

VIVENCIA DE LAS PROFESORAS DE ENFERMERÍA EN LA ENSEÑANZA DEL CUIDADO

EXPERIENCE OF NURSING TEACHERS IN THE TEACHING OF CARE

Autor:

■ Maribel Osorio García ■

<https://orcid.org/0000-0002-2977-8006>

Universidad Central de Venezuela. Caracas Venezuela

maribelosorio@yahoo.com

RESUMEN

Introducción: Para el docente de enfermería, la enseñanza del cuidado en los centros de pasantía es un desafío en términos de conjugar la teoría con la práctica a fin de que el estudiante pueda desarrollar competencias en un contexto real. El sector salud se enfrenta a situaciones que dificultan la realización de las prácticas, entre ellas: déficit de insumos, equipos y materiales, disminución de la planta profesional, precarias condiciones de higiene, entre otras. El objetivo fue develar vivencias de las docentes de enfermería en la enseñanza del cuidado. Metodología: cualitativa con un enfoque fenomenológico interpretativo. Las informantes, cinco profesoras de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela, que se desempeñan en asignaturas con componente práctico, tienen una antigüedad de más de cinco años. Para la recolección de información se utilizó la entrevista fenomenológica. Resultados. En el discurso de las informantes se destacan varias categorías como la concepción de la docencia y del cuidado, la experiencia en el entorno de aprendizaje y las emociones que le genera, así como las contradicciones que se dan entre la teoría y la práctica, los riesgos a los que se expone el estudiante y los aspectos éticos. Conclusión: Se develó la vivencia de las docentes de enfermería en relación a la enseñanza del cuidado en los entornos de práctica asistencial la cual denota una realidad política, histórica y social que impacta su práctica docente y los principios éticos no solo de la profesión sino de la sociedad entera por cuanto afecta la dignidad de pacientes, estudiantes y del docente.

Palabras clave: enseñanza, cuidado, enfermería, vivencia, fenomenología (Fuente: DeCS)

ABSTRACT

Introduction: For the nursing teacher, teaching care in internship centers is a challenge in terms of combining theory with practice so that the student can develop skills in a real context. The health sector faces situations that make it difficult to carry out the practices, among them: deficit of supplies, equipment and materials, reduction of the professional staff, precarious hygiene conditions, among others. The objective was to reveal the experiences of nursing teachers in teaching care. Methodology: qualitative with an interpretive phenomenological approach. The informants, five professors from the School of Nursing of the Central University of Venezuela, who work in subjects with a practical component, have a seniority of more than five years. The phenomenological interview was used to collect information. Results. In the informants' discourse, several categories stand out such as the conception of teaching and care, the experience in the learning environment and the emotions that it generates, as well as the contradictions that exist between theory and practice, the risks to those that the student is exposed and the ethical aspects. Conclusion: The experience of nursing teachers was revealed in relation to the teaching of care in care practice environments which denotes a political, historical and social reality that impacts their teaching practice and the ethical principles not only of the profession but also of the entire society as it affects the dignity of patients, students and teachers.

Keywords: teaching, care, nursing, experience, phenomenology (Source: DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

La enseñanza del cuidado de enfermería amerita una visión integral del contexto social, económico, legal, con lo cual se comprendan los múltiples factores determinantes de la salud, y con ello contribuir al desarrollo del juicio clínico, y la toma de decisiones con responsabilidad, autonomía, creatividad. En este sentido el docente realiza actividades pedagógicas con los estudiantes, en las unidades clínicas de los hospitales, con el objeto de que estos desarrollen habilidades y destrezas fundamentadas en el dominio cognitivo y soportadas en los aspectos éticos que guían el cuidado al otro.

El docente como ser de cuidado se involucra con el estudiante y vive la experiencia académica en una interacción dialógica donde ambos crecen en el proceso de enseñanza-aprendizaje. El cuidado esta pleno de significados de ayuda, protección, comprensión y respeto a la dignidad que implica un camino de valoraciones y reflexiones sobre el bien para el otro, como señala (Rodríguez, 2014), la característica fundamental del cuidado es el origen de la vida, la dignidad de la misma que conlleva al respeto a la búsqueda del bienestar, por ello el cuidado humano es ayudar a otro, en consecuencia, la enseñanza del cuidado tiene un componente ético.

Las situaciones de enseñanza aprendizaje en el contexto hospitalario aportan experiencias de gran valor al estudiante y una visión total del enfermo, proporcionan la oportunidad de interactuar en un contexto real, identificar problemas y necesidades, establecer prioridades, determinar cuáles son los cuidados inmediatos y mediatos que debe proveer, el seguimiento y evaluación de la respuesta al cuidado otorgado. El docente de enfermería planifica previamente las prácticas según los objetivos del programa, distribuye tareas, supervisa y actúa como elemento facilitador en el proceso de aprendizaje para lo cual las condiciones existentes deben permitir el desarrollo de las competencias en el marco de los procesos metacognitivos que despliega el aprender, desde la reflexión.

La realidad con que se encuentran las docentes de enfermería en los hospitales de la ciudad de Caracas en Venezuela dista mucho de ser la de un entorno apropiado a la enseñanza del cuidado, donde pueda atenderse las necesidades de los enfermos con base a los principios éticos y con los recursos necesarios para realizar prácticas basadas en conocimientos, y metodologías para el desarrollo de las competencias disciplinares distintivas del área de conocimiento enfermero y de su práctica.

Las dificultades en los centros asistenciales han sido documentadas por numerosas organizaciones no gubernamentales como Red de Médicos por la Salud (2018). Además de la grave situación que presentan las unidades clínicas de los hospitales públicos en términos de material médico quirúrgico, medicinas y suministro de agua, se ha señalado que en 2017 más de 3.000 enfermeras/os renunciaron o abandonaron sus cargos por las conocidas deficiencias del sistema sanitario (CodeVida 2017), (Red de Médicos por la Salud 2018). Condiciones que se incrementan cada día, así como por los riesgos para la salud como por ejemplo la exposición a agentes patógenos por no contar con equipos de protección, por mencionar alguno de los numerosos peligros a los que se expone la enfermera, los estudiantes y docentes.

A nivel internacional ha sido documentado el deterioro del sistema de salud venezolano en el Tercer Informe de País sobre la Situación de los Derechos Humanos en Venezuela realizado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2017) en el que se señaló la escasez de medicamentos, insumos y materiales médicos existente que afecta de manera significativa el derecho a la salud. En ese mismo tenor la Directora Regional de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), Carissa F. Etienne informó sobre las condiciones extremadamente difíciles en que se encuentra el sector salud (CodeVida, 2017).

Los Relatores Especiales y Expertos Independientes de las Naciones Unidas han expresado en diferentes informes la precarización de los servicios de salud en Venezuela. La Alta Comisionada de los Derechos Humanos para la Organización de Naciones Unidas refirió “el sistema de atención sanitaria sigue deteriorándose, lo que repercute considerablemente en la mortalidad, morbilidad materna y la mortalidad infantil” (Bachelet, 2019:1).

El colapso de la infraestructura hospitalaria y las precarias condiciones en que funcionan los hospitales afecta la dimensión de calidad del derecho a la salud, vulneran la dignidad humana de los enfermos, y profesionales de la salud, tienen impacto en docentes y estudiantes que utilizan las instituciones sanitarias como centro de prácticas. En este contexto el docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela (EEUCV) desarrolla la enseñanza práctica del cuidado que comienza desde el segundo hasta el décimo semestre cuando los estudiantes culminan la carrera.

La docente de enfermería desarrolla la conciencia de sí misma, de ser en el mundo, como persona, como profesional mediante la enseñanza del cuidado del otro, de sí mismo y de otros, como un fenómeno que hace parte de todas las actividades que despliega, en particular en los contextos de aprendizaje; aula o el centro de prácticas y que tiene como meta el crecimiento y el bienestar del ser (enfermo, estudiante o una comunidad).

La vivencia es una experiencia de vida que provee a la persona continuamente de información que resignifica y toca su mundo interior, “vivencias o contenidos de conciencia (...) presunciones y dudas, alegrías y dolores, las esperanzas y temores, los deseos y voliciones, etc., tal como tienen lugar en nuestra conciencia”. (Husserl ,2013:476).

Enseñanza del cuidado de enfermería

Para Dewey (citado en López 2010:45) “el conocimiento no es algo separado que se baste a sí mismo, sino que está envuelto en el proceso por el cual la vida se sostiene y se desenvuelve”, trasciende la realidad del aula, de manera que el entorno cobra importancia, es allí donde interacciona el ser humano con experiencias llenas de contenido. El estudiante trasciende el aula cuando se incorpora a las unidades clínicas donde realizar el cuidado de enfermería a los pacientes bajo la guía de la docente.

La enseñanza del cuidado de enfermería es un reto para los docentes que deben desarrollar un proceso formativo sustentado en los fundamentos teóricos de la profesión, en la idoneidad, excelencia y calidad, desde una visión integral y humanística que favorece el desarrollo de competencias en el futuro profesional.

El ejercicio docente en enfermería denota particularidades que se corresponden con el hecho de relacionar la teoría con la práctica del cuidado; se desarrolla tanto en el aula como en instituciones sanitarias, de forma intencional y planeada, en esta última, prevalece en forma implícita una cultura profesional que les muestra a los estudiantes las actitudes y valores que ejerce la comunidad profesional con la que se identifican (Bettancourt y Col, 2015).

Por su formación académica y práctica profesional, el docente de enfermería tiene un conjunto de representaciones referidas a sí mismo y al ejercicio-docente-enfermero que se expresan a través de discursos, acciones y emociones. Desde esta perspectiva, su vivencia es el resultado de una interacción entre su modelo educativo, la experiencia personal y el ambiente social, cultural e institucional, dentro del cual se desenvuelve a diario; refiere a la manera en que percibe la enfermería, el cuidado y las condiciones para la enseñanza.

El docente de enfermería contextualiza su acción pedagógica para que el estudiante aprenda a proveer cuidados en la experiencia de salud-enfermedad mediante una interacción personal, cercana y ética donde confluyen diferentes intereses y necesidades de la persona sana o enferma de cualquier edad, grupo social o situación de salud. “Esta práctica le genera confianza en sí mismo, responsabilidad, libertad, independencia, autonomía y seguridad, como también la elaboración de razonamientos clínicos y la toma de decisiones” (Rivera, 2017:10).

La relación pedagógica que establece la docente de enfermería con el estudiante favorece el desarrollo del pensamiento reflexivo, las habilidades clínicas, la construcción de significados de manera holística y situada, sobre la esencia de la profesión y su razón moral que es el cuidado, también propicia la ejecución de acciones de cuidado ponderadas, científicas, dialógicas y éticas, así como el desarrollo de la práctica autónoma (Rivera Op cit).

Para que los docentes y estudiantes realicen las prácticas pre profesionales es preciso que en los centros de asistenciales existan entornos en los cuales se puedan integrar los dominios teóricos y actitudinales (Piña-Jiménez y Amador- Aguilar). Desde esta consideración es lógico apreciar que el ambiente de práctica de enfermería influye en el desarrollo de las habilidades durante las pasantías clínicas. Algunas investigaciones destacan que cuando el entorno de práctica es favorable promueve la excelencia, la seguridad y se evitan o disminuyen los eventos adversos en el enfermo (Carvajal y Col 2016, McHugh MD y Col 2016, Fan y Col 2016).

La enseñanza del cuidado requiere de espacios de formación dinámica, dialógica, intersubjetiva entre docente- estudiante y persona objeto de cuidado que le permitan a quien se está formando, adentrarse en la complejidad de proporcionar cuidado de calidad a las personas enfermas, de manera que en este contexto y bajo la guía del docente se enfrenta a situaciones reales cada vez más exigentes para ello debe contar con las condiciones que le permitan desarrollar habilidades y destrezas. La importancia de las prácticas en la enseñanza del cuidado de enfermería la pone de manifiesto un proceso pedagógico donde se privilegie el saber ser y hacer desde las perspectivas ontológica, axiológica y epistemológica (Gómez, 2018)

La enseñanza en enfermería está en estrecha relación con la capacidad de introspección de los profesores, cónsona con una práctica docente que considere crear las posibilidades construcción del conocimiento, en la cual el estudiante es un actor participativo. También se fundamenta en los

principios éticos, estos son inmanentes al cuidado y se fortalecen en la interacción cálida, humana y respetuosa con la persona a quien se cuida. Para Mayerof los valores morales están inmersos en el proceso de cuidar (Rodríguez, 2014).

II. METODOLOGÍA

La región ontológica donde el fenómeno se investiga fue la Escuela de Enfermería adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, en la ciudad de Caracas. Durante el mes de julio de 2018. Se trata de una investigación con un enfoque cualitativo de tipo fenomenológico, interpretativo y un diseño de campo y transversal.

Para la comprensión del fenómeno vivido por las docentes de enfermería en las áreas clínicas de enseñanza, la fenomenología de Martín Heidegger resulta adecuada y pertinente. La fenomenología estudia el significado de las vivencias de las personas, sus experiencias en el mundo, capta la esencia y la manera característica de aparecer el fenómeno; es decir, los conceptos e ideas que permiten distinguir o clasificar los hechos (Fernández y Baptista, 2014). La utilización de la palabra por parte de quien vive el fenómeno(la docente de enfermería) para su narración y detalle, permite conocer eso que experimenta, con los sentidos o significados que de forma particular le imprime como parte de una realidad que le supera, y en la cual está inmersa.

Las informantes seleccionadas por muestreo intencionado fueron cinco profesoras de la Escuela de Enfermería, con una antigüedad de más de cinco años laborando en asignaturas clínicas, con edades comprendidas entre 30 a 55 años, con estudios de cuarto nivel.

La técnica metodológica para la recolección de la información fue la entrevista fenomenológica. Este tipo de entrevista se puede definir como un encuentro entre dos personas (entrevistador-entrevistado), en un diálogo abierto que permite a través del lenguaje aprehender un fenómeno (Guerrero-Castañeda y Ojeda-Vargas, 2017). El entrevistador es el propio instrumento que está dispuesto a escuchar, captar y convivir con el fenómeno. Ese fenómeno será transmitido a través de los discursos de las personas (lenguaje).

Las entrevistas se llevaron a cabo en la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela(EEUCV)de acuerdo con los principios éticos que rigen toda investigación. La información se obtuvo posterior a la autorización de los participantes, con garantía de su anonimato. Los discursos fueron grabados para que las docentes expresaran libremente sus vivencias sobre el tema tratado, a partir de la siguiente pregunta orientadora: ¿Cuál es su vivencia personal en cuanto a la enseñanza del cuidado a los estudiantes en el contexto actual de los centros asistenciales? Para la interpretación de las entrevistas, se recurrió a los procedimientos metodológicos definidos por estudiosos de la fenomenología. Inicialmente los discursos se enumeraron precedidos de la letra E (entrevista) E1, E2, y así sucesivamente. Se buscó en el discurso la expresiones, frases y

unidades de contexto que reflejaban el fenómeno para orientar la categorización de la información. Tras delimitar los temas, las concepciones de Martín Heidegger guiaron la interpretación de la narrativa de las docentes.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El contenido de las entrevistas, fue agrupado en las siguientes categorías:

Categorías	Subcategorías
Concepción	-Docencia de enfermería -Cuidado de enfermería
Experiencia	-Entorno de aprendizaje-Emociones
Contradicción	-Teoría/práctica-Riesgos para el estudiante -Aspectos éticos

Categoría: concepción

La fenomenología permite ver la otredad de la realidad, en este caso, educativa en torno a la enseñanza del cuidado de enfermería, vista desde las prácticas que realizan los docentes y estudiantes en el área hospitalaria, se puede destacar las significaciones tal y como son manifestadas por la misma docente que tienen la vivencia de ese mundo de relaciones

Sub categoría: docencia de enfermería

La docencia en enfermería reviste ciertos rasgos que tienen como eje central el cuidado donde se involucran las diferentes dimensiones del ejercicio profesional: administrativa, asistencial, educativa, y de investigación, de manera que no sólo se ciñe al campo de práctica asistencial. No obstante, la/el futuro/o enfermera/o necesita desarrollar competencias prácticas o procedimentales.

La docente es un ser-ahí que vive la experiencia como ser en el mundo, y se relaciona con sus estudiantes en el entorno de práctica profesional que es el laboratorio de enseñanza del cuidado (servicio clínico de un hospital); vivencia que está circunscrita a un período académico. A esta experiencia se atribuyen varios significados. En el discurso de la informante surgen enunciados que dan cuenta de la concepción que tiene sobre la docencia en enfermería.

(...) Es una experiencia horizontal en la interacción con el estudiante, donde el docente facilita el proceso de enseñanza, y en ella debe existir retroalimentación. La docencia es vocación, servicio, es una práctica donde el docente debe dar lo mejor de sí (E1)

(...) Es un recurso que tenemos para poder formar nuevos talentos humanos (...), se da en el aula y en el contexto hospitalario, en el cual deben existir condiciones que lo garanticen (E2).

(...) Es un binomio de los elementos fundamentales, teoría-práctica (...). En la docencia debe existir amplitud en la información o conocimiento que estas impartiendo (E3).

(...) Se trata de enseñar a los estudiantes los dos extremos, lo que se debe hacer en su práctica y lo que no debe hacer porque este futuro profesional requiere defenderse, aprender a resolver a concretar, analizar y actuar rápido (E4).

Sub categoría: cuidado de enfermería

El cuidado es un constructo central, multidimensional, complejo y razón de ser de la profesión. Para Watson se entiende el cuidado como un proceso de interacción entre quién cuida (la enfermera) y quién recibe el cuidado (usuario) que además involucra la preocupación y el deseo de ayudar a la otra persona a lograr el bienestar (Willis y col, 2019). Especial atención merece la dignidad de la persona a quien se cuida y la humanización de todo el proceso a que se somete durante su asistencia hospitalaria en una interacción que adquiere dimensiones de carácter espiritual (Watson cp. Zabala-Pérez, 2014).

Las docentes de enfermería en su testimonio caracterizan el cuidado como humanístico, científico, individualizado, con un amplio y significativo componente ético.

(...) Humanizado, tratar al usuario con calidad y ética, con un fundamento científico y humanístico. E1.

(...) Es aplicar todos los conocimientos adquiridos durante la formación, integrarlos en acciones para favorecer a la persona sana o enferma. Se debe realizar desde lo científico. Vincular lo aprendido con la práctica. E2.

(...) El cuidado tiene un fundamento teórico y práctico, es personalizado, individualizado. Con un componente espiritual y ético. E3.

(...) Es hacer todo lo que este a mi alcance desde el punto de vista científico, psicológico espiritual, fundamentado en el respeto y en la empatía, para ayudar al enfermo en su problema de salud. E4.

(...) El cuidado tiene un componente preventivo. - Ayudar a la persona a mantener su salud, y cuando está enferma ponerla en las mejores condiciones, enseñarlo a cuidarse, a convivir con sus limitaciones, también ayudar al bien morir, evitar el sufrimiento, respetando su dignidad. E5.

Categoría: experiencia

La experiencia del docente de enfermería no está ajena a las vicisitudes del contexto histórico social del sistema de salud y que desde la mirada de las informantes refleja su vivencia, en términos de las posibilidades que ofrece el hospital como centro de pasantías clínicas, que se constituye en un entorno de aprendizaje.

Subcategoría: entorno de aprendizaje

El entorno, es todo aquello que rodea al proceso de enseñanza – aprendizaje, es decir, el ambiente que rodea al estudiante que puede ser áulico, real o virtual y los elementos materiales como la infraestructura e instalaciones, así como aspectos que influyen directamente en él (Rodríguez y col, 2014). Los entornos de aprendizaje de enfermería, suponen diferentes contextos, uno de ellos los campos clínicos que son esenciales para la formación de la/el enfermera/o. Es allí, donde el estudiante logra la integración teórico-práctica, adquiere destrezas, observa el trabajo en equipo y asiste al enfermo en su recuperación integral. Algunas investigaciones coinciden en que el éxito del aprendizaje está relacionado con el entorno en el que el estudiante desarrolla sus actividades (De-Souza-Cruz y Mariscal-Crespo 2016; Arteaga, 2014).

Las características del entorno de aprendizaje donde el estudiante se aproxima a la realidad del ejercicio profesional es expresada por las informantes en los siguientes significados

(...) En las actuales circunstancias en el hospital hay que buscar estrategias para poder llevar a cabo la docencia, en un ambiente de práctica pleno de dificultades. La carencia de insumos y entorno inadecuado influyen el proceso de enseñanza aprendizaje. E1.

(...) Ha sido una experiencia dura en los últimos años, no tenemos recursos en los hospitales y hay que aplicar estrategias, motivación e ingenio para tratar de enseñar la práctica al estudiante. Aunque hay que resaltar que existe un detrimento de los centros de pasantías por falta de recursos, como el agua, la higiene, equipos de protección, insumos, medicinas entre otros requerimientos para dar un cuidado humanizado y de calidad. E2.

(...) La teoría no se ve consolidada porque (...) no hay los medios para hacerlo. No siempre se logran los objetivos académicos, el ambiente de prácticas, lamentablemente, no es favorable. E2.

(...) Nos limitamos para hacer la práctica por no tener los equipos y materiales completos para realizar un procedimiento de rigor, la realidad es que en la mayoría de las ocasiones no se cuenta con los elementos más básicos requeridos. E3.

(...) Dadas las condiciones deficientes en que se encuentra el hospital me toca guerrear, como yo

trabajo en el hospital tengo mayor acceso a materiales para hacer las prácticas, voy a mi servicio y veo que encuentro (...). E4.

Sub categoría: emociones

La docente de enfermería que vive la experiencia de la enseñanza del cuidado, es un ser que enuncia emociones variadas, es un -ser allí- que vive la circunstancia, que se entrega al proceso vital de dar parte de sí, en esa su experiencia vital, lo que Heidegger llama su Dasein.

(...) Me da tristeza encontrar tanta precariedad en los centros de pasantía (E1)

(...) Siento que la docencia en enfermería nuestro país es una experiencia dura (...) me siento limitada, aun así, siento el deber de dar lo mejor (E2).

(...) Te decepcionas (...) al ver la condición de los hospitales, en las circunstancias en que se proporciona y se enseña el cuidado de enfermería (E3)

(...) Da tristeza ver como se encuentran nuestros centros de práctica, tanto por los estudiantes como por los pacientes (...) es difícil poder tolerar la situación (E4).

(...) Siento frustración e impotencia al no poder llevar el proceso de enseñanza aprendizaje en un ambiente idóneo, donde los estudiantes puedan poner en práctica los fundamentos teóricos (E.5)

Categoría. Contradicciones

El proceso de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla en el ambiente áulico contrasta con las circunstancias del ambiente real (Rodríguez Op cit.), que es el hospital, donde se deben aplicar conocimientos, desarrollar habilidades, actitudes y valores. Se puede señalar como contradicciones las que expresan las docentes referidas a la teoría y práctica, los riesgos para el estudiante y los aspectos éticos.

Sub categoría: teoría y práctica

Las prácticas clínicas, constituyen un espacio esencial en la formación de las/os enfermeras/os ya que en estos escenarios los estudiantes interactúan con los enfermos, con los diferentes profesionales del equipo de salud en especial con las enfermeras(os). Esta experiencia constituye uno de los principales quehaceres formativos para el desarrollo de competencias disciplinares y genéricas para la gestión del cuidado (Mansilla, 2016).

Para que el proceso de enseñanza aprendizaje se de en forma efectiva es necesario contar entornos de práctica profesional idóneos, entendidos estos como aquellos ambientes que benefician

la práctica (Gea y Col 2018, Mansilla, 2016) y que en consecuencia influyen en la docencia, en este sentido, subyace en el discurso de las informantes su vivencia en cuanto a las contradicciones que se presentan en los centros asistenciales, develan las circunstancias en las que efectúan las prácticas docentes, señalando que:

(...) Vivir cotidianamente la realidad de la práctica, genera contradicción entre lo que es el deber ser y lo que se hace actualmente. En el hospital cada quien hace lo que puede con lo poco que tiene y en condiciones adversas (E2).

(...) Cada vez que vamos al hospital nos encontramos que se dificulta hacer la práctica fundamentada en la teoría, no contamos con los medios necesarios que la permitan (E3).

(...) Los estudiantes ven en el hospital lo que no debe ser... Enseño al estudiante el deber ser del cuidado y luego encuentro dificultad para aplicarlo. La carencia de insumos, materiales, equipos e incluso déficit de higiene en los centros de salud va en contra de la enseñanza del cuidado (E-4).

(...) Se dificulta el desarrollo de habilidades y destrezas en el estudiante para que proceda de manera segura hacia el paciente, esa es una de las consecuencias de la precaria situación que se vive en los centros de práctica (E.5).

Sub categoría. Riesgos para el estudiante

El cuidar es lo que caracteriza las acciones de enfermería, y es parte del ser cuidador (docente-enfermera, estudiante), todas sus acciones y actitudes deben apuntar hacia el cuidado (De-Souza-Cruz, Op. Cit.). En la visión heideggeriana el cuidado es parte del ser—, la enfermería tiene un compromiso que es el cuidado, y debe empeñarse en comprenderlo y ejercitarlo, es decir internalizarlo, hacerlo parte de sí, que es cuidar de sí mismo tanto como cuida la salud de otros (Ramírez-Pérez, 2014), esto desde el mismo proceso de formación.

En el estar-con otros, la docente percibe y se preocupa de que el otro -el estudiante- esté bien. En ese sentido, la docente de enfermería como un ser-de-relaciones y un ser-en-el-mundo percibe la relación con los estudiantes como un compromiso personal y profesional que resulta en una interacción horizontal y abierta, en el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje, que en el entorno asistencial representa riesgos a la salud como es el biológico, que está dado por la exposición a agentes infecciosos (Padilla-Languré, 2016).

Es una contradicción que el cuidar a otro pueda generar un daño a la propia salud, en particular por no contar con las condiciones y equipos que permitan evitar el contacto con agentes patógenos presentes en líquidos corporales, sangre, superficies, objetos inanimados entre otros. De manera

que las docentes entrevistadas expresan:

(...) La protección del estudiante- en el hospital- está comprometida al no existir equipos de protección personal (E1).

(...) Durante las prácticas se puede poner en riesgo la salud de todos docente y estudiante por no contar con equipos e inclusive por exponerse a las condiciones de higiene en los centros de salud (E2).

(...) El estudiante debe estar protegido como cuidador, en la situación actual de los hospitales no se puede garantizar, evito exponer a mis muchachos (E4).

(...) Tengo que proteger al estudiante, disminuir los riesgos de infección, enseñarles cómo protegerse y todo esto sin contar con equipos de protección en el hospital E.5.

Sub categoría. Aspectos éticos

La enseñanza del cuidado de enfermería involucra los principios éticos que son convicciones morales, valores irrenunciables que guían la acción de la/el enfermera/o para un trato digno, respetuoso y compasivo del enfermo. El cuidado es profundamente ético, como el bien moral que representa, un fin en sí mismo (Gundelach, 2016). El cuidado de un ser humano tiene implícita una serie de valoraciones que forman parte del propio ser de “quien da “el cuidado, ser que a su vez debe velar por la vulnerabilidad y dignidad “del otro” quien lo recibe.

El estudiante en sus prácticas debe observar y evidenciar en el contexto asistencial la obligación de hacer el bien, proporcionar un cuidado eficiente, oportuno y de calidad, libre de riesgos, la disponibilidad y utilización de recursos para brindar el cuidado integral; que involucra el considerar los requerimientos del enfermo, en los diferentes aspectos de orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico que se traducen en un trato humano. Bajo estas consideraciones y la situación de precariedad en que se encuentran los hospitales las docentes expresan:

(...) La enseñanza del cuidado debe ser guiada por el humanismo y la ética. La vivencia que tengan los estudiantes les va a permitir ser congruentes con este componente en el ejercicio profesional de enfermería” el docente debe hacer énfasis en el deber ser de todas las actuaciones del profesional de enfermería (E1).

(...) Un componente importante de la formación es que el estudiante debe aplicar los principios éticos en el cuidado del paciente. Aunque veamos cómo se vulneran por las condiciones de los

centros de salud. En particular promuevo la reflexión desde lo propositivo con el estudiante sobre esta situación (E2).

Para Watson el cuidado comprende una perspectiva filosófica (existencial-fenomenológica), con un fundamento espiritual, donde este constructo principal, se entiende como un ideal moral y ético de la enfermería. La Filosofía de Jean Watson sostiene que el Cuidado Humano integra un compromiso moral que va más allá de una evaluación, diagnóstico o tratamiento. Se trata de proteger la dignidad humana y la experiencia durante el proceso salud-enfermedad, la percepción y la conexión enfermera/o-usuario (Olive, 2015)

(...) Hablamos de ética y vemos como en el hospital no se cuenta con las condiciones que permitan dar un cuidado digno al usuario, de allí que hay que reflexionar nuestra práctica, también hay que reflexionar sobre el contexto en general y como enfermería puede contribuir en la mejora desde su rol (E3).

(...) Muchas veces me encuentro en conflicto ético. Hay estándares de calidad que no se cumplen en el hospital. El enfermo requiere de condiciones dignas para el cuidado de su salud. La formación en enfermería incluye la reflexión sobre los principios éticos inmersos en la práctica los cuales se ven afectados (E5).

La enseñanza del cuidado es una experiencia transpersonal y dialógica que vive el docente desde la reflexión crítica ante las circunstancias que rodean el hecho educativo en la práctica asistencial, el discurso de las informantes así lo evidencia como conciencia de una enseñanza situada en un contexto complejo, en el cual no existen condiciones que privilegien el acto central de la profesión como es el cuidado de la salud del otro en sus variadas necesidades, en consecuencia las informantes relevan el conflicto de estar allí, que supone la enseñanza del cuidado calificado, seguro, de alta calidad, holístico, ético, colaborativo, personalizado e interpersonal.

IV. CONCLUSIONES

La vivencia de las docentes de enfermería acerca de la enseñanza del cuidado en los entornos de práctica asistencial denota una realidad política, histórica y social que impacta su práctica docente y afecta la dignidad de la persona humana, pacientes y usuarios, en consecuencia, afecta al estudiante y al propio docente. Las educadoras señalan en su discurso preocupaciones pedagógicas que, sin dejar de lado, superan la dimensión instrumental de las prácticas para considerar el aspecto ético, relacional y reflexivo de la enseñanza del cuidado.

El debate ético entre docentes y estudiantes acerca de la actual situación de los centros de salud en el país, y como enfermería puede hacer aportes desde diferentes campos de acción, analizar la

propia práctica profesional a la luz de lo subyacente e implícito en los escenarios asistenciales desde una posición argumentada, con base en el estado del conocimiento, contribuirá en el desarrollo de un profesional crítico ante la realidad.

Es imperioso que la enseñanza del cuidado ocurra en entornos de aprendizaje favorables, para ello, se precisa contar con laboratorios de simulación que permitan al estudiante realizar las practicas con todos los requerimientos necesarios para el desarrollo de competencias, pero sin abandonar el contexto real que es el hospital donde a pesar de la adversidad se puede hacer mucho en el contacto humano, respetuoso y de apoyo con los más vulnerables-los enfermos- y desde la integración docencia-asistencia generar cambios que beneficien el cuidado de enfermería.

V. REFERENCIAS

- Arteaga, N. (2014). Características del campo de práctica hospitalaria para el aprender en enfermería en la integración docente-asistencial. *Enferm investig desarro.*22(12):85-98. Recuperado de :
<http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/viewFile/152/187>
- Bachelet M (2019). Informe oral de actualización sobre la situación de derechos humanos en la República Bolivariana de Venezuela Declaración de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Recuperado de:
<https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=24374&LangID=S>
- Betancourt, L. Muñoz, L. Barbosa, M. (2011). El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. *Rev. Latino-Am Enfermagem* .19(5). Recuperado de:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_18.pdf
- Carvajal M LO, Escobar M. Ambiente de la práctica de enfermería y resultados del cuidado. *Index Enferm*. 15(1-2). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100004
- CODEvida. Venezuela: informe sobre el derecho a la salud, 2014-2017, en un contexto humanitario de privación prolongada de medicinas y servicios sanitarios. Recuperado de:
<https://latamfdf.org/blogs/news/venezuela-informe-sobre-el-derecho-a-la-salud-2014-2017-en-un-contexto-humanitario-de-privacion-prolongada-de-medicicina-y-servicios-sanitarios>

- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2017). Tercer Informe de País sobre la Situación de los Derechos Humanos en Venezuela. (CIDH). Recuperado de: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Venezuela2018-es.pdf>
- De-Souza-Cruz MC, Mariscal-Crespo MI. Competencias y entorno clínico de aprendizaje en enfermería: autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay. (2016). *Enfermería Global*. 15(41):121-34. Recuperado de :<https://doi.org/10.6018/eglobal.15.1.229551>
- Fan Y, Zheng Q, Liu S, Li Q. (2016). Construction of a new model of job engagement, psychological empowerment and perceived work environment among Chinese registered nurses at four large university hospitals: implications for nurse managers seeking to enhance nursing retention and quality of care. *J Nurs Manag*. 24(5):646-55. DOI:10.1111/jonm.12369
- Fernández C HR, Baptista M. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta ed. México: McGraw-Hill. Gea-Caballero V, Castro-Sánchez E, Juárez-Vela R, Sarabia-Cobo C, Díaz-Herrera MÁ,
- Martínez-Riera J. (2018). Entorno de práctica profesional en enfermería. *Rev Panam Salud Publica*. 42. Doi.org/10.26633/RPSP.2018.48
- Gómez A. (2018) Educación y pedagogía en enfermería: un camino recorrido. *av.enferm*. 36 (3). Doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.76407
- Guerrero-Castañeda RF, Menezes TM de O, Ojeda-Vargas MG.(2017). Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 38(2). Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200701&lng=es&tlng=es
- Gundelach, P. (2016). Sustento ético del cuidar: de la filosofía a la disciplina. *Rev.BENESSERE*.1(1). Recuperado de: https://benessere.uv.cl/images/revista/revista_n1/7_sustento_etico_del_cuidar.pdf
- Husserl, E. (2013). *Investigaciones Lógicas*. Madrid, España: Alianza.
- López, G. (2010). Apuntes sobre la pedagogía crítica: su emergencia, desarrollo y el rol en la postmodernidad. Vol. I. Recuperado de : <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/24717>
- Mansilla J, Ricouz A.(2016) Vivencia del rol docente clínico de enfermeras de hospitales del sur de Chile. *Ciencia y enfermería*, 22(1),101-11. Doi.org/10.4067/S0717-95532016000100009

Médicos por la salud. (2018). Quinta Encuesta Nacional de Hospitales de Venezuela. Recuperado de: <http://puntodecorte.com/an-realizo-encuesta-nacional-de-hospitales-y-aqui-estan-los-resultados>

McHugh MD, Rochman MF, Sloane DM, Berg RA, Mancini ME, Nadkarni VM, et al. (2016). Better Nurse Staffing and Nurse Work Environments Associated With Increased Survival of In-Hospital Cardiac Arrest Patients. *Med Care*, 54(1),74-80. DOI. 10.1097/MLR.0000000000000456

Olivé, C. Isla, M. El modelo de Watson para un cambio de paradigma en el cuidado enfermero. *Rev. ROL Enferm*, 38(2), 123-128. Recuperado de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65766/1/647485.pdf>

Padilla-Languré M, García-Puga J. A, Salazar-Ruibal RE, Quintana-Zavala MO. (2016). Normas de bioseguridad del personal de enfermería en una institución hospitalaria. *Biotecnia*. 18 (1):29-33. Recuperado de:<https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/225/0>

Piña-Jiménez, I. Amador-Aguilar, R. Piña-Jiménez, I. Amador-Aguilar R. (2015). La enseñanza de la enfermería con simuladores, consideraciones teórico-pedagógicas para perfilar un modelo didáctico. *Enfermería Universitaria*.12(3):152-9. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000445>

Programa de Educación-Acción en Derechos Humanos(PROVEA) y Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y la Vida (CodeVida). (2017). Venezuela: Informe sobre el derecho a la salud, 2014-2017, en un contexto humanitario de privación prolongada de medicinas y servicios sanitarios. Recuperado de: <https://www.codevida.org/informes/venezuela-informe-sobre-el-derecho-a-la-salud-2014-2017-en-un-contexto-humanitario-de-privacion-prolongado-de-medicina-y-servicios-sanitarios>

Ramírez-Pérez, M. .Cárdenas-Jiménez, S.Rodríguez-Jiménez M. (2015).El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. *Enfermería*

Universitaria.12(3),144-15. Doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.003.

- Rivera L, Medina J. (2017). La relación pedagógica estudiante-enfermera: un estudio hermenéutico-fenomenológico. *Texto Contexto Enferm*, 26(2). Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/es_0104-0707-tce-26-02-e00560016.pdf
- Rodríguez, H. (2014). Ambientes de Aprendizaje. *Ciencia Huasteca*. 2(4). DOI: <https://doi.org/10.29057/esh.v2i4.1069>
- Rodríguez, S. Cárdenas-Jiménez, M. Pacheco-Arceay,AL.(2014). Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. 11(4). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2014/eu144f.pdf>
- Willis D, Leone-Sheean D (2019). Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. En: Raille M. *Modelos y Teorías en Enfermería*. Barcelona, España: El servier.
- Zavala-Pérez IC, Hernández-Corrales MD, Olea-Gu CV. (2014). Cuidado de enfermería transpersonal con base en la teoría del caring a una mujer con cáncer de mama. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 22(3),135-43.