

El estudio consta de Capítulo I: Introducción en el cual se expone el planteamiento y delimitación del problema, formulación del problema, justificación del problema, Propósito, Antecedentes, Base Teórica, Definición Operacional de Términos; Capítulo II: Material y Método, incluye el Nivel, Tipo y Método, Descripción de la Sede, Población, Técnica e instrumento, Plan de Recolección de datos; Capítulo III: Resultados y Discusión que presenta el análisis e interpretación de los datos; Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPITULO I. INTRODUCCION

I. PLANTEAMIENTO DELIMITACION Y ORIGEN DE PROBLEMA

Desde el siglo XVIII Florencia Nigthingale define a “Enfermería como una disciplina encargada del servicio a la humanidad basada en la observación y la experiencia que consiste en poner a la persona enferma o sana en las mejores condiciones posibles a fin de que la naturaleza pueda restablecer o preservar su salud”. En la actualidad Enfermería es considerada como una ciencia, arte y disciplina cuya función y naturaleza radica en brindar cuidado al ser humano en todas sus esferas, como un todo, considerando no sólo al aspecto biológico, físico, sino también el aspecto psicológico, emocional, espiritual y social, aspectos que se enmarcan en la naturaleza de la profesión de Enfermería, es decir, en la esencia del Cuidado, término que se refiere a aquellos “actos facilitadores de asistencia o soporte que desarrolla, aplica o ejecuta la enfermera, dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales con el fin de mejorar las condiciones de vida del ser humano” (1)

Al respecto Watson afirma que “Cuidado es la expresión de una cualidad humana que se manifiesta en una disposición moral orientada hacia la ayuda y el compromiso, experiencia que más allá de un conjunto de desarreglos biológicos, se inserta en la

dimensión psíquica, sociocultural y espiritual” (2)

En la actualidad se viene desplegando una serie de actividades tendientes a enfatizar la importancia del cuidado integral al paciente y familia, así tenemos que Enfermería como profesión tiene características sui generis que la hace diferente de otros profesionales de salud, no sólo porque se caracteriza por conocimientos, habilidades y destrezas cognoscitivas y motoras, sino fundamentalmente porque se basa en la relación de ayuda que se establece con el usuario.

Dentro de los aspectos que deben inculcarse en el futuro profesional desde su formación, el maestro asume un rol protagónico y decisivo, debiendo poseer características no sólo físicas, sino también capacidad cognoscitiva, psicomotriz y afectiva que permita inculcar al estudiante éstos aspectos en todas las actividades teóricas, de laboratorio y práctica que desarrolla, a fin de motivarlo para que asuma un rol protagónico frente al usuario, paciente y familia, brindando un cuidado integral priorizando la parte humana en la relación de ayuda mutua.

Sin embargo es preciso tener en cuenta que los cambios científicos y tecnológicos demandan una serie de retos a la enfermera, que de alguna manera repercuten en el cumplimiento de las diferentes actividades que desarrolla en su diario quehacer, siendo éstos de índole administrativo y asistencial, observándose con frecuencia que la enfermera se muestra “atareada” por las actividades que desarrolla en la administración de medicamentos, procedimientos especiales, entre otros. Asimismo, se evidencia que en la formación profesional los docentes dictan las clases teóricas enfatizando “más sobre los aspectos físicos”, dejando de lado o mencionando muy tangencialmente el aspecto psicoafectivo y espiritual.

En la práctica clínica de igual forma las asignaciones que hacen la mayoría de las profesoras están encaminadas a cumplir con diversos procedimientos como “administración de medicamentos, curaciones, procedimientos especiales, manejo de paquetes estériles, entre otros”. Al realizar las evaluaciones, éstas están orientadas más a valorar el cumplimiento o no de un procedimiento: “cumpliste tal o cual procedimiento o cuánto cumpliste”, asimismo “preguntan poco sobre problemas psicoafectivos del paciente”. Del mismo modo, algunos compañeros expresan sentirse descontentos porque únicamente realizan actividades dirigidas a satisfacer necesidades físicas del paciente, como administrar medicamentos, manejo de recipientes, funciones vitales, otros mencionan que algunas docentes resaltan la importancia de enfatizar la parte social, emocional y espiritual del paciente.

Ante este hecho surgen diversas interrogantes; “¿Será que las docentes no conceden la importancia del cuidado integral de paciente? ¿El aspecto del cuidado integral está enmarcada sólo en la teoría?, ¿Será que las docentes descuidan el aspecto psicoemocional?, ¿Es más importante la realización de procedimientos que la parte humana del paciente?”, entre otras.

2.FORMULACION DEL PROBLEMA

Ante tal situación surgió la necesidad de realizar un estudio sobre:

¿Cuál es la percepción que tienen los estudiantes del 4to año de Enfermería de la UNMSM acerca de la Enseñanza del Cuidado Integral del Paciente - 2005?

3. JUSTIFICACION

El rol del docente de enfermería en el cuidado del paciente es de vital importancia en la formación del profesional de Enfermería, porque sirve no sólo de modelo, sino que es quien asume el rol conductor dentro del proceso enseñanza aprendizaje, sienta las bases para lograr el perfil profesional altamente capacitado científica, técnica y humanísticamente, capaz de brindar atención holística al ser humano en los diferentes niveles de atención. En tal sentido, es importante tener en cuenta las evidencias de los estudiantes a fin de que se unifique estrategias orientadas a mejorar la enseñanza del cuidado holístico en la formación, la cual contribuirá a mejorar la calidad de atención que brinda al usuario

4. OBJETIVOS

Los objetivos que se formularon para el presente estudio son:

General

Determinar la percepción general de los estudiantes del 4to año de enfermería acerca de la enseñanza del Cuidado Integral del paciente - 2005?

Específicos

Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería acerca de la enseñanza del Cuidado Integral del paciente según dimensión fisiológica, psicológica, social, cultural y espiritual durante la teoría

Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería acerca de la enseñanza del Cuidado Integral del paciente según dimensión fisiológica, psicológica, social, cultural y espiritual durante la práctica

5. PROPOSITO

Los resultados del presente estudio está orientado a proporcionar información actualizada que permita tener un marco de referencia a las autoridades de la Escuela y del Departamento Académico de Enfermería para diseñar estrategias de capacitación que garanticen la enseñanza del cuidado integral en los estudiantes, formular estrategias para

monitorizar y salvaguardar que éstos aspectos no sólo estén escritos en los syllabus y programas de enseñanza, sino que se desarrollen en la teoría y en la práctica, permitiendo así una formación integral del futuro profesional egresado de enfermería que redunde en la calidad de atención que brinde al usuario.

6. MARCO TEORICO CONCEPTUAL ANALITICO

6.1 Antecedentes

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos que:

Milagros Regina, Juarez Arquinigo, en el año 2000, realizó un estudio titulado "Percepción del estudiante San marquino de la profesión de enfermería", cuyo objetivo fue caracterizar la percepción del estudiante san marquino de la profesión de enfermería. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cualitativo, método etnográfico. La población estuvo conformada por estudiantes de enfermería de primero, tercero y cuarto año de estudios. Se utilizó la entrevista semi-estructurada y la técnica de grupos focales. Las consideraciones finales a las que se llegó fueron entre otros:

"Los alumnos refirieron que la imagen política y económica de la Enfermería profesional es insatisfactoria tanto para el grupo de enfermeros como para la sociedad y proponer el liderazgo como una estrategia para mejorar la imagen de Enfermería".

"La imagen de los alumnos refirieron que es el último año del pregrado en el que se consolida la plena identidad profesional, reconocimientos que no se da en la mayoría de los alumnos que egresan". (3)

Edith Asmat Vega y colaboradores, en el año 1998, realizaron un estudio titulado "Perfil Profesional del Docente de Enfermería según opinión de Docentes y Estudiantes de la Escuela Nacional de Enfermería de Arzobispo Loayza"; cuyos objetivos fueron: Identificar las características cognoscitivas, profesionales y personales que debe reunir el Docente de Enfermería, según opinión de estudiantes y docentes de los diferentes años académicos de la Escuela Nacional de Enfermería Arzobispo Loayza en convenio con la Universidad Cayetano Heredia e Identificar el grado de similitud existente entre opiniones vertidas por docentes y estudiantes de los diferentes años académicos sobre las características cognoscitivas, profesionales y personales, que debe reunir el docente de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería Arzobispo Loayza en convenio con la Universidad Cayetano Heredia. El método utilizado fue el Descriptivo. La población estuvo conformada por docentes y estudiantes de los diferentes años académicos de la Escuela Nacional de Enfermería Arzobispo Loayza; el instrumento fue un cuestionario tipo escala de autopercepción. Las conclusiones a las que se llegó fueron entre otros:

"El docente de Enfermería deberá tener un alto dominio de sus cursos, preocuparse por llevarse bien con los alumnos, no debe ser conecedor específicamente de su ciencia,

tiene necesidad de prepararse en pedagogía universitaria, no debe improvisar sus clases, conocer objetivos generales, especializarse en la asignatura profesional que enseña”.

-“Debe conocer metodologías de investigación, aplicar el proceso de enfermería, definir objetivos de las acciones que espera que sus alumnos realicen; la enfermera antes de dedicarse a la enseñanza, que haga ejercicio de la profesión; el ejercicio asistencia de la enfermería es compatible con la docencia, contribuir a la imagen profesional de Enfermería; profundizar sus conocimientos, debe promover metodologías de estudio, etc.” (4)

Diana Chumpitaz y colaboradores en el año 2002, realizaron un estudio sobre “Percepción de los Estudiantes de Pre grado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Particular Cayetano Heredia en relación a las Areas de la Carrera”, con el objetivo de analizar las percepciones de los estudiantes de Pre grado de Enfermería del 3ero al 5to año de la Universidad Cayetano Heredia con relación a las Areas de la carrera”. El método fue el descriptivo con un enfoque cualitativo. La población seleccionada se realizó al azar y la muestra total fue de 5 grupos focales constituido cada uno por 5 estudiantes del 4to y 5to año. El instrumento utilizado fue una guía semi estructurada de acuerdo a las áreas de Enfermería. Las conclusiones a las que llegaron fueron entre otros:

-“La percepción de los estudiantes con relación al area docente incluyen la importancia de la capacitación a los profesionales encargadas de su desarrollo y a ellas mismas; a su vez perciben que el enfermero muchas veces desarrolla esta área de forma empírica, es decir sin fundamento científico”.

-“los estudiantes consideran que las áreas de enfermería son un conjunto integral, se complementa unos con otros para brindar una atención de calidad al usuario”. (5)

Los estudios anteriormente mencionados han servido para fundamentar el origen del problema y el marco teórico ya que resalta la importancia que tiene el docente en la formación del estudiante.

6.2 BASE TEORICA

Con la finalidad de dar un sustento a los hallazgos se presenta a continuación el marco teórico:

6.2.1. EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA, SU FORMACION Y DESEMPEÑO

a. Enfermería a nivel universitario

El egresado de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos “tiene una formación integral basada en principios científicos, humanísticos, tecnológicos que lo capacitan para dar atención de enfermería integral y de alta calidad al individuo y grupos poblacionales, cualquier etapa de la vida y fase del proceso de salud enfermedad que se encuentre (6). Está capacitado para ejercer la docencia en Enfermería en los niveles iniciales, la administración de servicio de Enfermería y ejecutar investigaciones en su área, así como en otros afines al campo de la salud.

Por lo que la formación del estudiante deberá estar centrado y orientado en el desarrollo de las potencialidades de cada estudiante y en la capacidad necesaria para establecer un vínculo significativo entre los diversos códigos comunicativos con la enseñanza de la enfermería.

Asimismo, el currículo del programa de enfermería es una “expresión de saberes, experiencias, intenciones e innovaciones de la comunidad académica, tiene como orientaciones explícitas los enunciados de la misión institucional “formar profesionales con calidad humana y excelencia académica con capacidad para dar respuesta a las necesidades y problemas del país”. (7.)

Por otro lado, está el proceso de enfermería que refleja el cuidado de la teorías de Enfermería como cuidado, por cuanto considera el humanismo como una de las líneas de pensamiento que construye la interacción educativa para la enseñanza de enfermería, alrededor del ser humano de la persona (estudiante/profesor) como cuidadora de la persona que es cuidada.

El plan de estudios alterna periodos de teoría y práctica con el fin de ir logrando la formación teórico/práctica de forma gradual en el estudiante. El conocimiento dota al estudiante de la competencia necesaria para el desarrollo de una práctica profesional excelente. El plan de estudio de la Escuela de Enfermería que permite al estudiante navegar académicamente a través del ciclo vital humano, allí encuentra asignaturas tales como Introducción a la Enfermería Clínica, Enfermería en Salud de la Mujer, Enfermería en Salud del Niño y Adolescente, Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, Enfermería en Salud del Adulto y Anciano y Administración en Enfermería e Investigación en Enfermería; asignaturas que se organizan para que el estudiante conozca, estudie, aprenda y cree procesos que le permiten aplicar el cuidado integral a la persona, en cada una de las etapas de su vida, en los ámbitos donde se desarrolle, en las diferentes situaciones por las que vive y en sus relaciones dentro de la familia y colectivos. Estos son los contenidos indispensables para la formación profesional, “el plan de estudios por lo tanto contempla un producto de fundamentación profesional y disciplinar(8). La base de la esencia de la profesión viene a ser el cuidado que puede ser definida desde diferentes puntos de vista.

Para el aprendizaje del estudiante es necesario conocer algunas de las funciones del enfermero lo que en términos generales son los siguientes:

- a. Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)
- b. Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.
- c. Ejercer funciones de enfermería, tanto en el Sector Público como en el Sector Privado, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria.
- d. Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de enfermería.
- e. Conducir técnica y administrativamente en los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos

estructurales.

f. Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería.

g. Desarrollar actividades preventivo promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención.

h. Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.

i. Realizar investigación en el campo de Enfermería y de Salud.

j. Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de su competencia

De modo que su educación está centrada en el objeto de atención de salud constituido por el individuo, familia y comunidad tanto en estado de salud como en enfermedad por tanto es necesario mencionar la esencia de la profesión durante el desarrollo profesional.

6.2.2 EL CUIDADO DE ENFERMERIA

Toda persona enferma se inicia generalmente con restricciones fisiológicas que pronto son acompañadas de restricciones psicológicas, sociales, culturales y espirituales, de allí que la concepción del cuidado está orientado a compensar al individuo por lo que este cuidado debe ser de carácter integral.

Para brindar el cuidado integral, Enfermería se basa y hace uso del método científico, modelos de intervención y las teorías de enfermería con las que fundamenta las actividades que realiza frente al paciente (9.)

Las teorías de enfermería han permitido ver que cada persona es una única combinación de factores físicos, cognoscitivos, emocionales, espirituales que no pueden separarse. Tal es así que en 1939 apareció el trabajo de Virginia Henderson que estuvo muy influenciado por la teoría de las Necesidades Humanas, quien vio que la personalidad, la mente y el cuerpo eran inseparables, considerado en la atención de enfermería a los cuidados individualizados de las necesidades del paciente y el análisis continuo de las necesidades. Virginia Henderson que consideraba 14 componentes del cuidado básico:

- Respiración normal
- Comida y bebida adecuada
- Movimiento y mantenimiento de la postura adecuada
- Descanso y sueño
- Mantenimiento de la higiene y cuidado del cuerpo protección a la piel
- Evitar peligros del ambiente
- Comunicación con otras personas, expresión de emociones miedo u opiniones
- Culto a la fe propia

- Trabajar de tal forma que exista en la persona sentido de autorrealización
- Participación en distintas formas de recreación
- Aprender a descubrir, satisfacer la curiosidad, lo que conduce a un normal desarrollo y a mantener la salud.

La teoría de las Necesidades Humanas se basa en el concepto de que una necesidad, crea una tensión interna que resulta de una alteración en el estado de un sistema y de la motivación necesaria para cubrir dicha necesidad, y explicar las prioridades de la conducta humana, Abraham Maslow desarrolló una jerarquía de las necesidades:

- Necesidades fisiológicas
- Necesidades de seguridad
- Necesidad de amor y pertenencia
- Necesidad de autoestima
- Necesidad de autorrealización

Watson (la filosofía y la ciencia del cuidado solidario) quien considera que la práctica del cuidado solidario es fundamental, es el núcleo que unifica el ejercicio en enfermería. Ella considera que las actividades de enfermería relativas al cuidado humano se llaman factores asistenciales, considerando los siguientes:

- Formar un sistema de valores humanitario altruista.
- Infundir fe y esperanza.
- Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.
- Desarrollar una relación de ayuda-confianza.
- Expresar sentimientos positivos y negativos.
- Utilizar un proceso afectivo para resolver problemas.
- Fomentar la enseñanza-aprendizaje transpersonal.
- Proporcionar un ambiente de apoyo, de orientación o de equilibrio mental, físico, sociocultural y espiritual.
- Ayudar mediante la satisfacción de necesidades humanas.
- Ser sensibles a la fuerza existencial-fenomenológica-espiritual (mente-cuerpo-alma).

La teoría transcultural de Madeleine Leininger que apareció por primera vez en 1978 propone que los cuidados y la cultura están indisolublemente unidos. Considera que la enfermería transcultural es el desarrollo de un conjunto de conocimientos científicos, humanísticos encaminados a proporcionar prácticas de enfermería de cada cultura y de la cultura universal, para ella la cultura es el recurso más amplio y más holístico de estudiar conceptualmente, comprender y servir a las personas. Hace hincapié en que la afectividad humana, aun siendo un fenómeno universal, varía según cada cultura en su expresión, sus métodos y sus modelos. Las diferencias de las personas en sus comportamientos y valores afectivos producen distintas expectativas en quienes solicitan

la asistencia, por lo tanto considera que el objetivo del personal que preste cuidados debe ser trabajar para comprender el cuidado y sus valores, comprender las ideas sobre la salud y los hábitos de vida en las distintas culturas, pues ello servirá de base para prestar cuidados específicos a esa cultura.

De las teorías de enfermería, podemos concluir que El Cuidado de Enfermería nos invita a preguntar, observar, interpretar y comprender el mundo de las personas que cuidamos con una visión totalizadora y no fragmentada. El cuidado de enfermería es una gran búsqueda de sentido y de significado.

Acerca del Cuidado de Enfermería la Universidad de Colombia lo define como: “una transacción terapéutica interpersonal, recíproca de orientación, presente y futuro que es multidimensional, contextual y refuerza patrones continuos de experiencia cuyos resultados se pueden resumir en crecimiento del sujeto del cuidado y del cuidador y aumento del potencial para el autocuidado” (11)

Leininger (1978) afirma que el cuidado se refiere a aquellos actos facilitadores de asistencia o soporte que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana (13).

Por otro lado Watson (1979) describe el Cuidado de Enfermería como: “un proceso interpersonal que involucra preocupación y el deseo de ayudar a la otra persona a lograr bienestar mental, físico, sociocultural y espiritual”(14).

Las teorías descritas anteriormente son la base para que el cuidado del enfermero cumpla con las expectativas y necesidades del ser humano, ya que permite verlo en toda su complejidad en todas sus dimensiones:

a. Dimensión biológica:

La dimensión biológica responde a la satisfacción de necesidades básicas para mantener la estabilidad y la vida entre ellos, la necesidad de agua y oxígeno, la alimentación, la eliminación, actividades, reposo, conservación de la temperatura, abrigo, recreación, el alivio del dolor, etc.

b. Dimensión psicoemocional

La enfermera a menudo proporciona servicios relacionados con el estado psicoafectivo del paciente, la asistencia emocional constituye una prueba del respeto sincero, interés y preocupación que la enfermera tiene por el paciente. Con el desarrollo de este componente los pacientes pueden expresar como perciben el mundo, sus experiencias pasadas y sus expectativas, esperanzas, etc. Incluyen lo que son los sentimientos, las emociones, estados de ánimo del paciente o del intelecto que influyen en las necesidades de autoestima, espiritualidad, aprecio, reconocimiento, autonomía, pertenencia, respeto, dignidad, confianza y seguridad psicológica.

c. Dimensión sociocultural

Los seres humanos viven en grupos y la unidad mas esencial de la sociedad es la familia, básicamente se refiere a la interacción entre el paciente con la familia y su entorno (amigos, vecinos, etc.), asimismo el trabajo o actividad laboral, la utilización del tiempo libre, su escala de valores, creencias, hábitos, costumbres, etc. Todos estos

aspectos influyen en la satisfacción de necesidades de comunicación, interacción social, seguridad, protección física, recreación valores y cultura.

d. Dimensión espiritual

Que vienen a conformar el vigor natural y la virtud que alienta, fortifica, da fuerza y valor para actuar en el mundo social al cual pertenece la persona. Estas necesidades son el resultado de los sistemas de creencias llamadas religiones y están estrechamente relacionados con las necesidades psicológicas.

6.2.3 PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE

La educación es un proceso que persigue fines, en sentido individual, social trascendente que se basa en la enseñanza y el aprendizaje, docente y alumno respectivamente, además están involucrados la institución, la familia y la sociedad.

La enseñanza y el aprendizaje forma parte de un único proceso que tiene como fin la formación del estudiante y se dan en forma simultánea, el cual esta en constante movimiento no solo en el hecho de que cuando hay alguien que enseña tiene que haber otra que aprende, sino también en virtud del principio según el cual no se puede enseñar correctamente mientras no se aprende durante la misma tarea de enseñanza. No debemos olvidar que el aprendizaje "... debe ser capaz de identificar la discrepancia manejando la contradicción y ser capaz de superar la situación problemática para contrastar la situación real con la situación deseable; o sea lo que es, con lo que no es..."(15)

Durante el proceso enseñanza aprendizaje hay un sujeto que conoce (el que puede, quiere y sabe enseñar) profesor y otro que desconoce (el que quiere, puede aprender) el alumno. Para ello ha de existir una disposición de parte del estudiante y el profesor. Pero como decía anteriormente existen otros agentes o elementos involucrados, que son los contenidos, esto es lo que se quiere enseñar o aprender denominados planes o elementos curriculares. Respecto a los planes curriculares, éstos "deben favorecer el logro de objetivos cognoscitivos (pensamiento analítico – sintético, creativo e innovador para la solución de problemas) e integrar la universidad / Escuela con nuevas propuestas psicopedagógicas capaces de lograr la transformación a partir de una educación significativa (logros y desempeños) acordes con el crecimiento y desarrollo profesional de enfermería para ejercer la docencia, la administración, asistencial e investigación desde la óptica pensar y crear..." (16).

El Plan curricular de Enfermería debe enmarcarse en el proceso cognitivo, tecnológico y práctica social sustentándose en bases psicopedagógicas transformadores del proceso Enseñanza- aprendizaje significativa para dotar al educando de una formación integral, autónoma a partir de la práctica familiar, comunal y social

Por otro lado los procedimientos o instrumentos para enseñarlos o aprenderlos (viene a ser los medios). Cuando se enseña algo es para conseguir alguna meta (objetivo final) que en este caso es la formación del estudiante en cuanto al cuidado integral del paciente. Además el acto de enseñar y aprender ocurre en un marco determinado por ciertas condiciones físicas, sociales y culturales (lo que llamamos contexto.

6.2.4. ROL DEL DOCENTE EN EL PROCESO ENSEÑANZA

APRENDIZAJE.

La formación del docente universitario debe incluir el desarrollo de las capacidades del educando como individuo en sus esferas biológicas, psicológicas y sociales, de tal forma que logre el desarrollo integral como ser humano permitiéndole adquirir conocimientos y habilidades intelectuales, destrezas psicomotoras y actitudes que le permitan actuar como profesional competente dentro de su campo en la atención de la salud del individuo, familia y comunidad, tanto fuera como dentro de las instituciones de salud identificando las variables que alteran la salud e impiden el desarrollo de la comunidad a fin de determinar estrategias de solución viables.

El profesional de enfermería no queda dentro del claustro universitario, sino traspasa muros institucionales para desarrollar el proceso enseñanza aprendizaje de darse el campo real que le sirva como medio para realizar actividades de atención de salud en el futuro y a su vez constituya un modelo para la formación del futuro profesional de enfermería.

El rol del docente es de vital importancia ya que sirve de modelo para la formación del estudiante con la única finalidad de lograr el perfil enfermero. El profesor no es una mera fuente de información, sino que ha de cumplir la función de suscitar el aprendizaje, de ser un catalizador que incremente las posibilidades de éxito del proceso motivando al alumno en el estudio. Es necesario que los estudiantes tengan una buena orientación hacia la práctica profesional basado en conocimientos, actitudes y valores durante el periodo de formación, en enfermería de manera particular debe fomentar las cualidades humanas que le ayuden a enriquecer la personalidad y le permitan brindar una ayuda personalizada al paciente, considerándolo como un ser holista, el cual se logrará cuando el docente durante el proceso enseñanza aprendizaje enfatice y preste suma importancia a este aspecto esencial de la profesión que es finalmente el cuidado integral del paciente.

El acto del docente de Enfermería es el de formar recursos profesionales capaces de generar cambio integral de nuestra realidad sanitaria y social en su complejidad multinacional, dichos profesionales deberán estar preparados adecuadamente para ser capaces de enfrentar no solo los retos presentes sino sobre todo los retos futuros, es por ello necesario que haga una enseñanza innovadora en el contexto paradigmático histórico social, tal como: Haciendo una transformación nuclear de pensar, hacer y desarrollar la enseñanza.

Para poder enseñar el docente requiere de algunas características tales como:

Poseer una personalidad equilibrada, abierta, sensible y extrovertida que le permita actuar con criterio humano siendo comprensivo, optimista y amable, teniendo en cuenta que no solo es formador de otras personas sino que su sujeto de atención es otra persona.

Poseer autocontrol sobre sus propias reacciones, en lo que se conoce como inteligencia emocional que le permita desarrollar simpatía y empatía hacia las personas con los que trabaja y a las que asiste.

Tener un adecuado autoconcepto y autoestima y que le dé confianza en sí mismo y sea capaz de desarrollar relaciones constructivas con los demás, constituyéndose en un modelo positivo para sus alumnos.

Tener coherencia y claridad definida de los principios, creencias y valores que informa y orienta su propia vida; es decir debe ser auténtico y coherente entre lo que dice y hace; tener una escala de valores y defenderla ya que no podrá orientar quien no tiene definido sus propios valores y demuestre respeto hacia los valores de los demás. Debe recordar que no hay educación neutra ya que siempre se impregna de los valores de quien la imparte.

Debe ser flexible y a la vez firme de sus propios criterios respetando al educando en su posicionamiento, cuya personalidad debe respetar y estimularla hacia su afirmación y nunca anular o suplantarla, teniendo en cuenta que su misión es la de formar seres autónomos llamados a ser líderes transformadores.

Debe ser una persona en quien se pueda confiar generando un clima de confianza con sus alumnos, convirtiéndose en un apoyo para el alumno.

Debe tener un alto sentido de realismo reconociéndose como un ser humano con cualidades y capacidades pero también con limitaciones e imperfecciones, para lo cual debe automatizarse objetivamente.

Poseer un alto sentido de compromiso en la formación de otros enfermeros que englobe tanto al alumno, a la institución, a la persona y al país; para ello debe formar una conciencia crítica y una formación sociopolítica con una vocación definida, pues no se debe llegar a la docencia por azar, por moda, por status, por dinero o por influencias sociales, si bien no podemos negar que algunas de ellas son importantes, pero desde un plano secundario, lo que debe llevarnos a la docencia es el compromiso de formar nuevas generaciones de profesionales enfermeros a quienes transmitirán su conocimientos, tecnología y ciencia desarrollada, sus experiencias y los valores en el marco de una enseñanza científica, epistemológica, filosófica y sobre todo bioético, fomentando en ellos un sentido de compromiso y servicio sin servilismo.

Asimismo la función de ser docente en enfermería exige desarrollar ciertas habilidades tales como:

- Ser un facilitador del aprendizaje y del desarrollo de sus alumnos como personas y como profesionales creando climas adecuadas para las experiencias de aprendizaje del grupo, tratando de ser un miembro activo del mismo, expresando sus ideas, experiencia e intelecto como un miembro más del grupo sin tratar de imponerlas sino presentándolas como un aporte para compartir.

Poseer solvencia técnica que le permita actuar con seguridad en la atención de los pacientes, transmitiendo esa seguridad a sus alumnos,.

Conocer a sus alumnos, averiguando que conocimientos traen, cuales son sus intereses, sus estilos de aprendizaje, sus hábitos, actitudes y valores.

Ser un generador de climas de transformación, optimización, mejora y cambio sustantivo promoviendo actitudes de independencia y realización profesional en sus alumnos.

Ser un impulsador crítico y asesor comprometiendo con la tarea educadora constituyendo conocimiento y acciones coherentes con los principios didácticos y metodológicos innovadores que faciliten el proceso Enseñanza-Aprendizaje lo cual exige una capacitación permanente que lo instrumenten con los nuevos avances de la ciencia educativa y con los avances en sus área de práctica asistencial.

Es necesario mencionar que los conocimientos aprendidos por el estudiante no sólo dependen de su guía, su conductor, el docente sino también de las experiencias del mismo, de sus pensamientos, sentimientos, sus características; lo que le van a permitir tener una idea, opinión o percepción sobre una determinado situación o hecho.

6.2.5 ASPECTOS GENERALES DE LA PERCEPCIÓN

Sobre la percepción se citan diversas definiciones que permite llegar a una mayor comprensión:

Para Costa (1981) “la percepción es el conjunto de actividades que entraña el proceso físico de la visión al recibir conciente e inconscientemente la señales que emanan del mundo circundante y que permiten o provocan estados ó reacciones” (17)

Del mismo modo Manu (1984) sostiene que la percepción es el modo en que se forma las impresiones opiniones o sentimientos acerca de una persona, objeto o fenómeno y que está influenciado por procesos subjetivos como emociones, deseos y sentimientos.

Según Day menciona que la percepción es un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos... la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe el conocimiento, jugando un papel importante el interés las necesidades y las emociones que pueden influir en forma positiva o negativa en el sujeto..” (18)

Luego de haber revisado diversas concepciones podemos concluir que la percepción no es una sumatoria de simples sensaciones, sino es un proceso complejo y a la vez una actividad orientada, un proceso mediante el cual captamos el mundo que nos rodea de una determinada manera, y esto está influenciado por los estímulos externos e internos así como de las características del receptor.

a. Componentes Asociados a la Percepción

Aunque los estímulos sensoriales pueden ser los mismos, para todas las personas, cada una de ella percibirá cosas distintas. Este fenómeno nos lleva a concebir la percepción como resultado de dos tipos de inputs:

Las sensaciones o el estímulo físico que proviene del medio externo, en forma de imágenes, sonidos, aromas, etc.

Los inputs internos que provienen del individuo, como son las necesidades, motivaciones y experiencia previa, y que proporcionarán una elaboración psicológica distinta de cada uno de los estímulos externos

b. Proceso de formación de la Percepción

Todos los individuos reciben estímulos mediante las sensaciones, es decir, flujos de

información a través de cada uno de sus cinco sentidos; pero no todo lo que se siente es percibido, sino que hay un proceso perceptivo mediante el cual el individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos, con el fin de adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión. La percepción es un proceso que se realiza en tres fases:

1. Selección: El individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, que intervienen aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes que le llegan.

2. Organización: los estímulos seleccionados se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando un mensaje.

3. Interpretación: esta fase proporciona significación a los estímulos organizados. La interpretación depende de los factores internos, de su experiencia e interacción con el entorno.

La percepción no es un acto puramente pasivo ni contemplativo, no es el producto de los sentidos sino más bien de la experiencia, conocimiento, el contexto intelectual, social, nivel y contenido de los conocimientos, en el hombre, la percepción va a responder de acuerdo a las necesidades, intereses, aspiraciones, deseos, sentimientos.

Finalmente, el percibir es un proceso equiparable a discriminar o diferenciar en este caso la percepción o imagen mental del estudiante se forma con ayuda de la experiencia como alumno durante la clase teóricas y práctica donde observa a la docente enfatizar, recalcar darle importancia al cuidado integral, esta percepción responde asimismo a sus necesidades (aprendizaje).

Existen instrumentos para valorar la percepción como la Escala de Lickert, Escala de Goodman y el Diferencial semántico. Del mismo modo para medir la percepción de dirección e intensidad se utiliza los valores de positivo negativo ó se puede medir en favorable, medianamente favorable, y desfavorable.

7. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

A continuación se presenta la definición de algunos términos que facilita su comprensión en el estudio:

Percepción del estudiante acerca de la enseñanza del Cuidado Integral

Es la respuesta expresada de los estudiantes del 4to año acerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente tanto en la teoría como en la práctica, referida a la atención que brinda el profesional de enfermería al individuo como un ser holista, tomando en cuenta los aspectos biológicos (satisfacción de necesidades fisiológicas); psicológicos (referidos a comunicación con el paciente, trato, afecto); sociales (referido a la familia y entorno), culturales (creencias y costumbres) y espirituales (credo religioso, fe, oración). El cual será obtenido mediante la Escala Modificada tipo Lickert y valorado en medianamente favorable, favorable y desfavorable.

CAPITULO II. MATERIAL Y METODO

1. NIVEL, TIPO Y METODO DE INVESTIGACION

El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, ya que los resultados contribuirán a mejorar la práctica de enfermería. El método es descriptivo de corte transversal ya que nos permite presentar la información tal y como se presenta en un tiempo y espacio determinado.

2.DESCRIPCIÓN DE LA SEDE DE ESTUDIO

La Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se encuentra ubicada en la Av. Grau 775 del Cercado de Lima, cuenta con un promedio aproximado de 500 alumnos matriculados del 1ero al 5to año (80 a 90 alumnos por año), quienes realizan actividades teóricas y prácticas. En cuanto a las actividades teóricas se realizan en las aulas de la Facultad de Medicina que son compartidas con estudiantes de otras escuelas y en cuanto a las actividades prácticas se realizan tanto a nivel comunitario desde el 1er año de estudios; como a nivel hospitalario

desde el segundo año académico en los horarios de mañana y tarde de Lunes a Sábado con un periodo de descanso entre práctica y teoría de 2 horas.

3. POBLACION

La población estuvo conformada por la totalidad de los estudiantes del 4to año de Enfermería que aproximadamente suman 100 estudiantes ya que han completado con todos los cursos que se requieren según el Plan de Estudios antes de realizar el Internado, el cual consolida la formación profesional de Enfermería y culmina la enseñanza del Cuidado Integral desarrollado en los cursos previos.

Los Criterios de inclusión: Son todos los estudiantes del 4to año de estudios de la E.A.P. Enfermería de la UNMSM que se encuentran matriculados durante el año 2005, estudiantes hombres y mujeres que asisten regularmente a los cursos de carrera, y que acepten participar en el estudio.

Los Criterios de exclusión: Son estudiantes de Enfermería del 1ero, 2do y 3er año y los estudiantes del 5to año de estudios, estudiantes de enfermería que no asistan regularmente a los cursos de carrera y no acepten participar en el estudio.

4. TÉCNICA E INSTRUMENTO

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue la Escala tipo Lickert modificada, el cual presenta las siguientes partes: presentación, introducción donde se dió a conocer la finalidad del estudio, las instrucciones, datos generales y datos específicos. El instrumento presentó 46 enunciados entre positivos y negativos con sus respectivas alternativas de respuesta (Anexo B). El instrumento fue sometido a validez de contenido y constructo a través del juicio de expertos, dado por 7 profesionales docentes inmersos en el area de investigación con especialización en enfermería, psicólogos, sociólogos, estadistas, quienes mediante sus aportes permitieron realizar los reajustes necesarios. Para ello se utilizó la tabla de concordancia de opinión de jueces expertos (Anexo C). Para determinar la validez estadística se utilizó la prueba del item test mediante el coeficiente de correlación de r de Pearson (Anexo D).

Para dar confiabilidad o consistencia interna se aplicó el Alfa de Crombach con un nivel de confiabilidad del 98% (Anexo E)

5.PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

5.1. Procedimiento para la recolección de datos

Para ejecutar el estudio se realizó el trámite administrativo pertinente a nivel de Dirección de la E.A.P. de Enfermería a fin de obtener la autorización respectiva. Luego de ello se realizó las coordinaciones pertinentes a fin de establecer el cronograma de inicio de recolección de datos en el mes de Diciembre considerando finalmente 46 items para la aplicación del instrumento y un promedio de 20 a 30 minutos.

5.2. Procesamiento de Datos

Luego de recolectados los datos, éstos fueron procesados de forma manual previo diseño de una hoja de codificación (Anexo F) y el uso del paquete estadístico de Excell, asignándole el valor a los enunciados positivos y negativos (Anexo G), quedando del siguiente modo:

Proposición afirmativa positiva

Siempre 3

A veces 2

Nunca 1

Proposición afirmativa negativa

Siempre 1

A veces 2

Nunca 3

Para la medición de la variable se aplicó la escala de Statones a fin de establecer los intervalos de clase obteniéndose: (Anexo H, I, J, K, L)

Percepción General	Puntajes
Favorable	123 – 138
Medianamente Favorable	107 - 122
Desfavorable	46 - 106

Percepción de los estudiantes	Puntajes	
	Teoría	Práctica
Favorable	49 – 54	75 – 84
Medianamente Favorable	41 - 48	66 - 74
Desfavorable	18 - 40	28 - 65

CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSION

Luego de haber culminado la recolección de datos, éstos fueron procesados y presentados en gráficos estadísticos para su análisis e interpretación de acuerdo a la base teórica.

1. DATOS GENERALES

En relación a la edad de los estudiantes de Enfermería de la UNMSM tenemos que de un total de 80 estudiantes (100%); 60 (75%) oscilan entre las edades de 18 a 24 años, 18 (22.5%) entre 25 a 31 años y sólo 2 (2.5%) tienen más de 32 años. (Anexo LL); 70 (87.5%) son de sexo femenino y 10 (12.5%) son de sexo masculino. (Anexo M). En cuanto al estado civil 77 (96.25%) son solteros; 2(2.5%) son casados y 1(1.25%) es conviviente (Anexo N). Acerca del año de ingreso 51(63.75%) corresponden a la base 2002, el 21(26.25%) a la base 2001 y 8 (10%) corresponden a otras bases. (Anexo Ñ).

Por lo que podemos decir que la mayoría de los estudiantes tienen entre 18 a 24 años, es decir son adultos jóvenes, son de sexo femenino, solteros y son ingresantes 2002.

2. DATOS ESPECÍFICOS

En relación a la percepción general que tienen los estudiantes de enfermería acerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente de un total de 80 estudiantes (100%), 17 (21.25%) tienen una percepción favorable, 46 (57.5%) medianamente favorable y 17(21.25%) desfavorable (Anexo O). Los aspectos relacionados a la percepción medianamente favorable a desfavorable esta dado a que el 73.8% de estudiantes percibe que los docentes en la teoría dejan de lado el aspecto espiritual, social y cultural; en la práctica el 72.5% de estudiantes percibe que los docentes dejan de lado el aspecto físico, espiritual y social. (Gráfico N° 1, Anexo Q,S).

La profesión de enfermería tiene como esencia el cuidado del ser humano esto involucra los aspectos biopsicosociales para que el paciente pueda enfrentar mejor el proceso de salud enfermedad, estos aspectos se encuentran enmarcados en el perfil, donde refiere que el profesional de enfermería brinda sus cuidados de manera integral al paciente basado en principios científicos humanísticos y tecnológicos que lo capacitan para dar atención integral y de alta calidad al individuo y grupos poblacionales, en cualquier etapa de su vida y fase del proceso salud enfermedad que se encuentre.

Para el logro de esto, el docente sirve de guía al estudiante, y como tal cumple un rol principal ejerciendo un rol motivador, de incentivo, así como de modelo, es el responsable del proceso de enseñanza aprendizaje tanto en las clases teóricas como en la práctica, por lo tanto de él depende la formación de un buen profesional, es el quien educa y a través de él el estudiante debe brindar una atención integral de calidad a los usuarios

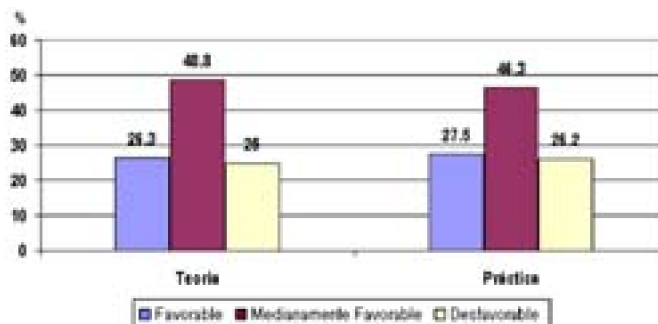


GRAFICO N 1. Percepción general de los estudiantes acerca de la enseñanza del cuidado integral del cuidado del paciente E.A.P.Enfermería.UNMSM. Lima – PERU.

Fuente: Encuesta aplicada a los Estudiantes de Enfermería 2005

Por lo expuesto podemos concluir que la mayoría de los estudiantes (78.75%) tienen una percepción medianamente favorable a desfavorable relacionado a que las docentes durante su enseñanza descuidan tanto la teoría como en la práctica los aspectos social y espiritual; sin embargo existe un porcentaje significativo (21.25%) que percibe que las docentes en su enseñanza si prestan importancia a los aspectos fisiológico y psicológico.

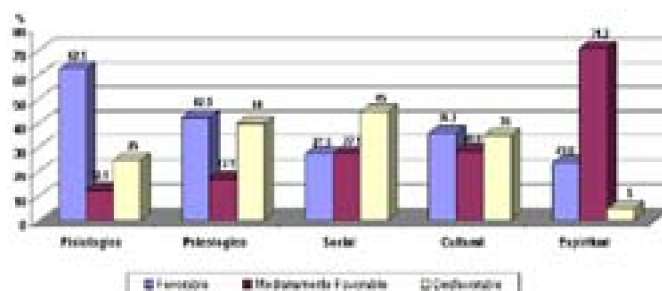


GRAFICO N 2. Percepción general de los estudiantes acerca de la enseñanza del cuidado integral del cuidado del paciente según dimensiones durante la teoría E.A.P. Enfermería. UNMSM. Lima – PERU.

Fuente: Encuesta aplicada a los Estudiantes de Enfermería 2005

Respecto a la percepción del estudiante acerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente durante las clases teóricas de 80(100%), 21(26.3%) tienen una percepción favorable, 39(48.8%) medianamente favorable y 20 (25%) desfavorable. (Anexo P), Los aspectos relacionados a la percepción medianamente favorable y desfavorable está dada a que en la dimensión social el 72.5% refiere que los docentes restan importancia al entorno donde se desenvuelve el paciente. Sobre la dimensión cultural el 63.8% perciben que los docentes a veces dejan de lado la importancia del respeto por las creencias y costumbres del paciente y sobre la dimensión espiritual 76.2% percibe que los docentes dejan de lado este aspecto. En cuanto a la dimensión fisiológica el 37.5% de estudiantes de enfermería percibe que el docente involucra a veces dentro de los contenidos teóricos la satisfacción de necesidades básicas del paciente. En la dimensión psicológica el 67.5%

de los estudiantes perciben que los docentes durante las clases teóricas obvian la atención a la esfera psicoemocional del paciente. (Anexo Q, Q.1)

La enseñanza de la esencia de la profesión está relacionado con el rol del docente, el cual debe utilizar metodologías y estrategias innovadoras orientadas al cumplimiento de los aspectos predeterminados en el plan curricular, por lo que la adecuada formación del estudiante dependerá de la metodología y el desenvolvimiento del docente en la enseñanza de cómo debe brindar al ser humano un cuidado holístico e integral enfatizando el cuidado en la dimensión no solo física sino psicológica, social y cultural contribuyendo a mejorar la calidad del cuidado que brinda al usuario y familia.

Por lo expuesto podemos concluir que la percepción de los estudiantes del 4to año de enfermería acerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente en la teoría es de medianamente favorable a desfavorable (73.8%) relacionado a que resta importancia al entorno donde se desenvuelve el paciente en lo social, en lo cultural deja de lado la importancia del respeto por las creencias y costumbres del paciente y obvia el aspecto espiritual. Sin embargo existe un porcentaje significativo de estudiantes 26.2% que refiere que los docentes si enfocan el cuidado fisiológico involucrando dentro de los contenidos teóricos la satisfacción de necesidades básicas del paciente y enfatizan la importancia de brindar atención a la esfera psicoemocional del paciente.

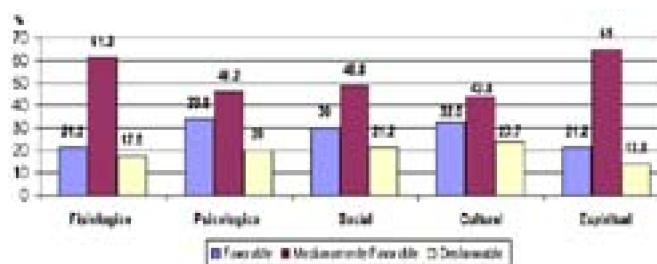


GRAFICO N 3. Percepción general de los estudiantes acerca de la enseñanza del cuidado integral del cuidado del paciente según dimensiones durante la practica E.A.P. Enfermería. UNMSM. Lima – PERU.

Fuente: Encuesta aplicada a los Estudiantes de Enfermería 2005

Respecto a la percepción del estudiante acerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente durante las clases prácticas, de 80(100%), 22(27.5%) tienen una percepción favorable, 37(46.3%) medianamente favorable y 21 (26.2%) desfavorable (Anexo R). Los aspectos relacionados a la percepción medianamente favorable a desfavorable se relaciona a que en la dimensión fisiológica el 78.8% refiere que los docentes a veces enfatizan la importancia de brindar una atención oportuna al paciente con dolor, valorar el patrón de eliminación del paciente y motiva a satisfacer las necesidades de alimentación del paciente. En cuanto a la dimensión espiritual 78.8% manifiestas que los docentes a veces se preocupa por conocer el credo religioso del paciente y resalta la importancia de la presencia de un sacerdote cuando el paciente atravieza momentos difíciles. Respecto a la dimensión social el 70% refieren que los docentes a veces se preocupa porque el paciente reciba visita de familiares y amigos y propicia en el estudiante la participación de la familia en el cuidado del paciente. En cuanto a la dimensión psicológica el 66.2% expresan que los docentes no siempre motivan en brindar un trato cálido y amable a los pacientes; así como mostrar interés sobre sus miedos y temores. En lo cultural el 67.5% expresa que los docentes a veces resaltan la importancia del uso de un lenguaje claro y sencillo con el paciente e inculcan a veces el respeto por las creencias del paciente, (Gráfico N° 3, Anexo S y S.1).

Las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de la UNMSM se desarrollan a nivel intra y extramural, es allí donde se establece la relación directa enfermera-paciente, el cual permite la identificación de los problemas derivados del proceso salud enfermedad que requiere del cuidado oportuno al paciente. En tal sentido, durante esta etapa de formación el docente tiene la responsabilidad de brindar todas las herramientas necesarias para su aprendizaje, no sólo en el aspecto referido a los conocimientos científicos, sino procedimientos orientados a desarrollar el trato humano a fin de que este futuro profesional pueda enfrentar en forma científica técnica y humana el cuidado del paciente.

Por lo que podemos deducir que la percepción que tienen los estudiantes de la enseñanza del cuidado integral del paciente durante la práctica es medianamente favorable a desfavorable 72.5% relacionado al aspecto social en que el docente no se preocupa porque el paciente reciba visita de familiares y amigos y no propicia la participación de la familia en el cuidado del paciente; en lo espiritual no se preocupa por conocer el credo religioso paciente y no resalta la importancia de la presencia de un

sacerdote cuando el paciente atravieza momentos difíciles; sin embargo existe un porcentaje considerable de 27.5% de estudiantes que refieren que los docentes en el aspecto fisiológico enfatizan la importancia de brindar una atención oportuna al paciente con dolor, valorar el patrón de eliminación del paciente y motiva a satisfacer las necesidades de alimentación del paciente; en lo psicológico motivan en el estudiante el brindar un trato cálido y amable a los pacientes y mostrar interés sobre sus miedos y temores; y en lo cultural resaltan la importancia del uso de un lenguaje claro, sencillo y el respeto por las creencias del paciente.

CAPITULO IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

1. CONCLUSIONES

En base a los resultados se puede concluir que:

-La enseñanza del cuidado integral del paciente es de medianamente favorable a desfavorable 78.75% relacionado a que las docentes durante su enseñanza descuidan tanto la teoría como en la práctica los aspectos social y espiritual; sin embargo existe un porcentaje significativo (21.25%) que percibe que las docentes en su enseñanza si prestan importancia a los aspectos fisiológico y psicológico.

-La enseñanza del cuidado integral del paciente por parte de los docentes en la teoría es medianamente favorable a desfavorable (73.8%) relacionado a que resta importancia al entorno donde se desenvuelve el paciente en lo social, en lo cultural deja de lado la importancia del respeto por las creencias y costumbres del paciente y obvia el aspecto espiritual. Sin embargo existe un porcentaje significativo de estudiantes 26.2% que refiere que los docentes si enfocan el cuidado fisiológico involucrando dentro de los contenidos teóricos la satisfacción de necesidades básicas del paciente y enfatizan la importancia de brindar atención a la esfera psicoemocional del paciente.

-La enseñanza del cuidado integral del paciente durante la práctica es de medianamente favorable a desfavorable 72.5% relacionado al aspecto social en que el docente no se preocupa porque el paciente reciba visita de familiares y amigos y no propicia la participación de la familia en el cuidado del paciente; en lo espiritual no se preocupa por conocer el credo religioso paciente y no resalta la importancia de la presencia de un sacerdote cuando atraviese momentos difíciles; sin embargo existe un porcentaje considerable de 27.5% estudiantes que refieren que los docentes en el aspecto fisiológico enfatizan la importancia de brindar una atención oportuna al paciente con dolor, valorar el patrón de eliminación del paciente y motiva a satisfacer las necesidades de alimentación del paciente; en lo psicológico motivan en el estudiante el brindar un trato cálido y amable a los pacientes y mostrar interés sobre sus miedos y temores; y en lo cultural resaltan la importancia del uso de un lenguaje claro, sencillo y el respeto por las creencias del paciente.

2.RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas del presente estudio son:

-Realizar estudios relacionados a la metodología de los docentes durante su enseñanza.

-Realizar estudios cualitativos a fin de identificar los factores o razones que influyen en la enseñanza del cuidado integral en la formación profesional.

-Realizar estudios sobre el tema estableciendo comparaciones y/o relaciones según año de estudio y al concluir la formación profesional en universidades particulares y nacionales.

-Que las instituciones educativas o formadoras de recursos humanos en Enfermería formulen o diseñen estrategias orientadas a fortalecer el cuidado integral en la enseñanza en el personal docente, el cual redunde en la formación profesional del estudiante sobre el Cuidado Integral al usuario, enfatizan el aspecto social y espiritual del usuario.

3. LIMITACIONES

Las limitaciones derivadas del presente estudio está dado por que:

-Las conclusiones sólo son válidos para la población de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(1) Juan Luis Medina. "La pedagogía del Cuidado. Barcelona – España Edit. Alerte S.A 1998, pag 35.

(2) Ibid, pag 191

(3) Milagros Juárez Arquino "Percepción del estudiante San Marquino de la profesión de Enfermería" En Tesis para optar el título de Enfermera. Lima. Perú. UNMSM; 2000. pág. 15.

(4) Edit Asmat Vega y Colab. "Perfil profesional del Docente de Enfermería según opinión de docentes y estudiantes de la Escuela Arzobispo Loayza". En Tesis para optar el título profesional de enfermeros. Lima – Perú, UPCH 1998, pag 14.

(5) Diana Chumpitaz y colab. "Percepción de los estudiantes de Pre grado de la Facultad de Enfermería". En Tesis. Lima – Perú. UPCH 2002, pag 10.

(6) Ana Velandia "El Arte y Ciencia del Cuidado". 2002, pag 117

(7) Op. Cit (1) pag 253.

(8) Op. Cit (1) Pág. 211

(9) Beare/Myer. "El Tratado de Enfermería" México. 1995. Pág. 65

(10) Leddy Susan y Pepper. "Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional". Washington DC.. 1989. Pág. 52.

(11) Op. Cit. (1). Pág. 300

(12) Op. Cit. (1). Pág. 185

(13) Ana Velandia. "El Arte y Ciencia del Cuidado". México. 2002. Pág. 117

(14) Op. Cit (10) pág. 302

(15) Marcelino Auccasi Rojas. "Bases psicopedagógicas en Educación en Enfermería" Lima. Perú 2002

(16) Ibid. pág. 89

(17) Joan Costa "La imagen y el impacto visual". 2da. Edic. México. Edit Harla. 1991, pag 110.

(18) Day. R.M. "Psicología de la Percepción Humana". México. 1984. pág. 147.

GOOGLE: Proceso de Enseñanza Aprendizaje en Enfermería
<http://www.enfermeriaperu.com/eduenfer/bpsicoped.htm>

<http://www.posgrado.unam.mx/programas/Enfermeria.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

- ASMAT VEGA , Edith y Colb Perfil profesional del Docente de Enfermería según opinión de docentes y estudiantes de la Escuela Arzobispo Loayza. En Tesis para optar el título profesional de enfermeros. Lima. Perú. UPCH. 1998
- ATKINSON, J.M. Expectativas del Ser. Barcelona – España Edit Mc. Graw Hill. Interamericana. 1997
- ALDEFER, Clayton Necesidades Humanas. España. Edit. Nuevo Horizonte, 1999.
- BERMEJO, Juan Carlos Humanizar la salud: Humanización y relación de ayuda de enfermería. Madrid España. Edit, San Pablo, 1997
- CHUMPITAZ, Diana Colab. Percepción de los estudiantes de Pre grado de la Facultad de Enfermería. Lima-Perú. UPCH, 2002
- COSTA, Joan La imagen y el impacto visual. México. Edit. Harla, 1991.
- DAY. R.M. “Psicología de la Percepción Humana”. México. Edit. Limusa Wiley. S.A. 1984.
- JUAREZ ARQUINIGO, Milagros. Percepción del estudiante San Marquino de la profesión de Enfermería. En Tesis para optar el título de enfermera). Lima Perú. UNMSM,. 2000.
- KEROU, Suzane y Otros El pensamiento enfermero. Barcelona España. Edit, Masson S.A. 1996
- MEDINA, Juan Luis. La Pedagogía del Cuidado: Saberes y practicas en la formación

universitaria Enfermería. Barcelona Edit Alertes S.A, 1998

VELANDIA MORA, Ana Luisa El arte y la Ciencia del Cuidado. Grupo de estudio Facultad de Enfermería Universidad Colombia. 2002

OBRIENM, K. Comunicación y Relación con Enfermería. México. Edil. Harta. 1999

WITAKKER, James Psicología Motivacional. Edic. 3ra. México. Edit. Interamericana. 1998.

GOOGLE: CUIDADO INTEGRAL

<http://www.enfermeriaperu.com/eduenfer/bpsicoped.htm>

<http://www.um.es/eglobal/7/07c06.html>

http://www.uv.mx/invest/pcientifica/informe_2001-2002/lineas_invest/facultad_de_enfermeria.htm

<http://www.enfermeriaperu.com/eduenfer/bpsicoped.htm>

ANEXOS

Consultar el capítulo completo en :

http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/diaz_re/pdf/diaz_re-TH.back.2.pdf