

## Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería: caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional

### *Care perception in nursing students: characterization and impact for the formation and vision of professionals*

OLGA JANNETH GÓMEZ RAMÍREZ\*, LUIS ANTONIO DAZA C.\*\*  
Y VLADIMIR MAURICIO ZAMBRANO CARO\*\*\*

#### Resumen

Se presentan los resultados de la investigación “Percepción de cuidado que tienen los estudiantes de primer semestre de la carrera de enfermería en la Universidad Nacional de Colombia” durante el periodo abril a julio de 2007. Se describen las características de los comportamientos de cuidado identificados por estudiantes al responder un cuestionario tipo escala Lickert al que se le aplicaron pruebas de validez facial y de contenido. Se realizó un análisis teórico de los hallazgos en su relación con la epistemología de enfermería y los patrones de conocimiento de enfermería propuestos por Carper. La muestra estuvo constituida por 86 estudiantes de primer semestre en el periodo de febrero a julio de 2007, quienes no han cursado asignaturas del componente disciplinar, para controlar el riesgo de contaminación de la muestra. Los resultados señalan que la percepción de cuidado en estudiantes de primer semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia se enfoca en los comportamientos de cuidado relacionados con el patrón de conocimiento empírico, es decir, con los fundamentos de asistencia clínica y téc-

nicas para la atención de enfermería y lo propio del patrón ético. Los patrones personal y estético se percibieron con menor frecuencia, por lo que se destaca la importancia de formar a los estudiantes en las dimensiones humanísticas del cuidado.

*Palabras clave:* conocimiento, educación en enfermería, estudiantes de enfermería (fuente: DeCS BIREME)

#### Abstract

The results of the research: “Care perception of first semester nursing students at the National University of Colombia” during the period April to June 2007 are presented here. There are descriptions of the characteristics of care behaviors identified by students when answering a questionnaire Lickert scale type to which facial and content tests were applied. A theoretical analysis was carried out on the findings in their relation with nursing epistemology and the fundamental patterns of knowing proposed by Carper. The sample consisted of 86 first semester students in the period April to June 2007, who had not had subjects of the disciplinary component, to control the risk of contaminating the sample. The results show that the care perception in first semester students of the Nursing Faculty from the National University of Colombia is focused on the care behaviors related with the empirical knowledge pattern, in other words, with the fundamentals of clinic and technical assistance for nursing care and what is inherent to the ethical pattern. The personal and esthetic patterns were perceived with less frequency, reason why the importance of educating students in the humanistic dimensions of care, stands out.

\* Magíster en Enfermería con énfasis en Gerencia de Servicios de Salud y Enfermería. Enfermera, Universidad Nacional de Colombia. Profesora Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. ojgomezr@unal.edu.co

\*\* Enfermero, Universidad Nacional de Colombia, Armada Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. ladazac@unal.edu.co

\*\*\* Enfermero, Universidad Nacional de Colombia, Colamérica, Programa Cuidame. vmzambranoc@unal.edu.co

Recibido: 25-03-08

Aprobado: 06-06-08

*Key words:* Knowledge, education-nursing, students-nursing.

## INTRODUCCIÓN

En la literatura colombiana de enfermería no es fácil encontrar referentes teóricos sobre lo que los estudiantes perciben como cuidado de enfermería, es decir, lo que estos creen que es el rol profesional de enfermería y la esencia de la disciplina. Dado que la enfermería como disciplina se consagra al acto de cuidar como su principal objeto de interés, indagar en los estudiantes de la carrera de Enfermería sus percepciones relacionadas con el cuidado evidenciará el enfoque que debe tomar la formación profesional desde el inicio, con base en necesidades identificadas en las percepciones que tienen los estudiantes del imaginario de esta profesión. Investigar la percepción que tienen los estudiantes en el primer semestre de la carrera permite reconocer la presencia o ausencia del conocimiento de lo que es Enfermería, su perspectiva y los fundamentos disciplinares; así mismo permite hacer propuestas de mejora del currículo que planteen en el estudiante, desde el inicio de su formación, una idea clara del quehacer de Enfermería como disciplina humanística, como disciplina de cuidado y de la salud.

### Propósito del estudio

Describir la percepción de cuidado que tienen los estudiantes de primer semestre de enfermería en la Universidad Nacional de Colombia durante el periodo febrero a julio de 2007.

### ESTADO DEL ARTE

En el análisis se tuvo en cuenta la conceptualización elaborada en el grupo de cuidado, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia; se entiende la percepción de cuidado como “los elementos y las características del ser cuidado y del cuidar a otro, con relación al entorno situacional y al escenario en que se da el acto de cuidado, depende de las actitudes y habilidades con que se cuida, que son apreciados por el otro en forma subjetiva y personal. Es el proceso mental mediante el cual el paciente y el profesional de enfermería identifican los comportamientos de cuidado,

de acuerdo con sus criterios, valores, vivencias, experiencias, conocimientos y expectativas” (1).

En el estado del arte en Colombia sobre percepción de cuidado en estudiantes de enfermería no se encontraron estudios que en su muestra incluyan las percepciones de estudiantes. Por ejemplo, en las investigaciones de pregrado y posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, las investigaciones se centran en estudiar la percepción de cuidado que tienen los pacientes hospitalizados (2) y en la percepción del cuidado que tienen las enfermeras(os) de los servicios hospitalarios (3), con variados enfoques de los que se resaltan: medición de la calidad de los servicios de enfermería, características del cuidado que resaltan enfermeras(os) y pacientes.

Así mismo, se considera la importancia que la teoría da al fenómeno de percepción de cuidado de los estudiantes, desde Nightingale (4), con la observación de los aprendices de enfermería al paciente enfermo; los descritos por Boykin y Schoenhofer (5) al establecer el cuidado como único descriptor y significado de la enfermería; los descritos por Leininger (6) al enlazar las concepciones de cuidado y cultura; y los descritos por Watson (7) al evidenciar el cuidado como ideal moral de la enfermería; desde todas esas argumentaciones se establece el valor que tiene el cuidado de enfermería para la disciplina, que bien resume Durán de Villalobos (8) al afirmar: “... la Enfermería es una disciplina porque identifica su área de estudio en el cuidado, además orienta los valores de su práctica en torno a su naturaleza como ciencia humanística, con énfasis en las relaciones de cuidado que se desarrollan entre los clientes y las enfermeras(os), y la perspectiva de salud y bienestar”.

De otro lado, la medición de la percepción de cuidado se ha realizado mediante de instrumentos o inventarios de diligenciamiento dirigido hacia el propio sujeto de investigación, los cuales se basan en comportamientos, acciones o actitudes de la enfermera hacia su sujeto de cuidado en el momento de la práctica profesional (mayoritariamente asistencial); esto se refleja en algunos instrumentos que se destacan en la tabla 1.

De los anteriores instrumentos, el diseñado por Watson et ál. (9) está especialmente dirigido a estudiantes de enfermería, pues el investigador se propone medir la percepción de cuidado y relacionarla con la formación

**Tabla 1.** Instrumentos de medición de la percepción de cuidado.

Instrumento/autor	Variables o tópicos en que se basa para medir la percepción de cuidado
Betty Ferrell.	Dominio físico, psicológico, social y espiritual del cuidador.
Caring Assessment Instrument (Care-Q) de Patricia Larson.	50 preguntas divididas en 5 subescalas del comportamiento de la enfermera: accesible; explica y facilita; conforta y anticipa; mantiene relación de confianza; monitorea y hace seguimiento.
CARE/SAT de Patricia Larson.	29 preguntas agrupadas en tres factores que predicen las características del comportamiento de enfermería; factor I: ayudador; factor II: detector de negligencia benigna, y factor III: facilitador.
Inventario de comportamientos de cuidado (CBI) elaborado por Zane Wolf (1986).	Basado en planteamientos y criterios sobre el cuidado, de Mayeroff (1972), Jean Watson (1985) y Madeleine Leininger (1987); y en investigaciones de Wolf (1981), Larson (1984, 1984, 1986, 1987) y Mayer (1986), entre otros.
CDI Roger Watson.	Consta de 365 ítems en los cuales plantea 35 conductas de enfermería a ser juzgadas.

profesional; y posteriormente se propone medir y definir la percepción de cuidado involucrando a enfermeras, estudiantes de enfermería, pacientes y estudiantes universitarios de otras carreras (10). Los estudios realizados por Roger Watson en Inglaterra, 1999 y 2003, permiten evidenciar que las percepciones de enfermería y de cuidado de los estudiantes de enfermería cambian durante el curso del programa de educación en enfermería; y evidencian el hecho de que la percepción de cuidado de enfermería en los estudiantes al ingreso al plan de estudios de enfermería es similar a la de los no estudiantes de enfermería (10).

Dado que se puede identificar la percepción de cuidado (según lo ilustrado en la tabla 1) a través de la opinión de poblaciones y muestras de interés sobre las acciones y comportamientos de cuidado de enfermería, donde se destaca la importancia de esos comportamientos en la medida en que caracterizan el acto de cuidado, ello permite determinar cuál acción de enfermería es de cuidado y cuál no; así, los comportamientos de cuidado reflejan el ser y el quehacer de enfermería.

La investigación sobre percepción de cuidado en estudiantes de enfermería lleva a definir las influencias que la formación universitaria y profesional tienen sobre el estudiante (entendido este como proyecto o construcción de profesional a futuro), ya que la percepción de

comportamientos de cuidado influye sobre el desarrollo del acto mismo de cuidado, en el sentido en que repercute en la forma como las enfermeras (y a futuro los estudiantes de enfermería) actúan y actuarán dentro del acto de cuidado, y en la forma como el paciente responde y responderá al mismo (1).

En la literatura se han indicado comportamientos de cuidado, entre los que se destacan los de teóricas de enfermería como Leininger (1988, 1991) (11), donde se incluyen, entre otros, elementos de compasión, confianza, aportes, preocupación y presencia; por su parte, Jean Watson, influenciada por su orientación espiritual y por su sistema de valores (Watson, 1985, 1988) (11), creó una lista de 10 factores “cuidativos” utilizados por las enfermeras cuando se involucran en un proceso de cuidado: formación de un sistema de valores humanistas y altruistas; fe y esperanza; cultivar la sensibilidad hacia sí mismo y hacia los demás; desarrollo de una relación de apoyo y confianza; promoción y aceptación de los sentimientos positivos y negativos; uso sistemático del método científico para la resolución de problemas para la toma de decisiones; promocionar la enseñanza-aprendizaje interpersonal; proveer un ambiente de soporte, de protección y/o de corrección mental, física, sociocultural y espiritual; asistir con satisfacción las necesidades humanas; y permitir la presencia de fuerzas existenciales y fenomenológicas.

Aportes a la constitución de comportamientos de cuidado han sido consolidados por Larson, Wolf (11); para el contexto colombiano han sido muy valiosos los presentados por el Grupo de Cuidado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia (1) en el año 2000; estos comportamientos se consolidan tras entrevistar e indagar experiencias de cuidado de enfermeras(os) en ejercicio, cuando se los invita a cuestionarse sobre su quehacer visto como actos de cuidado. Para entonces el Grupo identifica un total de 47 comportamientos de cuidado propios del ejercicio de enfermería en el medio colombiano, donde se destacan los vinculados con el establecimiento de relación e interacción para con el paciente; de los 47 comportamientos se citan como ejemplos los siguientes: atiende a quien la requiere; comprende al otro; es cálida; es delicada; es genuina; infunde seguridad; maneja adecuadamente la cercanía; respeta el sentir del otro; responde a la expresión del otro; sabe escuchar; se adelanta a las necesidades del otro; se comunica con contacto físico; tiene actitud de escucha; tiene continuidad en sus actos; toca al interlocutor; verbaliza.

Si bien los comportamientos de cuidado permiten identificar algún tipo de percepción de cuidado, la de los estudiantes de Enfermería puede variar según la experiencia y la adquisición de habilidades en enfermería (de la que escribió Benner en 1982 inspirada en el modelo de adquisición de habilidades de Dreyfus) (12); dicha percepción habrá de estar relacionada con las variables indicadas por Roger Watson (10): edad, género y semestres cursados, que, para fines de claridad conceptual y metodológica, determinen una estructura teórica que englobe las variables ya citadas, la experiencia teórico-práctica del estudiante y los comportamientos de cuidado. En consecuencia, los autores de este artículo elaboraron un cuestionario, al cual se aplicó una validez de expertos y tuvo la asesoría estadística de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Se trabajó un cuestionario propio buscando hacer el análisis desde la propuesta de Bárbara Carper en 1978 (13) de los patrones de conocimiento de enfermería, como formas de expresión y de evidencia del tipo de conocimiento que produce enfermería.

Carper (14) consideró cuatro formas de conocer propias de la enfermería, las cuales llamó patrones de

conocimiento de enfermería: el empírico, el ético, el del conocimiento personal, y el estético. El patrón empírico tiene un carácter teórico-científico y de predicción de hechos; el patrón ético, uno de creencias y valores morales; el patrón personal; uno de autenticidad del proceso interpersonal entre enfermera(o) y paciente, y el patrón estético, uno sobre lo que es significativo en cada comportamiento individual del paciente, sobre el arte en el acto de enfermería y del cuidado (21).

Muchos otros investigadores han aportado al trabajo de Carper, conceptualizando y escribiendo sobre las múltiples formas del conocer en enfermería; es el caso de lo identificado en la investigación de Silva et ál. (15), quienes refieren que Carper identificó cuatro patrones de conocimiento de enfermería, los cuales han sido separados en todos los tipos de conocimiento de enfermería (enfoque epistemológico) y del ser de enfermería (enfoque ontológico). Las preguntas ontológicas están mezcladas con las epistemológicas, de modo que frecuentemente las enfermeras no reconocen esta disonancia e incluso, cuando es apropiado, no van más allá de las preguntas epistemológicas a las ontológicas.

Con base en los cuatro patrones de Carper, Silva et ál. (15) afirman que hay aspectos del conocimiento de enfermería inexplicables y desconocidos que llevan a preguntarse cómo conocer lo desconocido y darle significado y cómo conocer lo inexplicable y hallarle sentido; preguntas que no alcanzan a ser cubiertas por los patrones de conocimiento de Carper; por ello Silva et ál. agregan a los patrones de conocimiento de Carper dos nuevos conceptos: lo inexplicable y lo desconocido. Estas preguntas epistemológicas y ontológicas (basadas en los patrones de conocimiento de Carper), que permiten expandir las preguntas que llevan a incluir los conceptos de lo inexplicable y lo desconocido, se pueden identificar en la tabla 2.

La relación intrínseca evidenciada entre los patrones de conocimiento de enfermería, los comportamientos de cuidado, la experiencia y adquisición de habilidades con la práctica, y las variables sociales como edad y género, permite investigar la percepción de cuidado en los estudiantes de enfermería del contexto colombiano; este análisis se basa en lo ya ilustrado de Barbara Carper.

**Tabla 2.** Preguntas epistemológicas y ontológicas relacionadas con los patrones de conocimiento.

	Concepto	Epistemología	Ontología
Conceptos de Carper (1978)	Empírico	¿Cómo llego a conocer lo desconocido?	¿Cómo encuentro significado a lo que conozco?
	Estético	¿Cómo llegar a conocer el arte?	¿Cuál es mi sensibilidad perceptual hacia el arte que se revela ante mí?
	Conocimiento personal	¿Cómo llego a conocer quién soy yo?	¿Quién soy yo?
	Ético	¿Cómo llego a saber lo que estoy obligada(o) moralmente a hacer?	¿Qué estoy obligada a ser moralmente?
Nuevos conceptos	Inexplicable	¿Cómo llego a conocer lo inexplicable?	¿Qué significado tiene lo inexplicable para mí?
	Desconocido	¿Cómo llego a conocer lo desconocido?	¿Qué significado tiene lo desconocido para mí?

**Fuente:** Silva et ál. (15).

Los cuatro patrones de conocimiento enunciados hacen posible el análisis de percepciones de cuidado y permiten de una manera innovadora el análisis de los comportamientos de cuidado, pues cada uno admite una forma determinada de interpretar el conocimiento de enfermería. Interpretar una percepción de cuidado lleva implícito el desglosar el saber de enfermería, hacerlo interpretable de modo que facilite clasificar comportamientos de cuidado y tipos de percepción de cuidado; esta utilidad de los patrones de conocimiento se puede evidenciar en la tabla que Durán de Villalobos (14) tomó literalmente de Chinn y Jacobs (16) (tabla 3).

## MÉTODOS Y MATERIALES

Se realizó un estudio exploratorio, de tipo descriptivo, el cual partió de la búsqueda bibliográfica sobre el estado del arte en relación con la percepción de cuidado, de donde se determinó necesario diseñar una herramienta propia aplicable al contexto colombiano, que se fundamente en la teoría de enfermería de los patrones del conocimiento como forma de expresión de la esencia disciplinar, y que determine las características de la percepción de cuidado en estudiantes de enfermería, con un enfoque cuantitativo.

## Instrumento

Se construye y aplica un cuestionario tipo escala de Likert, que involucra 7 preguntas de tipo socioeconómico

**Tabla 3.** Procesos y productos de los patrones del conocimiento en enfermería.

Conocer	Simbolizar	Entender	Crear
Empírico	Describir	Explicar	Predecir
Ético	Clarificar	Valorizar	Defender
Conocimiento personal	Experimentar	Ubicar	Darse cuenta
Estético	Representar	Interpretar	Imaginar

**Fuente:** Chinn y Jacobs (16).

(las cuales buscan identificar aspectos del orden social que determinen o condicionen el establecimiento de una imagen, concepto y rol de enfermería); el cuestionario explora 20 comportamientos de cuidado referenciados por la teoría de enfermería, que se presentan clasificados por los patrones de conocimiento de enfermería expuestos por Barbara Carper (ético, estético, personal y empírico).

La relación entre patrones de conocimiento y comportamientos de cuidado permitirá analizar las tendencias de respuesta dentro del mundo del conocimiento en enfermería clasificado por Carper, y en función de los procesos y los productos que llevan a identificar determinado patrón de conocimiento de enfermería (ver tabla 3).

El cuestionario se sometió a la validación tanto de expertos del Grupo de Cuidado como de profesoras de la Facultad de Enfermería para identificar preguntas o planteamientos confusos y no pertinentes. Los ítems que obtuvieron un puntaje mayor de 4 en una escala de 1 a 5 fueron incluidos en el cuestionario. Así mismo para la validez facial se contó con el aval del profesor de estadística de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Además se realizó, previamente a la aplicación, una prueba piloto con 20 estudiantes que evaluaron la claridad, lenguaje y entendimiento del cuestionario.

### **Muestra, criterios de inclusión/exclusión**

El universo está constituido por los estudiantes de pregrado de Enfermería. La población la conforma la totalidad de estudiantes matriculados en el pregrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia; la muestra fue intencional, corresponde a los estudiantes de primer semestre académico, que asisten a las clases de Morfofisiología, los cuales constituyen un total de 113 personas.

Los criterios de inclusión se determinaron con el cumplimiento de las siguientes condiciones: contar con la calidad de estudiante de enfermería de primer semestre; admisión a la Universidad Nacional de Colombia antes del I semestre de 2007; no haber cursado antes de este estudio asignaturas de fundamentación en enfermería, ni en la facultad de Enfermería de la Universidad

Nacional de Colombia ni en otra universidad con pregrado en enfermería.

Los 20 participantes de la prueba piloto fueron excluidos del total de la muestra para evitar contaminación de la misma. Se tuvieron en cuenta en la investigación los principios éticos de confiabilidad de la información, respeto y responsabilidad en el manejo de la información; estos principios se incluyeron en el consentimiento informado que se diligenció en el momento de la recolección de la información.

### **Fases de la investigación**

El estudio fue ejecutado en tres fases: I. Diseño de la investigación y estado del arte (en la que se produjo el marco referencial, el marco teórico, se diseñó la metodología y el cuestionario de percepción de cuidado); II. Recolección y análisis de datos (realización de la prueba piloto –entre el 8 y el 9 de mayo de 2007; reajustes al cuestionario, proceso de validación de expertos, aplicación del cuestionario; tabulación de resultados y análisis de datos; postulación de conclusiones y recomendaciones); III. Socialización de resultados en las reuniones del Grupo de Cuidado (exposición de resultados mediante sustentación oral y escrita).

Se procedió a aplicar los cuestionarios de percepción de cuidado a los estudiantes de enfermería que cursan la asignatura de Morfofisiología en la Universidad Nacional de Colombia, en los meses de junio y julio de 2007, teniendo en cuenta los criterios de inclusión/exclusión y la firma del consentimiento informado. En los espacios de la asignatura mencionada se procedió a aplicar el cuestionario a un total de 86 estudiantes (descontando 20 de la prueba piloto y 7 ausentes de clase).

### **Variables del estudio; método de análisis y tabulación**

Las variables que maneja el cuestionario de percepción de cuidado se dividen en una fracción socioeconómica (género, edad, estado civil, número de hijos, experiencia en el cuidado, familiares que ejercen en enfermería) y una fracción de 20 comportamientos de cuidado clasificados por patrones de conocimiento de enfermería (no identificables para los sujetos de la investigación a fin de evitar sesgos de contaminación).

La tabulación se dio sumando el puntaje de cada comportamiento según las jerarquías de valor planteadas en la escala de Lickert; se totalizó el valor superior por cada comportamiento, y por cada patrón de conocimiento, según las tendencias de cada comportamiento propio de determinado patrón. Así, la mayor calificación por comportamiento de cuidado determina la mayor calificación para determinado patrón de conocimiento. El análisis estadístico de la información se realizó en los paquetes informáticos Excel y Access para Windows 2003.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

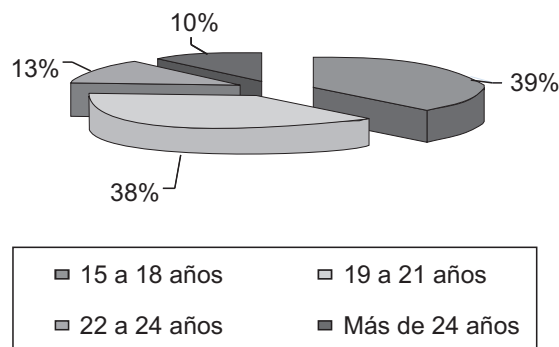
### Caracterización del grupo participante

De los 113 estudiantes integrantes de la muestra seleccionada, se contó con la participación de 86 que contestaron el cuestionario de percepción de cuidado (76%), 20 que participaron en la prueba piloto realizada antes de la prueba general (18%) y 7 que no asistieron los días en que se realizó la aplicación definitiva del cuestionario de percepción de cuidado.

De la muestra total de estudiantes un 70% (60 personas) corresponde a mujeres y un 30% (26 personas) a hombres. La relación entre géneros es de 7 mujeres por cada 3 hombres. Los rangos de edades de la muestra indican que la mayoría de esta se encuentra entre las edades de 15 a 21 años (66 personas equivalentes al 77% de la muestra), seguida por quienes tienen entre 22 y 24 años (13 personas equivalentes al 13%), y por último los participantes de edad superior o igual a 24 años (9 personas equivalentes al 10%) (ver gráfica 1).

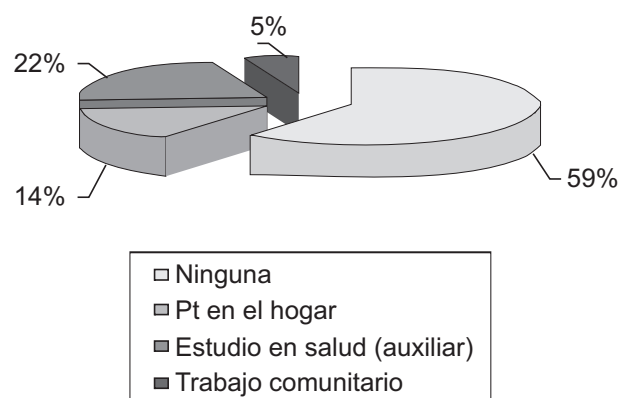
Al indagar el estado civil de los participantes, del total de la muestra un 95% es soltero(a) y un 5% se encuentra en unión libre; de ese total de la muestra, un 91% no tiene hijos(as) y un 9% sí los (las) tiene. Ello significa que del 9% de la población con hijos(as) hace parte el 5% que se encuentra en unión libre, es decir, que un 5% de los encuestados es padre o madre soltera(o) y estudia enfermería.

Otras de las preguntas sobre factores socioeconómicos que pueden incidir en la formación de determinada percepción de cuidado en el estudiante, es la experiencia en el cuidado que este tenga, y los familiares cercanos y



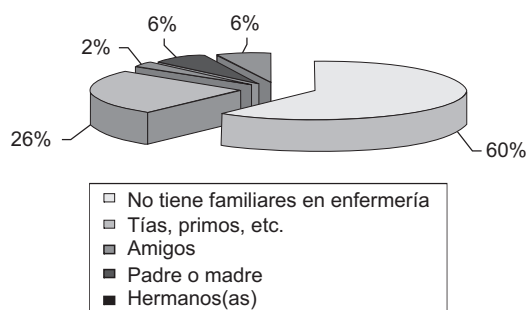
Gráfica 1. Rangos de edad.

lejanos que están relacionados con la profesión de enfermería. Respecto al primer tema, los resultados señalan que un 59% de la muestra participante no tienen ninguna experiencia en el cuidado de enfermería, seguidos por un 22% que cuentan con educación a otro nivel en enfermería (ver gráfica 2).



Gráfica 2. Experiencia en el cuidado.

En el segundo tema: familiares del estudiante que se encuentran relacionados con la profesión, y que pueden influir sobre determinado tipo de percepción de cuidado en el estudiante, los resultados señalan que un 60% de la muestra participante no tiene familiares que estén relacionados con el ejercicio de enfermería, seguido por un 26% con tías(os) y primas(os) que ejercen enfermería, ya sea técnico o profesional (ver gráfica 3).



**Gráfica 3.** Familiares vinculados a enfermería.

### Resultados de comportamientos de cuidado de enfermería por patrón de conocimiento

La importancia dada a cada comportamiento de cuidado, y a cada patrón de conocimiento en función de un determinado tipo de percepción de cuidado, está en función del mayor valor numérico que alcance cada comportamiento, y de cada patrón (al totalizar los valores de cada comportamiento integrante de determinado patrón).

Se consolidó un total de 86 estudiantes participantes, los cuales se distribuyeron entre los valores de la escala de Lickert a fin de señalar un orden de importancia de los comportamientos para los participantes. Las respuestas por patrón de conocimiento (personal, ético,

estético y empírico) dan un total de 430 (5 opiniones por patrón de conocimiento y 86 participantes dan un valor total de 430); se distribuyó igualmente este total entre los valores de la escala de Lickert y se analizó posteriormente, a través de una matriz de clasificación por patrones, el patrón o los patrones de conocimiento de enfermería más importante(s) para los estudiantes.

Dados estos valores máximos a alcanzar, en la tabla 4 se pueden ver los comportamientos de cuidado que integran el cuestionario de percepción de cuidado, y en la tabla 5 se presentan clasificados en orden descendente los patrones de cuidado y sus comportamientos de cuidado (que en su numeración coinciden con los presentados en la tabla 4); de allí se evidencia la percepción de cuidado que más tiende a presentarse en los participantes.

De los resultados debe destacarse la elevada importancia que tienen, dentro de la percepción de cuidado de los estudiantes de primer semestre de Enfermería en la Universidad Nacional de Colombia, los comportamientos de cuidado relativos al patrón empírico, seguidos por los comportamientos de cuidado propios de los patrones ético, personal y estético; el patrón empírico es el que recibe las mayores calificaciones como “muy importante” (32,26%), seguido por el patrón ético (28,62%), luego el patrón personal (20,41%) y por último el patrón estético (18,7%).

**Tabla 4.** Numeración de comportamientos de cuidado que aparece en la tabla de resultados.

Matriz de comportamientos de cuidado relacionados con los patrones de conocimiento de enfermería según Carper		
1	Empírico	Conocer el estilo de vida del paciente
2		Valorar el estado de salud del paciente oportunamente
3		Organizar el trabajo del equipo de salud buscando el beneficio del paciente
4		Demostrar conocimientos profesionales
5		Saber cómo manejar los equipos, máquinas de succión, catéteres
6	Ético	Demostrar compromiso y disponibilidad con el paciente
7		Identificar factores que atenten contra el pudor del paciente
8		Realizar procedimientos que busquen el bienestar del paciente pero en contra de sus valores (atender a un bandido, ladrón, etc.)



**Matriz de comportamientos de cuidado relacionados con los patrones de conocimiento de enfermería según Carper**

9	Ético	Comunicar siempre la verdad al paciente y su familia
10		Dar prioridad en la atención del paciente sin importar lo que suceda
11	Personal	Compartir sus experiencias personales con el paciente
12		Utilizar acciones adicionales o alternativas para favorecer el bienestar del paciente (música, arte, pintura, aromaterapia, etc.)
13		Satisfacer las necesidades espirituales del paciente (orar, proveer fe y esperanza, etc.)
14		Estar en disposición física y mental para atender al paciente
15		Dejar de lado los problemas personales al momento de brindar cuidado
16	Estético	Permanecer en el puesto de trabajo si se presenta una urgencia aunque ya haya terminado su turno
17		Involucrar al paciente en su cuidado
18		Conocer lo que el paciente necesita sin preguntárselo
19		Considerar las necesidades de su paciente primero que las suyas
20		Mejorar la presentación personal del paciente

**Tabla 5.** Clasificación de patrones de conocimiento y comportamientos de cuidado que prevalecen en la percepción de cuidado.

Patrón de conocimiento	Comportamiento de cuidado	Puntajes totales para la escala de Lickert				
		1 Nada importante	2 Poco importante	3 Aceptablemente importante	4 Solo importante	5 Muy importante
Empírico	1	0	3	6	43	34
	2	0	0	1	13	72
	3	0	0	5	27	54
	4	0	0	5	26	55
	5	0	0	0	18	68
<b>Total patrón empírico</b>		<b>0</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>127</b>	<b>283</b>
Ético	6	0	0	1	23	62
	7	1	1	13	37	34
	8	2	4	9	32	39
	9	0	0	3	23	60
	10	0	0	1	29	56

Patrón de conocimiento	Comportamiento de cuidado	Puntajes totales para la escala de Lickert				
		1 Nada importante	2 Poco importante	3 Aceptablemente importante	4 Solo importante	5 Muy importante
<b>Total patrón ético</b>		<b>3</b>	<b>5</b>	<b>27</b>	<b>144</b>	<b>251</b>
Personal	11	10	26	40	10	0
	12	0	7	27	31	21
	13	2	4	26	37	17
	14	0	0	0	13	73
	15	0	0	1	17	68
<b>Total patrón personal</b>		<b>12</b>	<b>37</b>	<b>94</b>	<b>108</b>	<b>179</b>
Estético	16	0	2	21	33	30
	17	0	0	5	27	54
	18	0	5	17	45	19
	19	0	6	12	37	31
	20	2	6	19	29	30
<b>Total patrón estético</b>		<b>2</b>	<b>19</b>	<b>74</b>	<b>171</b>	<b>164</b>

### Análisis y discusión de resultados

De la población total de estudiantes 70% corresponden al género femenino y 30% al masculino; esta situación puede tener implicaciones sobre la formación de determinada percepción de cuidado, propia de la actitud femenina de cuidar instintivamente, como refieren Castrillón et ál. (17).

Los variados rangos de edades que exhibe la muestra seleccionada –77% de los participantes tienen edades entre 15 y 21 años (ver gráfica 1)– indican que la mayor parte de los estudiantes de enfermería que cursan primer semestre son adolescentes, por lo que se debe considerar el proceso de formación de identidad personal y su influencia en el empoderamiento profesional.

Un 9% de la población tiene hijos, del cual un 5% son madres solteras; esta característica ha de influir en el desarrollo de determinado tipo de percepción de cuidado, toda vez que la crianza es una forma de cuidado humano, y el cuidado es la razón de ser de la enfermería.

El 59% de la muestra no tiene experiencia formal en el cuidado de enfermería (ver gráfica 2), el 22% cuenta

con estudios técnicos en enfermería (técnico auxiliar); esta mayoría inexperta en el cuidado *versus* quienes cuentan con previa experiencia determina la clase de percepción que sobre el cuidado se está desarrollando, pues en palabras de Patricia Benner (12), la experiencia en el cuidado de enfermería lleva a variar la adquisición de habilidades en el cuidador o cuidadora y, junto a esta consecución de habilidades para el cuidado, es posible que varíe la percepción de cuidado en cada persona, según la experiencia subjetiva y el contexto en que se desarrolle el acto de cuidado.

El hecho de que un 60% de los participantes de este estudio cuente con familiares que ejercen el cuidado de enfermería (ver gráfica 3), mientras que un 40% cuenta con familiares de primero y segundo grados de consanguinidad que ejercen enfermería a algún nivel, evidencia el factor familiar como incidente en la decisión de estudiar enfermería como tradición, así como es probable que las experiencias de esos familiares incidan en las expectativas y percepciones de cuidado de los estudiantes de enfermería seleccionados.

El patrón empírico tuvo la calificación más importante otorgada por el 65,81%, seguido por el ético con una calificación de 5 en la escala de Lickert otorgada por el 58,37%, luego el personal con una calificación 5 equivalente al 41,62% y el estético con una participación del 38,13%. El patrón que recibió más calificaciones como “nada importante” fue el personal.

Este comportamiento coincide con el identificado por Roger Watson (10), quien señala que los estudiantes al comienzo no encuentran sinónimos al cuidado y a la enfermería, situación que cambia transcurridos 12 meses de formación. Coincide así con los comportamientos de cuidado evidenciados por Patistea (11), quien señala como actividades de enfermería las relacionadas con evidenciar las habilidades clínicas; no debe sorprender este comportamiento, pues se accede al conocimiento empírico de enfermería a través de la descripción, explicación y predicción de los eventos de la práctica (ver tabla 3), procesos que son mucho más fáciles en contraposición al patrón estético, el cual requiere, para ser conocido, que el profesional de enfermería represente, imagine y se dé cuenta del arte de enfermería, procesos que son de mayor grado de dificultad y confusión para quien no está acostumbrado a indagar en sus acciones de enfermería comportamientos estéticos del cuidado. El patrón estético, para Ruddy (18), es el más difícil de mejorar y enseñar. Esta particular situación del patrón estético puede relacionarse con cierta dificultad del estudiante para describir el arte de enfermería en términos de desarrollo de habilidades manuales y técnicas de enfermería con un enfoque de arte (19).

## CONCLUSIONES

El 77% de la población es adolescente; en este porcentaje se ubican los inexpertos en el cuidado de enfermería, que son quienes tienen una percepción relacionada con el imaginario social de la enfermera clínica enfocado en los patrones empírico y ético. Esta afirmación es un llamado a todos los enfermeros y enfermeras a proyectar una imagen más amplia de los diferentes roles de desempeño.

Los participantes que se caracterizan por ser padres o madres solteros(as) demostraron en algunas de sus calificaciones percepciones diferentes al resto del grupo, con tendencias de percepción tendientes hacia el patrón

personal. Esto llevaría a afirmar, con Patricia Benner (12), que cuando el enfermero vivencia experiencias en el cuidado trasciende su formación de novato a experto.

Es posible que factores socioeconómicos, culturales y experiencias previas frente a la interacción humana incidan sobre la percepción de las personas frente al cuidado humano.

Para que los estudiantes tengan claridad en su elección profesional y se sientan convencidos de ser enfermeros es necesario que desde el inicio de la formación en el pregrado se identifiquen y se formen claramente los elementos epistemológicos del cuidado y se apropien de dicho conocimiento para engrandecer a la enfermería como disciplina autónoma y con un cuerpo de conocimientos propio diferente al de otras áreas de la salud.

## RECOMENDACIONES

Se sugiere dar continuidad a esta investigación, mejorando el cuestionario de percepción de cuidado con nuevas variables de tipo cultural y espiritual, así como la realización de esta investigación en semestres superiores. Así mismo se sugiere al Grupo de Cuidado y a investigadores posteriores continuar con el proceso de validación del instrumento utilizado en este trabajo, ya que daría un aporte muy importante a la disciplina contar con un instrumento propio que mida la percepción de cuidado teniendo en cuenta conceptos tan importantes para la disciplina como los patrones de conocimiento de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Grupo de Cuidado. Nuevos avances conceptuales del Grupo de Cuidado. Cuidado y Práctica de Enfermería. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Unibiblos; 2000, pp. 24-36.
- (2) Bautista Rodríguez LM. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander durante el segundo semestre de 2004. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia; 2004.
- (3) Paulino de Pérez IC. Percepción de los comportamientos de cuidado que tienen los pacientes hospitalizados y el personal de enfermería del Hospital Doctor Manuel Morillo King de la ciudad de La Vega, República Dominicana. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia; 2004.

- (4) Nightingale F. Notes on nursing: what is it and what is not. <http://www.sociology.uoguelph.ca/fnightingale/> Dover Publications. 1<sup>st</sup> ed.; 1969, 140 p.
- (5) Boykin A, Schoenhofer, Sarvina O. Nursing as caring. A model for transforming practice. Nueva York: National League of Nursing Publications; 1993, 71 p.
- (6) Ann-Tomey M. Teoría de enfermería transcultural de Madeleine Leininger. En: Modelos y teorías en enfermería. Madrid: Editorial Mosby/Doyma; 1994.
- (7) Watson J. Enfermería: ciencia humana y cuidado humano. Una teoría de enfermería. Nueva York: National League for Nursing Publications; 1988, pp. 9-30. Adaptado y traducido por Beatriz Sánchez Herrera. Inédito. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.
- (8) Durán de Villalobos MM. Marco epistemológico de la enfermería. Revista Aquichán. Octubre 2002; 2(2):7-18.
- (9) Watson R et al. A longitudinal study into the perceptions of caring and nursing among student nurses. Journal of Advanced Nursing. 1999; 29(5):1128-1237.
- (10) Watson R et al. Perceptions of nursing: a study involving nurses, nursing students, patients and non-nursing students. International Journal of Nursing Studies. 2003; 40:133-144. <http://www.elsevier.com/locate/ijnurstui>
- (11) Patistea E. Nurse's perceptions of caring as documents in theory and research. Journal of Clinical Nursing. 1999; 8:487-495.
- (12) Benner P. From novice to expert. American Journal of Nursing. Marzo 1982; 82(03):407.
- (13) Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. Advances in Nursing Science. 1978; 1(1):13-24.
- (14) Durán de Villalobos MM. Marco epistemológico de la enfermería. Revista Aquichán. Octubre 2002; 2(2):7-18.
- (15) Silva MC et al. From Carper's patterns of knowing to ways of being: An ontological philosophical shift in nursing. Advances in Nursing Science. September 1995; 18(1).
- (16) Chinn P, Jacobs M. Theory and nursing. 5<sup>th</sup> ed. 1999. St Louis: Mosby. Citado por Durán de Villalobos (14, p. 17).
- (17) Castrillón MC, Nájera RM. La enfermería en América Latina. Situación actual, áreas críticas y lineamientos para un plan de desarrollo. En: Artículos Aladefe. <http://www.aladefe.org/> (Link: Documentos/Artículos).
- (18) Ruddy JE. The nature of philosophy of science, theory and knowledge relating to nursing and professionalism. Journal of Advanced Nursing. 1998; 28(2):246.
- (19) Wainwright P. Towards an aesthetics of nursing. Journal of Advanced Nursing. 2000; 32(3):750.