

## CUIDADO DE ENFERMERÍA COMO EJE DEL CURRÍCULUM EN LA EDUCACIÓN PROFESIONAL: PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE

Nursing care as a foundation of the curriculum in vocational education:  
learning perspective

O cuidado de enfermagem como eixo do currículo no ensino profissional:  
perspectiva de aprendizagem

*Jessica Belen Rojas Espinoza<sup>1</sup>*

*Lucila Cárdenas Becerri<sup>2</sup>*

*Beatriz Arana Gómez<sup>3</sup>*

*María de Lourdes García Hernández<sup>4</sup>*

*Yolanda Hernández Ortega<sup>5</sup>*

### RESUMEN

**Objetivo:** Presentar la relación existente entre el contenido de los currícula de tres instituciones educativas formadoras de licenciadas(os) en Enfermería, con la percepción que los alumnos tienen sobre el aprendizaje del cuidado profesional. **Metodología:** Es un estudio exploratorio transversal, se emplea el enfoque teórico estructural funcionalista, con prospectiva constructivista; respecto al tratamiento de los resultados se

<sup>1</sup> Maestra en Enfermería. Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. Correo electrónico: jessica700@hotmail.com

<sup>2</sup> Doctora en Educación. Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. Integrante del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) nivel I. Correo electrónico: lucycabe62@yahoo.com

<sup>3</sup> Doctora en Enfermería. Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. Correo electrónico: betya18@yahoo.com.mx

<sup>4</sup> Doctora en Ciencias de la Salud. Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. Correo electrónico: luygaba@yahoo.com.mx

<sup>5</sup> Maestra en Administración de los Servicios de Enfermería. Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. Correo electrónico: yolisho20@yahoo.com.mx

Fecha de recepción: 19/03/2013

Fecha de aceptación: 28/06/2013

utilizó la metodología mixta. La población de estudio estuvo compuesta por 12 alumnos elegidos por conveniencia. Para el análisis del contenido de los currícula se empleó una cédula de recolección de datos y para evaluar la percepción de los alumnos sobre el cuidado se realizaron entrevistas a profundidad. El punto de referencia fueron tres núcleos temáticos: El cuidado dentro del currículum, El cuidado profesional de enfermería y El aprendizaje del cuidado. **Resultados:** Los currícula analizados no contemplan algunas asignaturas como básicas para el aprendizaje del cuidado. Los estudiantes expresaron distintas concepciones del cuidado, sin embargo, la mayoría reconoce que el cuidado es la esencia de la profesión. **Conclusiones:** Existe una tensión o divergencia entre lo que se plasma en los currícula de licenciado en enfermería, con lo que los alumnos consideran como cuidado, toda vez que éste es visto solamente como un conjunto de procedimientos. Aunque consideran importantes las asignaturas que dan sustento filosófico a la profesión, no todas se encuentran consignadas en los programas académicos.

**Palabras clave:** Cuidado, Enfermería, Currículum, Educación profesional, Aprendizaje.

#### ABSTRACT

THE **aim** of this article is to present the relationship among the content of the curricula in three educational institutions, which offer the Bachelor of Science in Nursing besides the perception that students have about the learning of the professional care. **Methodology:** It is an exploratory and transversal study, where a structural-functional

theoretical approach was used with a constructivist prospective; a mixed methodology was used to obtain the results. The sample was composed by 12 students chosen by convenience; a data collection card was used to get the analysis of the content of the curricula; depth interviews were conducted to evaluate the perception that students have about care. Three nucleus were taken into consideration; care in the curriculum, nurse care and care learning. **Results:** The curricula analyzed do not take into account some subjects as basic for the care learning. The students expressed different ideas about care; however, most of them consider that care is the essence of the profession. **Conclusions:** There is a contradiction among what is stated in the curricula of the Bachelor of Science in Nursing and how students perceive care; since care has just been seen as a set of procedures, however, they consider as important subjects to those ones that provide philosophical support to the profession, but not all of them are pointed in the academic programs.

**Keywords:** Care, Nursing, Curriculum, Professional, Education, Learning.

#### RESUMO

O **objetivo** deste artigo é apresentar a relação dos conteúdos dos currículos das instituições de ensino formadoras de licenciados em enfermagem, isso a partir da percepção que os alunos têm dos cuidados profissionais. A **metodologia** utilizada é crítica-constructivista, de abordagem qualitativa e quantitativa, assim como transversal e exploratória. Inclui-se uma análises de três currículos de licenciatura em

enfermagem. A amostra foi probabilística por conveniência, composta por 12 alunos. Para a análise do conteúdo dos currículos se usou um formato de coleta de dados. Para avaliar a percepção dos alunos sobre os cuidados, realizaram-se entrevistas à profundidade. Os **resultados** conformaram três categorias ou temas: 1. O cuidado no currículo, 2. O cuidado profissional de enfermagem, e 3. Aprendizagem do cuidado. Os resultados mostram diferentes conceituações de cuidados. **Conclusões:** Há incongruência entre o que se reflete nos currículos das licenciaturas em enfermagem com o que os alunos interpretam como cuidado. O cuidado é interpretado como procedimentos. Consideram importantes que existam no currículo matérias os temas filosóficos que sustentam a profissão; porém elas não estão presentes.

**Palavras-chave:** Cuidado, Enfermagem, Currículo, Educação Profissional, Aprendizagem.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad se reconoce que la esencia epistemológica de la profesión de enfermería se configura con base en un conjunto de saberes (teórico/empírico, ético, estético y personal), riguroso y sistemático, que permite asumir y afirmar que el cuidado es la base monopólica de enfermería, es decir, solamente los y las profesionales de enfermería son quienes otorgan un cuidado profesional, holístico y humanista a los usuarios o pacientes, a la familia y a la sociedad en su conjunto.

Esta aseveración nos lleva a distinguir entre el cuidado como actividad humana y el cuidado profesionalizado. Collière considera al primero como

un acto de vida, que significa una variedad infinita de actividades dirigidas a mantener la vida y permitir la continuidad y la reproducción;<sup>1</sup> y en cuanto al segundo, que sería propiamente el cuidado de enfermería, se afirma que la manera fundamentada y organizada de cuidar constituye una disciplina humanística y de salud, que utiliza conocimientos de las ciencias físicas, biológicas y sociológicas, entre otras.<sup>2</sup> Entonces, cabe decir que, si bien el cuidado es un acto propio de la naturaleza humana, la enfermería se apropia de él y lo asume como esencia de su profesión,<sup>3</sup> empleando como punto de partida para cuidar la línea concepción-muerte.

De acuerdo con lo citado y considerando que al término cuidado se le ha otorgado una amplia gama de significados acordes con la filosofía, la cultura, los factores sociales, por citar algunos, de cada persona, espacio geográfico o época; para fines de este trabajo de investigación y con base en las necesidades actuales de la población que recibe la atención de enfermería, como de la profesión misma, al hablar del Cuidado profesional de enfermería se hace referencia a aquel cuidado que se brinda al ser humano, de forma organizada, tomando en cuenta todas sus esferas (biológica, psicológica, social, cultural, emocional), para lo cual se requiere una relación enfermera(o)-usuario de sensibilidad y calidad humanista, conocimientos científicos y habilidades y actitudes que favorezcan el bienestar de la persona cuidada y de la que cuida profesionalmente, bajo una interacción asertiva, armónica y cuyos resultados aporten salud al usuario y empoderamiento del personal de enfermería en su ser y hacer profesional.

Igualmente, es prudente reconocer que la formación del profesional de enfermería ha sufrido

diversas modificaciones a lo largo de la historia, debido a las políticas de salud y educación establecidas en diferentes momentos, así como a cuestiones sociales, económicas y políticas que han afectado la imagen y la prospectiva de la profesión, a las transformaciones y hegemonía médica en la división del trabajo en salud y a la consecuente inclusión de nuevos técnicos o profesionales; entre otros muchos factores, han generado un alejamiento, real o virtual, de la esencia de enfermería: el cuidado; asimetría que ha impactado en la amplia divergencia entre una conceptualización determinada del cuidado y su otorgamiento, con la forma de educar o formar al profesional de enfermería.<sup>4</sup> Es preciso que el profesional de enfermería conozca su objeto de estudio y trabajo, y que consecuentemente guíe su práctica. Esto nos lleva a pormenorizar la enseñanza y el aprendizaje de dichas bases teóricas, en las cuales deben estar integradas y presentes los programas académicos de formación, que les permitan a las nuevas generaciones desarrollar su práctica profesional.

En este sentido, en nuestro país el conocimiento y la aplicación de las teorías y los modelos en enfermería son recientes, inician en la década de los noventa como una política educativa en los planes de estudio; sin embargo, las enfermeras no los utilizan. Los modelos y teorías han sido gestados en países como Estados Unidos, Canadá y el Reino Unido, motivo por el cual los paradigmas que establecen difieren en relación con la cultura mexicana, lo que ha originado confrontaciones con la formación académica y los enfoques de los modelos.<sup>5</sup>

Además, es bien sabido el crecimiento conceptual, metodológico y filosófico de la enfermería, reconociéndose como una profesión autónoma, con

un cuerpo de conocimientos propios; no obstante, se requiere determinar la forma como se enseña, se aprende y se aplica el cuidado a lo largo de la formación de profesionales en enfermería, ya que aún no existe una conceptualización unificada, o más o menos consensuada, entre los mismos, lo que conlleva a incongruencias y distorsión de la importancia del cuidado, desde su planteamiento en el currículum formal hasta el aprendizaje de los alumnos, e incluso en la práctica laboral de los egresados.

De esta forma, se visualiza como problema de investigación la falta de un marco conceptual enfocado en el cuidado profesional de enfermería, estructurado de acuerdo con las características, necesidades y tendencias de la enfermería mexicana, que en conjunto con la diversidad de pensamiento y filosofía de los maestros en relación con el cuidado, provocan en los alumnos desconcierto, al percibir que el objetivo de su profesión, la interpretación o conceptualización de cuidado que tienen los maestros y los requerimientos laborales de la Enfermería no son congruentes, encontrándose disyuntivas conceptuales y metodológicas, y con ello, dificultad para establecer y delimitar objetivos comunes.

Además, a pesar de contar con organizaciones y programas educativos en nuestro país, encargados de guiar y regular la formación de profesionales de enfermería y de mantener similitudes y objetivos curriculares generales, se podría decir que el marco epistemológico y filosófico de la enfermería mexicana presenta debilidades, al no tener un acuerdo gremial de la conceptualización, importancia y metodología de la enseñanza y práctica del cuidado, ya que en las facultades y escuelas de enfermería el cuidado se aborda teóricamente, con

base en modelos y procesos realizados por teóricas y expertas en la profesión. Sin embargo, en la práctica laboral no se ha explorado suficientemente la forma como se debe de otorgar ese cuidado profesional de enfermería a los usuarios, es decir, existe una brecha entre la teoría y la práctica del cuidado de enfermería.<sup>6</sup>

Con base en lo anterior, la educación del licenciado en enfermería debe tener un amplio sustento teórico sobre lo que es el cuidado, distinguiendo y erradicando las vaguedades y ambigüedades conceptuales acerca del uso de este término, para que la actuación de Enfermería no se desvíe de su principal objetivo: el cuidado profesional.

Por lo tanto, en la actualidad es necesario que los planes de estudio de la Licenciatura en Enfermería consideren como eje fundamental el cuidado, y de esta forma guíen el actuar de los egresados; pero, sobre todo, es de vital importancia que exista congruencia entre la conceptualización de ese cuidado y lo que se brinda realmente a los alumnos en las aulas y en las prácticas.

De esta manera, el objetivo principal de este trabajo de investigación fue analizar la relación existente entre la presencia del cuidado de enfermería en el programa académico (currículum), con la percepción que tienen los estudiantes sobre la conceptualización, importancia y otorgamiento del cuidado en la práctica laboral.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Esta investigación se realizó bajo un enfoque teórico referido al estructural funcionalista, lo que per-

mitió analizar los aspectos sistémicos y funcionales de tres instituciones educativas, formadoras de las nuevas generaciones de enfermeras(os). Asimismo, las reflexiones y propuestas emitidas orientan a una perspectiva constructivista del conocimiento.

Es un estudio exploratorio transversal, con base en el tratamiento de los resultados, se empleó la metodología mixta, en la medida en que se codificaron los resultados de los currícula y se analizaron las respuestas de las entrevistas realizadas a los estudiantes.<sup>7</sup>

Se incluyeron, por conveniencia, tres currícula de licenciatura en enfermería: dos del Distrito Federal (DF) y uno del Estado de México; como a continuación se especifica:

- Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), Plantel Xochimilco.
- Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

Además, se tomaron en cuenta a 12 alumnos de Licenciatura en Enfermería de estas facultades y escuelas, cuatro alumnos por cada organismo académico; esta selección de sujetos se realizó por conveniencia, de acuerdo con los criterios de inclusión y según la factibilidad para ponernos en contacto con ellos. Los criterios de inclusión fueron: estudiantes de la Licenciatura en Enfermería que se encontraran cursando del 1 al 5 grado de la carrera y que desearan participar (Tabla 1).

TABLA I

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ALUMNOS ENTREVISTADOS

<i>Universidad</i>	<i>Clave del entrev.</i>	<i>Sexo</i>	<i>Edad</i>	<i>Semestre actual</i>	<i>Asignaturas que ha cursado</i>
UAEM Facultad de Enfermería y Obstetricia	A-1	Masc.	24 años	8°	Enfermería básica, clínica, pediátrica, materno-infantil, salud pública, comunitaria, proceso de enfermería, salud ocupacional, cuidados intensivos, geriatría.
	A-2	Fem.	20 años	2°	Enfermería básica, modelos y teorías, proceso de enfermería.
	A-3	Fem.	22 años	6°	Enfermería básica, pediátrica, salud pública, proceso de enfermería, enfermería médico-quirúrgica.
	A-4	Masc.	26 años	8°	Enfermería básica, pediátrica, salud pública, proceso de enfermería, enfermería médico-quirúrgica.
UAM Xochimilco División de Ciencias Biológicas y de la Salud	A-5	Fem.	24 años	6°	Enfermería básica, avanzada, pediátrica, materno-infantil, salud pública, modelos y teorías, proceso de enfermería, recursos humanos.
	A-6	Fem.	27 años	6°	Enfermería básica, avanzada, pediátrica, materno-infantil, salud pública, modelos y teorías, proceso de enfermería.
	A-7	Fem.	23 años	4°	Enfermería básica, salud pública, comunitaria, modelos y teorías, proceso de enfermería.
	A-8	Fem.	21 años	4°	Enfermería básica, salud pública, comunitaria, modelos y teorías, proceso de enfermería, educación para la salud.
UNAM Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia	A-9	Fem.	21 años	4°	Enfermería básica, clínica, pediátrica, salud pública, comunitaria, modelos y teorías, proceso de enfermería.
	A-10	Fem.	22 años	4°	Enfermería básica, clínica, pediátrica, salud pública, comunitaria, modelos y teorías, proceso de enfermería.
	A-11	Masc.	21 años	4°	Enfermería básica, clínica, pediátrica, salud pública, comunitaria, modelos y teorías, proceso de enfermería.
	A-12	Masc.	21 años	4°	Enfermería básica, clínica, pediátrica, salud pública, comunitaria, modelos y teorías, proceso de enfermería.

Para la realización del estudio se construyeron tres categorías de análisis o núcleos temáticos, que permitieron conformar el marco de referencia, guiar la colecta de información y elaborar el análisis e interpretación de resultados, estos fueron: Cuidado dentro del currículum, Cuidado profesional de enfermería y Aprendizaje del cuidado.

Para la recolección de datos se emplearon los siguientes instrumentos:

1. Cédula de recolección de datos: Utilizada para recabar los datos concernientes a la presencia del cuidado de enfermería en los currícula dentro de los siguientes apartados: origen y creación de la Licenciatura en Enfermería, análisis entre misión, objetivos y perfil de egreso, estructura curricular y análisis de las asignaturas enfocadas al cuidado.
2. Guía semiestructurada de entrevista en profundidad para alumnos: Con estas entrevistas se obtuvieron los datos acerca del conocimiento y aprendizaje del cuidado en los alumnos, lo que permitió analizar la relación entre la presencia del concepto y aplicación del cuidado de enfermería, enseñando a partir de las diversas unidades de aprendizaje que conforman los currícula estudiados, con la asunción del cuidado y las formas de aprendizaje que emplean los estudiantes durante su formación.

Para fines sistemáticos, esta investigación se llevó a cabo de la siguiente manera:

### 1) Currícula de Licenciatura en Enfermería

Los currícula analizados se obtuvieron, previo informe y aprobación de esta investigación, por medio de los maestros de cada institución educativa que se contactaron, a los cuales se les habló de la investigación y de los objetivos de la misma. El currículum de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM<sup>8</sup> se obtuvo de la biblioteca de las investigadoras.

Se llevó a cabo una revisión y análisis de los elementos curriculares,<sup>9</sup> enfatizando y aludiendo explícitamente al cuidado de enfermería dentro de los tres currícula del licenciado en Enfermería descritos. Así, se revisó origen y creación de la Licenciatura en Enfermería, misión y visión del programa académico, objetivos, perfil de egreso, fundamentación, estructura curricular y análisis de las asignaturas enfocadas al cuidado; con lo que se obtuvo un diagnóstico del objeto de estudio.

### 2) Entrevistas a alumnos

Se realizaron los oficios para la autorización y de esa forma llevar a cabo la investigación en cada institución educativa, enseguida se contactó vía telefónica o por correo electrónico a cada maestro, considerado como informante clave, para obtener datos de las escuelas y facultades. Fueron los docentes (de la UAM-X y de la ENEO/UNAM) quienes concertaron las citas con los alumnos, con la finalidad de realizar las entrevistas, en cada una se les recordó a los entrevistados el nombre del proyecto de investigación, los objetivos y lo que se esperaba en cuanto al cuidado se refiere, con el objeto de no desviar demasiado la conversación,

también se les mencionó la necesidad de utilizar una grabadora para recolectar los datos, así como determinar la duración de la entrevista, debido a que ésta estaba semiestructurada a profundidad, la duración variaría según las respuestas y el diálogo que fuese entablando.

Se prosiguió con el análisis de los datos socio-demográficos de los alumnos entrevistados, con ayuda del programa Excel, de donde se obtuvieron tablas, porcentajes y gráficas de dichos datos.

Después se transcribieron las entrevistas en el programa Word, y se llevó a cabo la interpretación de las mismas con el programa Hyper Research 20, que requiere la codificación de los núcleos temáticos de la investigación; posteriormente se ingresan o se copian las entrevistas ya transcritas al programa, y se va codificando cada respuesta en el código o núcleo temático al cual haga referencia, como resultado se obtiene un resumen por código, en el cual se identifican las respuestas de todos los entrevistados.

Para la interpretación de las entrevistas se consideraron tanto los reportes de los testimonios de cada entrevistado, como las observaciones obtenidas al momento de la entrevista, por ejemplo: actitud, gestos, inseguridad, porte, modulación de voz, entre otros aspectos, de las personas entrevistadas, toda vez que estos datos nos permiten poseer mayores elementos de interpretación y elaboración del análisis de contenido.

Cabe señalar que este trabajo está calificado como “investigación sin riesgo”, de acuerdo con el artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de México.<sup>10</sup>

## RESULTADOS

Los resultados de esta investigación se presentan en dos apartados, el primero de ellos es un análisis de los currícula de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM), de la Universidad Autónoma Metropolitana de Xochimilco (UAM-X) y de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), en el cual se hace mayor énfasis en la congruencia entre misión, objetivos y perfil de egreso, así como una revisión de la estructura curricular y de las asignaturas enfocadas al cuidado; y en el segundo apartado se aborda un análisis de las entrevistas realizadas a los alumnos de las universidades anteriormente mencionadas.

### *Análisis de los currícula de las escuelas y facultades de enfermería de la UAEM, UAM-X y UNAM*

Los currícula de las escuelas y facultades de enfermería que se tomaron en cuenta para la realización de esta investigación fueron revisados minuciosamente con el objetivo de identificar la presencia o ausencia del cuidado profesional en los elementos fundamentales que conforman todo currículum, como son: misión, visión, objeto de estudio, objetivos, perfil de egreso, y el mapa curricular o asignaturas relacionadas directamente con el cuidado profesional de enfermería.



a) Origen y creación de la Licenciatura en Enfermería

Es importante tener en cuenta el origen de las tres escuelas y facultades de enfermería, así como el año de creación de la Licenciatura en Enfermería en cada una de ellas, en la medida en que se considera el contexto y la dinámica social, esto es propiamente la sociología de la profesión, el modelo educativo que utilizan, la forma de enseñanza de los maestros y la historia del nacimiento de la licenciatura; lo cual trae consecuencias o efectos en la forma de establecer y fundamentar cada currículum y en la importancia y conceptualización que se le brinda al cuidado profesional de enfermería, para así formar profesionales con una identidad propia de la escuela o facultad en la que se estudia, y con una filosofía orientada a la profesión de Enfermería.

Se pudo apreciar la gran tradición histórica de estas escuelas y facultades de Enfermería: la UAEM (1896)<sup>11</sup> y la UNAM (1907) son las que llevan más de un siglo educando y formando en Enfermería, mientras que la UAM-X cuenta con aproximadamente 35 años de experiencia. También se puede distinguir que tanto la ENEO como la UAEM iniciaron como escuelas prácticas; esto como consecuencia de las políticas y situaciones sociales por las que atravesó la profesión de Enfermería, y debido a las necesidades de salud de la población mexicana de ese tiempo.

b) Análisis entre misión, objetivos y perfil de egreso

No se encontró enunciado, de forma explícita, el término cuidado profesional de enfermería, en la misión, objetivos y perfil de egreso de los

tres currícula; cabe decir que el concepto de cuidado se enfoca en una esfera específica del ser humano (biológica), sin considerarlo como un ser integral u holístico; se observa, con base en la fundamentación epistémica y ontológica, cierto apego al modelo biologicista, toda vez que se considera al cuidado dentro del proceso salud-enfermedad y no al paradigma vida-salud, que debe animar la razón de ser de la profesión de enfermería.

c) Estructura curricular

La UAM-X y la UNAM cuentan con una estructura curricular rígida, lo que significa que las unidades de aprendizaje presentan un orden establecido en su contenido y en su nivel de estudio; solamente la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM establece como estrategia metodológica y pedagógica la flexibilidad curricular, con un enfoque basado en competencias. Cabe mencionar que el rediseño curricular más actual es el de la UAM-X, en el cual se observa una estructura que toma como eje fundamental de la educación en Enfermería el cuidado, por lo tanto, los módulos que imparten se basan en el cuidado a lo largo de la vida del ser humano y están ligados o tienen una consecución adecuada en los temas abordados; además, toda la planta docente está conformada por profesionales en Enfermería exclusivamente, no así en la UAEM y en la UNAM, donde se incluye personal médico, químico, de psicología, entre otros. Los tres currícula emplean un mayor número en el total de horas prácticas, lo cual supone una educación más práctica que teórica; sin embargo,

en algunos módulos de la UAM-X las horas teóricas superan las horas prácticas.

d) Análisis de las asignaturas enfocadas al cuidado

En la UAEM las asignaturas Modelos y Teorías en Enfermería e Historia de la Enfermería, que son la base epistemológica e histórica de la profesión, son ofertadas como asignaturas optativas, y aquellas en las que sobresale la práctica clínica o comunitaria son asignaturas obligatorias, lo cual nos conduce nuevamente al positivismo y a una formación hegemónica, fundamentalmente hospitalaria. También se percibe que el proceso de enfermería está por encima del cuidado, ya que está presente en el objeto de estudio, en el perfil del egresado y en las asignaturas, “otorgándole mayor importancia a esta herramienta que se emplea para brindar los cuidados de enfermería, que al propio cuidado como esencia y monopolio de la profesión”, esta aseveración se realiza con base en el análisis de contenidos del programa académico, así como en las horas, teóricas y prácticas, destinadas a dichos contenidos.

Tanto en la UAM-X como en la UNAM, las asignaturas están más enfocadas en el cuidado a lo largo de la vida del ser humano, además, se encuentra explícita la atención a los elementos fundamentales de los currículos, lo cual se reflejó en las concepciones y percepciones que expresaron los alumnos entrevistados, que en su discurso evidenciaron la importancia de otorgar un cuidado integral a usuario.

*Análisis de las entrevistas realizadas a alumnos de las escuelas y facultades de enfermería de la UAEM, UAM-X y UNAM*

a) El cuidado profesional de enfermería

Los alumnos de las escuelas y facultades que participaron en esta investigación tienen un concepto propio sobre cuidado profesional de enfermería, de acuerdo con la filosofía que han manejado durante su formación académica, de lo que han podido percibir de sus maestros e, incluso, según la personalidad e historia de vida de cada uno de ellos y sus expectativas y amor por la profesión; todo ello conforma su marco epistemológico sobre el cuidado. A continuación se aborda la interpretación de los resultados obtenidos en cada institución educativa.

UAEM: Los alumnos no tienen un concepto claro y conciso del cuidado, la mayoría de ellos consideran que los procedimientos y técnicas que se brindan a los usuarios son los cuidados, sin embargo, los procedimientos de enfermería son elementos de la práctica profesional y herramientas del cuidado; el cuidado de enfermería va más allá de eso e implica otros elementos; respecto a ello se presentan las siguientes evidencias:

“El cuidado de enfermería [...] engloba una gran serie de pasos, precisamente toda la atención, la técnica, los conocimientos científicos para proporcionarle ese cuidado o atención que requiera nuestro paciente” (A1-UAEM).

“El cuidado [...] pues son los cuidados que vas a dar a un paciente, que vas a brindar a un paciente, los medios que le vas a proporcionar para que esté bien” (A2- UAEM).

“Es [...] para mí el cuidado es [...] ahora si estar con el paciente al pendiente de que no sufra [...] que no tenga consecuencias, o sea mi cuidado va a ser para que no tenga alguna consecuencia” (A3- UAEM).

“El cuidado es [...] el brindarle todo lo que es [...] curaciones, todo lo que es la canalización del paciente, o bueno en sí es como te lo digo [...] de acuerdo a los criterios es el brindarle el confort y el bienestar a mi paciente” (A4- UAEM).

Es preciso aclarar que los alumnos tienen esa confusión en la conceptualización de cuidado desde el 2 hasta el 8 semestre de la carrera, aspecto importante y esencial a considerar, tanto en el desarrollo académico como en la práctica laboral.

Además, dentro de su conceptualización de cuidado se enfocan en la atención a la patología y en la rehabilitación de la misma, es decir, el cuidado para ellos está más centrado u orientado a las personas enfermas (pacientes), esto podría deberse a que desde la conceptualización que se tiene en el currículum está orientada a esa parte específica y biológica del cuidado, pero cabe mencionar que cuando se ahonda en el tema algunos de ellos mencionan que el cuidado va orientado a todos y abordan el aspecto emocional o humanista de las personas. Conforme a lo anterior, estos son los comentarios:

“[...] pues desde la enfermera, o sea desde la actitud que tiene la enfermera hacia el paciente, hacia la enfermedad y hacia el tratamiento que le va a dar” (A2- UAEM).

“[...] tú vas a identificar y a evaluar el estado patológico, vas a verlos cómo están físicamente, hasta evaluarlo mentalmente, entonces, yo siempre he tratado de brindar todo eso, el lado humanístico con su patología, siempre darle un lado positivo [...]” (A4- UAEM).

“humanismo [...] el cómo te referes, cómo te indicas, cómo vas hacia la persona, cómo le dices, cómo lo tratas, respetando desde luego sus creencias, su estado de ánimo y demás” (A1- UAEM).

“[...] pues sería el psicólogo, porque debemos de brindarle la motivación [...] no que esté enferma, pero quizá tiene una discapacidad psicológica, entonces si es así como que algo más grave, porque se te junta la enfermedad y luego aparte que no tengas apoyo de las personas de tus familiares [...] o sea como que es una enfermedad más grave, una enfermedad doble porque aparte de que no sabes ni cómo sanar tu herida, ni quién te brinde la ayuda [...] entonces no se siempre me ha gustado, desde que veo a una persona así como que triste, motivarla [...]” (A2- UAEM).

UAM-X: Los alumnos de esta institución muestran mayor seguridad y optimismo al proporcionar su opinión respecto al concepto de cuidado, considerándolo como holístico o integral, mencionan todas las esferas que conforman el cuidado y manejan con mayor fluidez los objetivos e importancia

del mismo, aunque llegan a referir la cuestión de mejorar la salud o el nivel biológico del cuidado. Esto sucede en alumnos que van iniciando la carrera (4 trimestre), en comparación con los alumnos de 11 trimestre que ya tienen una idea clara de su papel como profesionales de Enfermería, como a continuación se muestra:

“el cuidado es [...] un proceso en el cual tú vas desarrollando actividades para que puedas [...] dárselo a tu paciente o a la persona a la que estás dirigiéndote [...] el cuidado es fundamental no? [...] es lo fundamental en la práctica de la enfermería, es una disciplina muy humanística, donde tú estás para servir a las personas pero lo haces con gusto porque es una carrera que escogiste [...]” (A1-UAM).

“para mí el cuidado es una acción que tu realizas con tus semejantes, que tu realizas de una manera caritativa e independientemente de eso, también [...] es un valor, un valor humanista como tal y porque la carrera es también humanista, el cuidado, vaya, para mí son varias [...]” (A2- UAM).

“proteger la salud, proteger la poca o mucha salud que tenga un individuo, mantener su nivel de salud, si tiene un nivel bajo fomentarle que tenga un nivel de salud alto, ya sea por medio de cuidados, por medio de prácticas de salud [...]” (A3- UAM).

“[...] el cuidado para mí va a ser el cometer cero errores [...] porque es muy importante la vida del paciente, yo no estoy con un objeto, ni con un animalito, ni con una planta, estoy hablando de una persona, de un ser

que siente, entonces, es cero errores con respecto al cuidado del paciente, porque como te decía, no es sólo es el cuidado de su enfermedad, sino el cuidado de su entorno” (A4- UAM).

Ellos, al igual que los alumnos de la UAEM, coinciden en que el concepto que tenían del cuidado antes de estudiar Enfermería era menos científico, sin un propósito u objetivo específico, y que con base en los conocimientos que han adquirido en la escuela y en la autoreflexión, se dan cuenta de que el cuidado es la base de la profesión de Enfermería y que abarca todos los aspectos del ser humano:

“el concepto que yo tenía era el ayudar a mis semejantes [...] básicamente yo lo veía como que era la ayuda al prójimo [...] ahora yo ya no lo veo como una ayuda nada más [...] como que es un todo para mí, porque tanto yo aprendo indirectamente y también voy reforzando mi persona tanto espiritualmente, por llamarlo así, o sea cómo que te vas enriqueciendo de las vivencias que tú tienes, vas aprendiendo, vas madurando [...] o sea, tu aprendes con la carrera y aparte también tú lo puedes ejercer a nivel personal, algunas cosas que luego a veces te comentan los pacientes que yo no había pensado eso, pero si lo reflexiono tienen toda la razón no? [...] ahorita ya integra todo, tu persona, integras tus valores, tu formación, tanto en casa como académica, en cada una de las etapas que vas teniendo, en cada ciclo que vas cerrando vas aprendiendo y de alguna manera también te ayuda para que tú puedas llegar a ser un buen profesional, más que nada te

digo, teniendo bases fundamentales o reconocimiento [...]” (A2-UAM).

Es establecer el cuidado como eje del currículum tiene beneficios en la identificación y filosofía de la carrera de Enfermería y en la atención o práctica profesional de los alumnos con los usuarios, como se pudo apreciar en las siguientes declaraciones:

“[...] creo que estoy en la profesión correcta, creo que es una profesión donde creces tanto académicamente como personalmente, que es la mejor carrera, estoy segura de que es así, porque es un reto no? [...]” (A2-UAM).

“[...] yo de la profesión espero muchísimo, [...] pero yo veo mucho futuro a mí como persona, muchas opciones para seguir adelante, para desarrollarme profesionalmente, desarrollarme humanísticamente, desarrollarme en cualquier ámbito, o sea yo la veo como una carrera sumamente amplia con muchas oportunidades para estudiar” (A3-UAM).

“respecto a mi carrera que me gusta mucho, me fascina y pues muchas veces dicen es la asistente del médico, claro que no, nada que ver, es un servicio muy diferente al de medicina, y me gusta mi carrera y debemos de elegir lo que nos agrada, porque muchas veces nos topamos con enfermeras que dicen ay! qué horror de enfermera, y pues también me agrada mucho que vengas tú de otra universidad y quieras conocer qué es lo que está pasando, porque todos debemos aprender de todos” (A4-UAM).

UNAM: Los alumnos muestran seguridad en sus argumentos, sin embargo, con respecto a su conceptualización del cuidado y a la función de Enfermería, se basan mucho en el proceso salud-enfermedad o en lo biológico-patológico, cuestión que deja entrever el modelo positivista que toma como sustento su currículum; cabe mencionar que, al igual que los alumnos de la UAEM, al profundizar en el tema, se observa que para ellos la cuestión humanista o emocional es importante para brindar una adecuada atención de Enfermería. También muestran una tendencia o preferencia al modelo de Virginia Henderson, adecuado para vincular el cuidado dentro de un marco teórico conceptual, pero sería muy enriquecedor que se tuvieran suficientes bases teóricas para que se llegue a un concepto más profundo del cuidado. A continuación se presentan los testimonios de los alumnos:

“Es proporcionar ayuda a las necesidades que tiene el paciente, que él no pueda realizar y que nosotras por ese momento podamos ayudarlo a que estén satisfechas sus necesidades [...] el cuidado se dirige [...] tanto al paciente como a su estado físico, bueno más que nada hacia el paciente” (A1-UNAM).

“El cuidado sería, por ejemplo, brindarle al paciente lo que necesite, ya sea en la enfermedad, todas las necesidades de ese momento, que a lo mejor las tiene disminuidas [...] eso sería el cuidado, favorecer las necesidades que el paciente vaya teniendo” (A2-UNAM).

“Es aquella acción que hacemos para que [...] un paciente, ya sea enfermo, pueda llegar a un grado de bienestar para que no se haga dependiente” (A3-UNAM).

“El papel de la enfermera es cuidar, prevenir y reforzar la salud del paciente [...] el cuidado en un paciente enfermo es mantener su estado, que esté mejorando, cuidarlo y atenderlo en todas sus necesidades posibles que le podamos realizar, o ver la forma en la que se le puedan cumplir” (A4-UNAM).

“[...] no nada más es de realizarle cuidados físicos al paciente, sino también, podemos realizarle cuidados emocionales, tratar de ayudarlos emocionalmente a que sobrelleven su enfermedad o a que se recuperen [...]” (A1-UNAM).

“[...] debe ser holístico y también que a nivel de sus sentimientos se encuentre bien, porque luego también por eso se estresan y tienen complicaciones y mantenerlo en equilibrio” (A4-UNAM).

Se sigue observando confusión en cuanto a procedimientos y cuidados de enfermería, como a continuación se muestra:

“[...] hacemos muchas actividades, tanto de cuidados desde lo que es preparar soluciones, abrir hojas de enfermería, llevar el control de sus signos vitales, los medicamentos, saber las dosis exactas que se le deban de pasar [...] y que sean las que se le deben de dar al paciente” (A1-UNAM).

“[...] hay que concientizar a cada enfermero que el cuidado no es solamente pasar y tomar signos vitales, dar el medicamento al paciente, sino que hay que estar más apegado a él, porque por ejemplo, un paciente deprimido es muy difícil que su enfermedad salga adelante [...]” (A3-UNAM).

Llama la atención la situación social del profesional de Enfermería, parece que siempre se trata de hacer una distinción entre las actividades u objetivos del médico y de la enfermera(o), así como una necesidad de reconocimiento, por parte de la sociedad, de la imagen de la Enfermería, lo cual se encuentra en los siguientes argumentos:

“[...] por decir, hay varias enfermeras, como un doctor, que nada más llegan, pasan y hacen sus preguntas, le duele esto, le duele aquello, pero no se pone más que nada a platicar con la gente para decirle qué tiene o por qué está así, más que nada es el apego a estar con el paciente durante todo un turno más que nada” (A3-UNAM).

“[...] nosotras utilizamos igual ciertas investigaciones, pero para prevenir ciertas enfermedades, como ahorita son las crónicas degenerativas y dar ciertos pasos y que tengan cierta fundamentación que nosotras tenemos con la enfermería [...]” (A2-UNAM).

#### b) El cuidado dentro del currículum

Respecto a este núcleo temático, una parte de los estudiantes de las universidades participantes en esta investigación consideran que todas

las asignaturas que se encuentran dentro de los programas de estudio son las correctas o adecuadas para comprender el cuidado profesional de Enfermería; además, mencionan que lo importante es ligar o relacionar cada una de las materias con el objeto de estudio de la Enfermería, el cuidado, esto constituye la tarea más importante de los maestros:

“[...] todas son importantes, todas las materias que llevamos aquí son importantes, es más, hasta con decirte que práctica deportiva es importante [...] desde mi punto de vista, viendo todo el historial de las materias a cursar, el programa, bueno la planeación, que todas son importantes [...]” (A1-UAEM).

“[...] pues es que todas te brindan algo, o sea, todas te dan algo como para que tú lo vayas enfocando, desde los métodos, el proceso, o sea, todo te lleva a algo [...]” (A2-UAEM).

“yo diría que todas son importantes, bueno, ya entrando bien a lo que es la carrera, sería en quinto trimestre, cuando ya empezamos a ver al individuo ya en hospital y todo eso, y bueno creo que desde ahí es la partida para dar el cuidado” (A1-UAM).

“yo creo que todas las materias son importantes, una materia que se me hace muy importante es la que te mencioné del cuidado de la salud [...]” (A4-UAM).

Sin embargo, hubo énfasis en ciertas asignaturas que los alumnos consideran fundamentales para su desarrollo profesional respecto al cuidado como, por ejemplo, Enfermería básica o Funda-

mentos de Enfermería, Historia de Enfermería (ambas como parte esencial para identificarse con la profesión y para brindar los cuidados), Proceso de Enfermería, Psicología y Farmacología; atraen la atención estas dos últimas materias, ya que no pertenecen directamente a la línea de Enfermería, pero son de vital importancia para los alumnos al momento de brindar la atención integral y realizar los procedimientos sin tener equivocaciones:

“[...] lo que es proceso de enfermería parte importantísima, lo que es psicología, desde luego que tiene que ser básico para que tú puedas entender más a la persona, historia de la enfermería, a mí se me hace una de las materias importantes [...]” (A1-UAEM).

“[...] fundamentos de enfermería, también uno necesita saber acerca de qué es la enfermería, porque luego llegan unos y se les pregunta cómo surgió y entonces no saben y es importante eso, saber cómo surgió, historia de la enfermería, didáctica de la salud [...]” (A2-UNAM).

“[...] enfermería básica, porque si no tienes una base no vas a proporcionar todo eso, y este [...] hay diferentes cuidados tanto como en un adulto como en un niño, entonces todas las materias que llevamos aquí en enfermería, salud ocupacional, enfermería geriátrica y todas esas, primero siempre debemos de ver la parte teórica y luego la práctica, entonces para mí es importante porque tiene que ver con diferentes cuidados [...]” (A4-UAEM).

“Indispensable fundamentos de enfermería, es la básica de la carrera, otra sería atención a la salud, proceso, farmacología y la que nos haría falta sería epidemiología o patología” (A4-UNAM).

“[...] psicología de la persona, lo que es cómo se siente una persona desde lo interno, cómo se siente una persona que está hospitalizada, verlo por el lado psicológico y tal vez por el lado de la ética, de la ética tanto del profesional cómo va a hacer su trabajo y cómo va a resolver esas necesidades o lo que se le presente” (A3-UAM).

“[...] proceso de enfermería nada más; porque ahorita como que didáctica y desarrollo no, no sé si nada más fueron por los profesores, pero como que no están muy encaminadas hacia la enfermería” (A3-UNAM).

“[...] fármaco, eh llevo fortalezas aquí en cuestión de técnicas de enfermería, en la atención en lo que es [...] bueno, el trato con el paciente, siempre [...] te inculcan mucho que tú brindes el cuidado [...]” (A2-UAM).

#### e) Aprendizaje del cuidado

Adquirir un aprendizaje requiere de reflexión, análisis, interpretación y de su utilidad o puesta en práctica en diferentes ámbitos y circunstancias, por lo tanto, la evaluación del aprendizaje es primordial para obtener resultados del alcance de objetivos y metas del mismo, sobre todo respecto al cuidado, parte esencial de la profesión de Enfermería; por lo tanto, las estrategias o métodos evaluativos que se empleen para de-

terminar el aprendizaje de los alumnos en cuanto al cuidado son importantes. A continuación se muestran algunas evaluaciones de los maestros de las instituciones consideradas para esta investigación, según la perspectiva y opinión de los alumnos.

UAEM: Los alumnos de esta institución refieren que sus maestros les evaluaron la teoría con exámenes, es decir, los conocimientos se evaluaron con a trabajos, exámenes escritos, tareas; la práctica era de acuerdo con lo que los maestros observaban en ellos, conocimientos, actitud, habilidad, valores, lo cual está bien, ya que se tiene que hacer una evaluación global, tomando en cuenta todos los elementos que influyen en el aprendizaje del cuidado, respecto a esto, los siguientes comentarios:

“[...] te voy a decir en la experiencia clínica, yo me encontré de todo [...] quiero decirte que en cada clínica era diferente la maestra, que el coordinador pone la norma, me encontré desde el maestro que te evaluaba conocimientos [...] hasta una maestra que con el simple hecho de que tú le dieras una plática a tu paciente te evaluaba, [...] pero hay quienes te evaluaban con conocimientos, hay quienes te evaluaban con técnica, hay quienes veían tu desempeño” (A1-UAEM).

“[...] es con lo que vemos en clase y con los exámenes y nada más, y la práctica, bueno es que si hemos tenido examen teórico y práctico, y por ejemplo pues nos dicen debes de tener así como que mayor precaución con esto o con eso, pero así una evaluación determinada al cuidado no” (A2-UAEM).



“[...] aquí [...] son dos por semestre, porque primero nos hacen lo que es lo teórico y pues nos hacen un examen, trabajos, exposiciones, a veces asistencia, participaciones, y ya la práctica no la evalúan en el siguiente semestre que ya es [...] ya es como práctica, con competencias y se evalúa de esa forma [...]” (A3-UAEM).

“Siempre fue la investigación primero, después ellos te explicaban cómo era el procedimiento, más o menos entendías cómo debe de ser, pero estando en la práctica otra vez te lo volvían a explicar, entonces para mí es muy didáctico [...]” (A4-UAEM).

No obstante, la opinión de los alumnos respecto a si la forma en que los evalúan es la adecuada, varía, consideran que la parte cualitativa de la evaluación (desempeño, habilidad, valores), es más importante que la cuantitativa, ya que para ellos la puesta en práctica de los conocimientos es lo fundamental; también estiman que la evaluación debe ser personalizada y no en equipo, como algunos maestros lo hacen por ahorrar tiempo y esfuerzo, ya que son muchos alumnos; además, refieren que la teoría, a pesar de que implica un tiempo y objetivos determinados, no queda totalmente entendida por los alumnos, mencionando que se quedan con dudas o que no se alcanzan a ver todos los temas debido a la falta de tiempo, por lo cual probablemente refieran el contraste entre lo que ven en el aula con lo que observan en la práctica, como a continuación lo refieren:

“[...] mira, te voy a decir que el de desempeño [...] porque en el desempeño demuestras

tus conocimientos, tú destreza, y desde luego, tus principios” (A1-UAEM).

“Nos evalúan por equipo [...] porque por ejemplo, pues no todos lo dominamos todo muy bien, pero hay algunos que sí se les dificultan mucho los procedimientos, como que se les olvida una cosa, y como que así trabajar en equipo pues es un tanto [...] no difícil, pero sí te afecta al grupo en general, porque no lo saben o no le ponen el empeño que debieran poner [...] entonces considero que la evaluación debe ser personal” (A2-UAEM).

“Pues que la teoría es muy bonita y [...] a veces si está muy bien explicada y entendida, pero muchas veces ya en el procedimiento, en el área hospitalaria o en comunitaria ya se toman las medidas, es de otra forma, entonces sí me gustaría que lo enfocaran mucho con la realidad y que a lo mejor [...] al darnos los ejemplos y eso lo tomaran desde afuera” (A3-UAEM).

“Haces lo que te gusta y aparte de todo, pues estás aprendiendo a estar en un hospital que es diferente de estar en la calle, y pues para mí en este caso la enfermería me encanta y no tengo otra cosa en mente más que seguirme superando” (A4-UAEM).

UAM-X: Los alumnos refieren diversas formas de evaluar, pero llama la atención que la investigación es una de sus fortalezas, ya que forma parte indispensable en la evaluación de todos los módulos, además se vuelve a observar mayor amplitud en sus comentarios y en el propio análisis, ya que tienen bien definidas las características y elementos que se tienen

que considerar dentro de la evaluación del cuidado.

Los estudiantes lo manifestaron de esta manera:

“[...] con la exposición, con la práctica, cada quien hace un trabajo de investigación de lo que tú quieras, y con base en la investigación es como nos evalúan todo el proceso, y también dentro de la investigación hacemos el proceso de atención de enfermería” (A1-UAM).

“yo creo que es con observación directa, cuando tienes un asesor clínico es cuando te observan cómo tu puedes llevar el cuidado, también puede ser a lo mejor por el contacto que tu tengas con el docente, en cuanto a lo mejor a algunas fortalezas o debilidades que tu tengas respecto a eso, pero yo creo que no tanto es que ellos te puedan evaluar si tú eres buena cuidadora o no, yo creo que eso ya es más personal, o sea ya es más evaluación tuya si sabes o no, también depende de cómo te sientas, si te sientes plena en lo que estás haciendo [...]” (A2-UAM).

“yo creo que lo hace cualitativamente [...] bueno, yo creo que dentro de la docencia lo que te deben evaluar está dentro de tres ámbitos, que sería el conocimiento, sería la habilidad y destreza y sería lo que es tu atención o la cuestión de valores, para mí serían importantes que evaluara un docente” (A2-UAM).

“yo creo que sí puedo brindar un cuidado holístico con la educación que he recibido, porque antes veíamos el cuidado como era eso, como viene en el diccionario el cuidar, pero cuidar qué, entonces ahorita el concepto sobre cuidado se amplió porque es el cuidado hacia la vida, el cuidado de la persona,

el cuidado de una nueva vida como puede ser un recién nacido, el cuidado de una persona anciana que está en sus últimos días de vida y que tengamos que fomentar sus últimos días de la mejor manera que haciéndolo con cuidado [...]” (A3-UAM).

“bueno aparte de que nos brindaron la práctica en una clínica, desde ahí empezaron las evaluaciones, hicimos trabajos de investigación, del cual nosotros escogimos un tema, igual nos hicieron exámenes y yo creo que más que nada la evaluación siempre era diario, desde que estábamos en el aula [...]” (A4-UAM).

UNAM: Los alumnos comentan que la evaluación que les realizaban sobre el cuidado, era mayoritariamente en la práctica clínica, cuando ya se encontraban frente a los pacientes; inclusive mencionan que la Teoría del cuidado es desplazada por la práctica del mismo, teniendo en cuenta que la teoría se evalúa con exámenes, trabajos, entre otros, y en la práctica ya se consideran otros aspectos, como por ejemplo la calidad humana del cuidado brindado, la aplicación de técnicas y procedimientos, la percepción del usuario, etc., como a continuación se muestra:

“Es que en exámenes no, yo siento que nos evaluaron más el cuidado cuando estábamos en práctica clínica, nos pasan a supervisar, hay veces que llegan y nos preguntan o nos ven cómo estamos realizando el procedimiento, cómo tratamos al paciente [...] Pues yo siento que si el cuidado se califica más y siento que para nosotras es más práctico todo lo que aprendemos, a veces no todo

lo aprendemos teóricamente, sino lo aprendemos práctico” (A1-UNAM).

“Por medio de exámenes, de exposiciones y mucho de tu opinión, de lo que tu dijeras, y hacían participaciones, porque era lo que más les interesaba que los exámenes, porque realmente no se confiaban mucho de los exámenes entonces, directamente con cada uno preguntarle” (A2-UNAM).

“Casi todos los maestros fueron mediante exámenes que nos aplicaron durante todo el semestre, otros fueron mediante prácticas, trabajos que entregamos, tareas y nada más” (A3-UNAM).

“En el hospital con proceso de atención y de esa forma realmente veían cuáles eran las necesidades que tiene el paciente a través del interrogatorio al paciente y en la observación que tomamos nosotros y de esa forma ven si estamos aplicando lo que es el cuidado y si el paciente ha evolucionado, mejorado o empeorado, si funcionó o no funcionó” (A4-UNAM).

## DISCUSIÓN

Existen pocas investigaciones en la línea educativa que abordan como objeto de estudio el cuidado de enfermería, particularmente en la asunción de estudios que se enfoquen en el cuidado como eje central de los currícula del licenciado en Enfermería, uno de ellos es el Modelo Educativo Unificado de Enfermería en México, elaborado por la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y

Escuelas de Enfermería (FEMAFEE),<sup>12</sup> el cual propone que se unifiquen los programas académicos para la formación de licenciados en enfermería en 60%, y que el restante 40% se particularice con base en las políticas educativas y de salud de la región, el perfil epidemiológico y las características institucionales de la escuela que se trate, lo que permitirá mayor consenso teórico-epistémico en la formación de las nuevas generaciones de enfermeras y enfermeros en México, y con ello mayor identidad profesional, cohesión gremial e impacto social y laboral.

A partir de esta consideración, se afirma que existe una tensión entre los contenidos académicos sobre el cuidado profesional de enfermería, consignados en los currícula estudiada, con la percepción que los estudiantes tienen sobre las características y las formas de otorgar el cuidado. Esto es evidente cuando no se explicita, desde la planeación curricular, a través de los elementos que la conforman (objeto de estudio, objetivos generales, visión, misión, perfil de egreso), que el cuidado es y debe ser el centro o cuerpo de saberes de la profesión de enfermería, aspecto que desde las fundamentaciones epistémica, ontológica y sociológica deben avizorarse. En el caso de las dos primeras, porque guían la congruencia interna del plan de estudios, fortalecen la construcción del cuerpo de saberes y la formación y práctica laboral centrada en la persona, cuyas características son el humanismo y el holismo.

Respecto a la segunda, en la medida en que la dinámica social y laboral de las profesiones del área de la salud, específicamente enfermería, debe cobrar mayor relevancia en la aportación que tiene en el ámbito interprofesional sobre la utilidad y el impacto de sus servicios, esto es, lograr, desde el punto de vista curricular, una congruencia externa del plan de estudios.

Los estudiantes de enfermería, con base en sus argumentaciones en las entrevistas realizadas, manifiestan un compromiso social y un espíritu de ayuda hacia los otros, en este caso, hacia las personas en desequilibrio, llamadas también pacientes o usuarios; sin embargo, no existe plena claridad de lo que es la esencia de su profesión –el cuidado–, así como de las formas de otorgarlo con asertividad, eficiencia, oportunidad, y en un marco humanista e integral.

## CONCLUSIONES

Los elementos curriculares que componen los programas académicos para formar a las(os) licenciadas(os) en Enfermería de las escuelas y facultades participantes en esta investigación (UAEM, UAM-X y UNAM), presentan ausencias importantes en cuanto al cuidado profesional de enfermería se refiere, llegando a su omisión dentro de la misión, visión y objetivos en la UAEM y en la UNAM; sobresale el modelo biologicista, se analizan a partir de los contenidos de cada unidad de aprendizaje, módulo o asignatura, sumado a la propuesta pedagógica-didáctica.

Las asignaturas consideradas como básicas para el aprendizaje del cuidado profesional de enfermería (historia de la enfermería, modelos y teorías, proceso de enfermería) que conforman el plan curricular de la UAEM y la UNAM se consideran optativas, no obstante que son la base para comprender, aprender y aprehender el objeto epistémico de la profesión.

Como consecuencia de la falta de unificación del concepto de cuidado en los currícula, los alumnos no cuentan con un concepto claro y conciso

del mismo, lo cual se demostró en la inseguridad y falta de precisión al hablar sobre el cuidado profesional de enfermería.

Los alumnos en general tienen una imagen buena de sus maestros, consideran que la forma en que les enseñan y evalúan sus conocimientos del cuidado son adecuadas, aunque evidencian la incongruencia entre lo que aprenden en la escuela con lo que se necesita en el campo laboral.

Es indispensable que se mencione y delimite, dentro del currículum de Licenciatura en Enfermería, la conceptualización del cuidado, y que se aborde en todos los elementos del mismo (misión, visión, objetivos, etc.), como guía educativa de los maestros. Además, las materias que conforman la base teórica y metodológica del cuidado de Enfermería, y de la profesión (Modelos y Teorías de Enfermería, Proceso de Enfermería, Fundamentos de Enfermería e Historia de Enfermería) deben considerarse dentro del plan de estudios como materias obligatorias, e incluso se debe abordar la epistemología del cuidado, como estrategia de identificación de los alumnos con la profesión.

Se sugiere formar cuerpos académicos cuya línea de generación y aplicación del conocimiento (LGAC) sea el cuidado. A su vez, que la planta académica de las instituciones educativas estudiadas se involucren en programas y proyectos de investigación, cuyos resultados permitan evaluar de manera permanente el currículum y su instrumentación (rediseño curricular).

Se sugiere que se establezca un modelo educativo donde el estudiante se corresponsabilice con su aprendizaje, mediante el desarrollo de un pensamiento reflexivo y crítico, empleando como estrategia pedagógica el autoaprendizaje.

## REFERENCIAS

1. Colliere, MF. *Promover la Vida. España: Interamericana Mc. Graw Hill.* 1993: 395.
2. García, MC. *Historia de la Enfermería. España: Aurcourts.* 1995: 250.
3. Cárdenas BL, Arana GB, Monroy RA, García HML. *Cuidado Profesional de Enfermería. México: Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería.* 2009: 190.
4. Hernández, CJ. *Fundamentos de la Enfermería: Teoría y Método. España: Mc Graw Hill.* 1999: 149.
5. Medina, JL. *La pedagogía del cuidado de enfermería: de los reduccionismos pedagógicos a los enfoques reflexivos de la complejidad. España: Universidad de Barcelona.* 1994: 89.
6. Cárdenas, BL. *La profesionalización de la enfermería en México. México: Pomares.* 2005: 320.
7. Álvarez-Gayou, JLL. *Cómo hacer Investigación Cualitativa. México: Paidós.* 2007: 222.
8. Facultad de Enfermería y Obstetricia. *Currículum 2004. México: Universidad Autónoma del Estado de México.* 2004: 117.
9. Marrufo, VM. "Elementos curriculares de la licenciatura en enfermería". *Revista Enfermería IMSS* 2000. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/C67DD6C3-DC754558-8350-D45D73D2B0CC/0/20004549.pdf>
10. *Reglamento de la Ley General de Salud.* Consultado en 2011 (internet). Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
11. Mandujano, GAM. *Facultad de Enfermería y Obstetricia 31 años de Liderazgo Efectivo 1977-2008. México: CIGOME.* 2008: 127.
12. Cárdenas BL, Becerril AP. *Modelo Educativo Unificado de Enfermería en México. México: Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería.* 2006: 126.