



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
DOCTORADO EN ENFERMERÍA  
AREA DE CONCENTRACIÓN SALUD Y CUIDADO HUMANO**



**SIGNIFICADO DE LA TEORÍA Y PRÁCTICA DE CUIDADO DESDE LA  
PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Autora: MgSC. Mirtha Zuleyka Sánchez**

**Tutora: Dra. Milagros Varón**

**Valencia, Abril 2017**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
DOCTORADO EN ENFERMERÍA  
AREA DE CONCENTRACIÓN, SALUD Y CUIDADO HUMANO**



**SIGNIFICADO DE LA TEORÍA Y PRÁCTICA DE CUIDADO DESDE LA  
PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo de investigación que se presenta ante la Dirección de Postgrado  
de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo  
para optar al Título de

**DOCTORA EN ENFERMERÍA  
ÁREA DE CONCENTRACIÓN, SALUD Y CUIDADO HUMANO**

**Autora: MgSc. Mirtha Zuleyka Sánchez**

**Tutora: Dra. Milagros Varón**

**Valencia, Abril 2017**

Universidad de Carabobo



Valencia – Venezuela

Facultad de Ciencias de la Salud



Dirección de Asuntos Estudiantiles  
Sede Carabobo

### ACTA DE DISCUSIÓN DE TESIS DOCTORAL

En atención a lo dispuesto en los Artículos 145,147, 148 y 149 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 146 del citado Reglamento, para estudiar la Tesis Doctoral titulada:

### SIGNIFICADO DE LA TEORÍA Y PRÁCTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Presentada para optar al grado de **Doctora en Enfermería, Área de Concentración: Salud y Cuidado Humano** por el (la) aspirante:

**SANCHEZ E., MIRTHA Z**

C.I. V- 7120049

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Milagros Varón C.I. 7018366, decidimos que el mismo está **APROBADO CON MENCIÓN HONORÍFICA.**

Acta que se expide en valencia, en fecha: **17/04/2017**

**Dr. (a) Carmen Amarilis Guerra** (Presidente)

C.I.: 5588111  
17/04/2017

**Dr.(a) Milagros Varón**

C.I. 7018366  
Fecha 17-04-2017

**Dr. (a) Ani Evies**

C.I. 7-011.467  
Fecha 17-04-2017

**Dr. (a) Marlene Maldonado**

C.I. 5386268  
Fecha 17/04/2017

**Dr. (a) Marianela Mejias**

C.I. 6322597  
Fecha 14/04/2017

TG-CS:134-16

## **DEDICATORIA**

**A Dios Rey de Reyes  
A todos los Profesionales de Enfermería  
A mi familia**

## **AGRADECIMIENTO.**

De manera muy especial agradezco a Dios Padre por permitirme transitar este camino y alcanzar esta meta, a mis padres y hermana hoy día Ángeles quienes fueron modelo de valores, amor, constancia, empeño, emprendimiento.

A mi tutora Dra. Milagros Varón por su por su inestimable ayuda, constante consejos, orientaciones, sapiencia, sabias opiniones, guía oportuna y disponibilidad en todo momento del recorrido investigativo; para usted mi respetos, admiración y agradecimiento.

A mis hijos Skarlet, Jonathan y Jhoan por ser seres especiales en mi vida y motivo de superación los amo.

A mis hermanos: Amarilys, Nelson, Luisa, Randolph, Ronald, Roderick, Carlos y Aury por comprender mis ausencias y apoyarme en todo momento de mi vida, Gracias por ser seres especiales, los amo.

A mis amigas: Marianela Mejías y Carmen Gainza por sus sabias opiniones al debatir ideas que me ayudaron a la reflexión permanente, analizar y plasmar en este informe investigativo mil gracias por su apoyo que para mí fue un estímulo muy positivo.

A los informantes claves: enfermeras, enfermero y los agentes externos que generosamente me dieron su tiempo y quienes con su valiosa e imprescindibles aportaciones me permitieron desarrollar esta investigación.

A la Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería “Dra. Gladys Román de Cisneros” y al Departamento Básico de Enfermería, a mis compañeros de la Asignatura Enfermería Básica, por el apoyo institucional pertinente, interés y ánimos recibidos para alcanzar esta meta mi agradecimiento eterno.

Al Doctorado de Enfermería por brindarme la oportunidad de formarme en este programa y contar siempre con profesores de altísima calidad y sabiduría, comprometidos con la formación y una extraordinaria calidad humana. A la Coordinación del Doctorado y a la Sra. Alexandra su secretaria agradecida de su directrices administrativas.

A mis amigas y amigos de siempre, de la vida y la profesión quienes con su constante apoyo y ánimo me motivaron a seguir adelante, gracias Olivety, Marlen, Siomara, Noreli, Liliana, Roberto, Julio.

A mis Queridos compañeros Doctorantes por haberme acompañado en este camino de saberes un abrazo y gracias.

## INDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen.....	xi
Summary.....	xii
Introducción.....	1
<b>CAPÍTULO I.</b>	
<b>CONTEXTUALIZANDO EL FENÓMENO.....</b>	<b>5</b>
1.1.Revelando el Fenómeno .....	5
1.2. Mi Vivencias e Inquietudes.....	20
1.3. Preguntas Norteadoras.....	23
1.4. Propósito del Estudio:.....	25
1.4.1. Propósito General.....	25
1.4.2. Propósito Específicos.....	25
1.5. Delimitación del Estudio.....	26
1.6. Justificación del Estudio.....	26
<b>CAPÍTULO II.</b>	
<b>EXPLORANDO EL REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>29</b>
2.1. Lo que se ha Investigado .....	29
2.1.1. A Nivel Internacional .....	30
2.1.2. A Nivel Nacionales.....	36

2.2. Aspectos Teóricos.....	40
2.2.1. Contexto Filosófico del Significado.....	40
2.2.2. Contexto Filosófico de la Praxis.....	44
2.2.3. Lo que se ha escrito del fenómeno de teoría y Práctica de Enfermería.....	50
2.3. Dimensión Ético Legal.....	71
2.3.1 Dimensión Ética.....	71
2.3.2 Dimensión Legal.....	76

### **CAPÍTULO III.**

#### **APROXIMACIÓN A UNA DIMENSIÓN METODOLÓGICA**

<b>DEL ESTUDIO</b> .....	<b>84</b>
3.1. Dimensión Metodológica de Estudio.....	84
3.2. Enfoque Fenomenológico Hermenéutico.....	86
3.3. Método de Spiegelberg.....	95
3.4. Actores Sociales del Estudio .....	118
3.4.1. Informantes Claves.....	119
3.4.2. Agentes Externos.....	120
3.5. Contexto de la Investigación.....	121
3.6. Acceso al campo de Estudio.....	121
3.7. Técnicas de recolección de la información.....	122
3.8. Rigor Metodológico.....	123

## **CAPÍTULO IV.**

<b>HALLAZGOS DEL FENÓMENO DE ESTUDIO</b> .....	<b>127</b>
4.1. Método Seleccionado para la Interpretación de la Información.....	<b>128</b>
<b>4.1.1. Fase 1:</b> Investigar el fenómeno determinado.....	<b>129</b>
<b>4.1.2. Fase 2:</b> Investigar Esencias Generales desde la búsqueda de las perspectivas Diversas Búsqueda de Perspectivas Diversas.....	<b>131</b>
4.1.2.1. Actores Sociales .....	<b>133</b>
4.1.2.2. Perspectiva de los Informantes Claves.....	<b>135</b>
4.1.2.3. Perspectiva Agentes Externos.....	<b>168</b>
4.1.2.4. Perspectiva de la Investigadora.....	<b>180</b>
<b>4.1.3. Fase 3:</b> Comprender las relaciones fundamentales entre las esencias y estructuras .....	<b>184</b>
<b>4.1.4. Fase 4:</b> Observar los modos de aparición de las apariencias .....	<b>218</b>
<b>4.1.5. Fase 5:</b> Observar la constitución de la significación de los fenómenos en la conciencia.....	<b>219</b>
<b>4.1.6. Fase 6:</b> Suspensión de las creencias en la existencia del fenómeno .....	<b>244</b>
<b>4.1.7 Fase 7:</b> Interpretación del Significado fenomenológico de las esencias.....	<b>245</b>
 <b>CAPÍTULO V.</b>	
<b>APROXIMACIÓN TEÓRICA REFLEXIVA EMERGENTE</b> .....	<b>291</b>

<b>CAPÍTULO VI.</b>	
<b>COSIDERACIONES FINALES .....</b>	<b>308</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>313</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>326</b>
Modelo de Consentimiento informado.....	327



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
DOCTORADO EN ENFERMERÍA  
AREA DE CONCENTRACIÓN, SALUD Y CUIDADO HUMANO**



**SIGNIFICADO DE LA TEORÍA Y PRÁCTICA DE CUIDADO DESDE LA  
PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Autora: MgSc. Mirtha Zuleyka Sánchez**

**Tutora: Dra. Milagros Varón**

**Año: 2016**

**RESUMEN**

El Cuidado de enfermería, es considerado una actividad que va más allá de una acción procedimental, el arte de cuidar exige saberes y capacidades para establecer vínculos significativos y orientar la acción cuidadora, para la satisfacción del paciente. En tal sentido se emprende este estudio el cual, está inmerso en la línea N° 4 de investigación: Práctica de Enfermería, Cuidado Humano, Salud y Educación, perteneciente al Doctorado de Enfermería, Área de Concentración Salud y Cuidado Humano. El propósito general: Delvelar el significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería. Metodología: paradigma interpretativo con un enfoque Fenomenológico – Hermenéutico, abordado con el Método de Spiegelberg. Para la recolección de la información, se empleó la entrevista a profundidad a 10 informantes claves y 3 agentes externos vinculados con su cuidado. La información suministrada por ellos de sus expresiones y experiencias permitió que surgieran tres esencias que describieron el fenómeno de estudio: Percibiendo La Profesión de Enfermería, Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería, Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería. Logrando la comprensión del discurso para la aproximación teoría reflexiva emergente: La Praxis de Cuidado en Enfermería es la conjugación en un contexto de cuidado de: la teoría expresada en conocimiento reflexivo (como) intrínseca a la habilidad práctica (hacer), además del interés y/o sensibilidad (actitud) de ayudar por parte de la enfermera, esto favorece el profesionalismo, el desarrollo e identidad profesional, el liderazgo, la verdadera autonomía, el sentido de pertenencia y el reconocimiento social.

**Palabras Clave: Enfermería, Cuidado, Teoría, Práctica de Enfermería**

*“La praxis de cuidado de enfermería es un derecho universal que tiene toda persona enferma o no de recibirla de manera cualificada y competente... y el deber de brindarlo lo tenemos los Profesionales de la Enfermería”.*

*Mirtha Zuleyka Sánchez*

## INTRODUCCIÓN

Las profesiones son actividades ocupacionales por medio de las cuales un colectivo de personas presta a la sociedad un servicio específico en respuesta a necesidades importantes, las personas, los profesionales poseen una preparación específica y se dedican de forma estable a esa actividad.

En tal sentido, la enfermería es producto de las necesidades de salud de las sociedades y se ha venido construyendo como profesión a lo largo de los siglos, pero de forma más acelerada en las últimas décadas. En cuanto a su profesión le corresponde en la sociedad ofrecer cuidados muy importantes para el bienestar de las personas. La manera en cómo se presten esos cuidados es algo que tiene gran trascendencia para la vida, la salud e incluso la dignidad de los destinatarios.

Sin embargo, el cuidado desde sus orígenes, forma parte del ser humano y ha adquirido en el transcurso del tiempo, formas y expresiones de cuidar que se van modificando; para enfermería el cuidado debe ser considerado como una actividad que va más allá de una acción procedimental, intentando captar un sentido amplio del cuidado como una forma de expresión con otro ser y con el mundo.

De manera, que desde tiempos remotos el ser humano ha requerido de la atención y el cuidado de otros para mantener su salud o para recuperarla; actualmente, esta sigue siendo la misma necesidad por lo cual el arte de cuidar ha sido construido por la riqueza simbólica y estética, conciliada con la práctica de la tecnología en los diferentes escenarios de la salud.

Por ello, el cuidado de enfermería como arte exige destrezas particulares, conocimiento y capacidades para establecer vínculos significativos, orientar el curso apropiado de la acción cuidadora, dando sentido a lo cotidiano, para satisfacción del paciente. Ciertamente, el arte del cuidado es la aplicación de destrezas particulares de la ciencia de enfermería.

Sin embargo, su verdadera esencia creadora y estética se manifiesta en la relación interpersonal enfermera/persona cuidada durante la aplicación de técnicas y procedimientos, donde se debe vincular la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis, el conocimiento, el juicio crítico y la intuición, por ello las personas que ejercen esta profesión deben poseer conocimiento, habilidades y destrezas para practicarla.

En tal sentido, se emprende este estudio el cual está inmerso en la línea N° 4 de investigación: Práctica de Enfermería, Cuidado Humano, Salud y Educación. Perteneciente al Doctorado de Enfermería, Área de Concentración Salud y Cuidado

Humano. Cuyo objetivo general fue Develar el significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería; todo esto derivado de los significados que estos profesionales y los agentes externos le asignaron.

En esta investigación, la metodología está dentro del paradigma cualitativo, bajo un enfoque Fenomenológico – Hermenéutico, por cuanto permitió interpretar y comprender los sentimientos, creencias, valores y experiencias de las enfermeras (os) que brindan cuidado directo, sobre el significado de la teoría y práctica para el desarrollo del cuidado.

En consecuencia, el significado desde la propia subjetividad y perspectiva surgió de la recolección de la información donde se empleó la entrevista a profundidad, mediante encuentros con los actores sociales. Dicha información se codifico y se redactaron las estructuras particulares y generales para la interpretación de las esencias emergentes de las narrativas aportadas por los informantes claves y los agentes externos.

Este trabajo de investigación lo constituyen siete (6) capítulos, estructurados de la siguiente manera:

**Capítulo I: Contextualizando el Fenómeno**, aquí se describe la visión que se tiene sobre el fenómeno estudiado, las vivencias de la investigadora, el propósito y la

justificación. **Capítulo II: Explorando el Referencial Teórico**, en este capítulo es donde se hace indagación del fenómeno de estudio, el basamento teórico - filosófico de la teoría y práctica de cuidado del profesional de enfermería.

**Capítulo III: El Camino Metodológico**, en este apartado se describe los métodos seleccionados, ubicación de los participantes, el contexto de estudio, proceso de recolección de la información, la fenomenología como filosofía y método de la investigación, fundamentación hermenéutica y descripción del método de interpretación del fenómeno.

**Capítulo IV: Hallazgos del Fenómeno de Estudio**, esta sesión es donde se describen los aspectos a partir de la información obtenida de parte de los agentes sociales del estudio. Así como presentar la interpretación y la comprensión de la información recolectada y plasmada que emerge a través de la triangulación.

**Capítulo V: Aproximación Teoría Reflexiva Emergente**, en este apartado se presenta la contribución teórica y se explica e interpreta los acontecimientos paradójicos encontrados como aporte conceptual de la investigación.

**Capítulo VI: Consideraciones Finales**. En esta sección se muestran las consideraciones de cierre. Por último se presentaran las Referencias Bibliográficas y

los Anexos, presentando el modelo utilizado para obtener el consentimiento por parte de los participantes.

# **CAPÍTULO I**

## **CONTEXTUALIZANDO EL FENÓMENO**

En este capítulo se expone la visión que se tiene sobre el fenómeno estudiado, es decir sobre el significado de la teoría y práctica para el cuidado de enfermería desde la perspectiva de estos profesionales de la salud, así como las vivencias de la investigadora, los objetivos y la justificación del presente estudio.

### **1.1. Descripción el Fenómeno**

Desde tiempos remotos el ser humano ha requerido de la atención y el cuidado de otros para mantener su salud o para recuperarla; la humanidad y su desarrollo han alcanzado a través del tiempo saberes, habilidades y prácticas transferidas de generación en generación. Sin embargo, en cada etapa de desarrollo de la sociedad, las condiciones de vida y de trabajo de los seres humanos, han originado cambios, debido a las relaciones sociales, económicas, ambientales y de producción que afecta el cuidado a la salud de la población, esto ejerce un predominio directo sobre la atención de salud de la sociedad.

Lo que quiere decir, que el cuidado, es una práctica antigua desde el inicio de los tiempos y es una condición innata del ser humano, cuidar es una actividad humana, una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad es “un acto de vida”, en la actualidad, sigue existiendo la misma necesidad de cuidado (1).

Para el profesional de enfermería, el cuidado se considera su razón de ser; lo que implica, no solamente a las personas que acuden a ella con desequilibrio de salud, sino también a la enfermera como transmisora del mismo; el cuidado como arte, ha sido construido por la riqueza simbólica y estética, conciliada con la práctica de la tecnología en los diferentes escenarios de la salud (1).

El papel determinante, de esta profesión para que sus miembros puedan comprender y articular los fenómenos que guarden relación con el hombre y el mundo en el que vive. Sin embargo, la enfermería no adquiere el rango de profesión, sino hasta el siglo XIX a nivel mundial, mientras que otras profesiones, con orígenes similares, adquirieron estatus académico en la edad media.

Lo que refleja, en la historia que a través del tiempo la enfermería ha tenido avances muy importantes, paso de ser una labor empírica a tener un cuerpo de conocimientos propios producto de educación superior y de la investigación a través

de los años; por lo que hoy puede dar razón de este progreso irreversible para convertirse en una profesión, sin perder la originalidad de su esencia, el arte de cuidar a la persona en cualquier etapa de su vida y el interés de cubrir sus necesidades de salud.

En este sentido, Fernández (2001), refiere que las profesiones son ocupaciones que requieren de un conocimiento especializado. Los elementos que hacen de una ocupación una profesión son: 1) la formación educativa de alto nivel, 2) la estructura organizativa, 3) la vinculación con las estructuras de poder, 4) el estatus, 5) la actualización continua y 6) la búsqueda de autonomía (2).

De manera, que las características distintivas de las profesiones son: 1) la autonomía, 2) la pericia profesional, 3) el control de la práctica y de la profesión. Características que coinciden con la profesión de enfermería pues, se distingue con: 1) es intelectual, 2) es práctica, 3) es académica, 4) posee habilidad técnica basada en principios, 5) tiene bases éticas, 6) tiene organización interna, 7) tiene autonomía, 8) es eminentemente social (3).

Es decir, entonces que toda persona que ostenta un título universitario y se desempeña en una profesión determinada, comparte con sus pares el conocimiento, las técnicas comunes y los valores fundamentales frente al grupo de referencia; así

como elementos de diferenciación que va construyendo respecto a otras profesiones y oficios. A este proceso de diferenciación se le denomina identidad profesional (4).

De manera que se entiende como identidad profesional, aquella representación que se crea alrededor de un campo específico de actividad, el cual es reconocido tanto por la sociedad, como por el grupo de pares que se identifican como miembros del grupo, y cuya característica es compartir la representación social de su profesión y el sentido de pertenencia (4).

Por lo tanto, la profesión de enfermería comparte conocimiento, procedimientos y valores comunes que contribuyen a conformar su identidad profesional, porque como profesión se define como un grupo de individuos que asume códigos éticos y prácticos que permite el reconocimiento social al brindar un servicio único a la sociedad de acuerdo a los conocimientos y habilidades aprendidas dentro de las instituciones de nivel superior como es el cuidado a la población.

Enfermería, entonces tienen una identidad propia que se ha ido consolidando a lo largo de la historia, con el reconocimiento de la comunidad por su calidad asistencial y su excelencia profesional la práctica profesional se basa en un conjunto de conocimientos; esta base contribuye a tener un juicio y un fundamento para brindar cuidado a sus pacientes.

Cada día la sociedad demanda con más fuerza la formación de profesionales de enfermería capaces no sólo de resolver con eficiencia los problemas de la práctica profesional sino también, y fundamentalmente, de lograr un desempeño profesional ético, responsable alineado con su ejercicio.

Por lo tanto, como profesión, la enfermería encuentra su razón de ser en el cuidado de las necesidades de salud de la sociedad y de las personas que hacen vida en ellas. En la medida que las personas no pueden hacerlo por sí misma o requiere de una persona cualificada, ya que posee autoridad, prestigio y merece respeto para asumir o suplir las necesidades de salud; pues estas poseen conocimientos necesarios, hacen uso de los avances tecnológicos, asumen con responsabilidad e independencia, lo que permite que adquieran relevancia y significado el cuidado de enfermería (5).

Entonces, esta noble profesión responde a las necesidades de salud y bienestar de la población en cualquier etapa de la vida, de allí su importancia para la salud, la vida y para los destinatarios de su cuidado.

La enfermería como profesión, se considera desde las perspectivas del cuidado de salud de las personas, como centro de interés, dominio disciplinar del estudio de la teoría y su práctica, así como los aspectos que han intervenido en ella. Lo que predomina sobre la integración de la teoría con la práctica pues ninguna

profesión logra su auténtico desarrollo si no documenta su actividad y profundiza en el conocimiento científico en su práctica diaria (6).

De esta manera, las personas, la comunidad y las instituciones de salud reconocerán la importancia de la profesión, por cuanto ninguna profesión tiene razón de ser, si no puede justificar el ofrecimiento de un servicio necesario para la población, ni da pruebas de su capacidad para darlo. Es por esto que se considera que los servicios de enfermería son la expresión y el cumplimiento indispensable del cuidado, en determinadas circunstancias de la vida, los cuales no está cubierto por otros profesionales de la salud (7-1).

Es por ello, que el cuidado de enfermería exige destrezas particulares, conocimiento y capacidades para establecer vínculos significativos, orientar el curso apropiado de la acción cuidadora, dando sentido a lo cotidiano, para la satisfacción del paciente. Ciertamente, el cuidado es el arte de la ciencia de enfermería.

Sin embargo, su verdadera esencia creadora y estética se manifiesta en la relación interpersonal enfermera/persona cuidada durante la aplicación de técnicas y procedimientos, donde se debe vincular la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis, el conocimiento, el juicio crítico y la intuición, por ello las

personas que ejercen esta profesión deben poseer conocimiento, habilidades y destrezas para practicarla y recibir una retribución por ejercerla (8).

En tal sentido, el ejercicio de la enfermería reúne una serie de cualidades que convergen en beneficio de las personas que integran las sociedades en momentos que se ve amenazada su vulnerabilidad, la reflexión, el conocimiento, la intuición y la creatividad permitirá a este colectivo de profesionales ejercer un liderazgo en pro de la persona cuidada.

Este proceso de cuidar, incluyen múltiples dimensiones entre las cuales se podrían mencionar la educación, la gestión, la investigación, la economía, la tecnología y la política que son elementos básicos para mejorar las condiciones de salud y la vida; hacia un desarrollo sustentable para la persona cuidada. Siendo el proceso de cuidar un método que emplea la enfermera como herramienta de trabajo y el cual aborda con la intención de ayudar a promover, prevenir, restaurar la salud de las personas que cuida (5).

Es por ello, que el interés y objeto de estudio de la enfermera es el cuidado de salud de las personas y los grupos. Esto que bien pudiera ser obvio, no parece estar tan claro a nivel general. En el pasado, la mayoría de los individuos y de sociedades consideraban la buena salud o bienestar como un concepto opuesto a la

enfermedad o a su ausencia. Esta actitud simplista ignora la multidimensionalidad desde una perspectiva más amplia, pues la salud incluye independencia, optimismo, sensación de bienestar, físico, emocional, social y espiritual.

El estado de salud de una persona, influye directamente en sus decisiones diarias independientes, individualidad y su estilo de vida; por lo tanto, la salud es un aspecto integral de la identidad del individuo y cuando esta se desequilibra se produce una necesidad y es donde la enfermera centra su valoración para jerarquizarlas y suplir estas necesidades.

Por ello, las necesidades humanas repercuten en la salud de las personas, estas conforman el campo de estudio y la práctica enfermera. Su origen se encuentra en las acciones de autocuidado que cada individuo lleva a cabo por sí mismo y de manera cotidiana para mantener su bienestar, razón por la cual el objetivo de la enfermería es satisfacer las necesidades de cuidados de salud de las personas cuando estas no lo pueden hacer por su propia voluntad (9).

En tal sentido, las acciones que realiza la enfermera (o) son con la máxima garantía para quienes las reciben, estas acciones que ejecuta con independencia, al tiempo que ofrece nuevos y mejores servicios. Para la enfermería el rol profesional

viene determinado por la comunidad científica y la realidad socio-laboral que establece aquello que se espera de un profesional (9).

De manera que la enfermería, se ajusta a las necesidades cambiantes de la salud de las sociedades, para cubrir con sus cuidados innovadores los cuales son ajustados a los avances científicos y tecnológicos; lo que argumenta la evolución científica de la profesión.

Por lo tanto, el reconocimiento de los cuidados de salud como función social de la enfermería es puesto de manifiesto por diferentes autores que hacen referencia explícita a ello. La Organización Mundial de la Salud (OMS), apunta que la disciplina que conocemos como enfermería es el resultado de la evolución dentro de la sociedad de una actividad humana fundamental: la actividad de “cuidar” (10).

Es decir, el dominio disciplinar de enfermería involucra su práctica de cuidado y a los receptores del mismo, este ejercicio laboral, involucra conocimiento y un arraigado humanístico que se podría traducir en bondad al ejercer su práctica profesional de cuidado.

En este mismo orden de ideas, Henderson (1994), describe la enfermería como una actividad social mundial y refiere que la sociedad quiere y espera de

nosotros un servicio propio de Enfermería, y es el cuidado enfermero; es decir, el servicio propio que las enfermeras aportan a la sociedad. Las enfermeras proporcionan un servicio esencial que satisface una necesidad esencial. Enseñan, guían, orientan a las personas y los grupos a conservarse sanos y a la vez proporcionan cuidados cuando están enfermos (11).

Con respecto a estas afirmaciones, el cuidado de enfermería es único y complementario en relación a las actividades particulares del equipo de salud. El cuidado de enfermería representa la ayuda oportuna, segura, eficaz y eficiente en momentos determinantes de la salud de las poblaciones.

De manera, que la función de la enfermera desde la dimensión ética de su práctica, la constituye un colectivo experto en la provisión de cuidados y autorizado para ejercerlo tras un periodo formativo y tras la adecuada acreditación. Entonces, sería la encargada de prestar a las personas y a los grupos los cuidados relativos a la salud (12 - 7).

Tanto la Enfermería, como la Medicina, es una práctica moral, por estar íntimamente relacionados con la esencia de la persona. Concretamente, se sitúa el cuidado de enfermería es una actividad humana que comporta en una dimensión ética que se revela en la intención del cuidado. Dentro la dinámica existencial, existe una

interacción tacita de humano – humano, donde cada uno influye en el campo fenomenológico del otro y pueda generar un momento y la ocasión de cuidado humano (13, 14, 15).

En cuanto a esta actividad de ayuda, traducido a cuidado de enfermería el mismo, debe estar argumentado en la moral y la ética para fomentar un cuidado bondadoso, afectivo, innovador y creativo capaz de influir en la persona enferma y su condición y a su vez producir grandes satisfacciones al personal de enfermería por haber cumplido con el ser cuidado.

Por otro lado, hasta la década de los años setenta, las enfermeras (os) eran valoradas por su destreza en habilidades y competencias técnicas observándose directamente en su práctica, estas fundamentalmente dirigidas a contribuir en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Donde se observa una importante carencia de análisis sistemáticos sobre el cómo aplica la enfermera en la práctica lo aprendido con la teoría, así como aquello que va elaborando como resultado de la experiencia que se adquiere con el ejercicio diario de las actividades profesionales (16).

Sin embargo, la enfermería se ha venido construyendo y consolidando como profesión en el transcurrir de los años, sustentado en su dominio disciplinar y en el

interés de producir conocimientos propios a través de la incorporación de la investigación y la metodología científica para fortificar sus bases como profesión.

En consecuencia, el proceso de profesionalización de la enfermería se ha incorporado al ejercicio profesional, con relativa facilidad, diferentes estructuras metodológicas. En un principio fue el proceso de atención de enfermería y más recientemente diversas clasificaciones, para denominar las situaciones que resuelven las enfermeras, como la clasificación de los diagnósticos enfermeros u otras estructuras con el fin de unificar y sistematizar la práctica como la clasificación de los resultados enfermeros el uso de los diagnósticos mejoran las intervenciones. Sin embargo, se observan dificultades para la adopción de un modelo de cuidados en la práctica cotidiana (17).

En tal sentido, las enfermeras utilizan modelos teóricos de salud para ayudar la comprensión y diferentes vías de aproximación a las actitudes y valores de las personas enfermas como herramientas para el desempeño laboral y proporcionarles cuidados eficaces. La importancia del desarrollo de la investigación para la evolución de la disciplina es determinante en este escenario, para aportar avances, minimizar dificultades, desafíos independientes y vinculados al cuidado.

La importancia de la producción de conocimiento, su reflejo en la práctica y la academia son los llamados a crear espacios para socializar y desarrollar los diferentes saberes de enfermería que propician la vinculación con la práctica de cuidado y constituye la base, el objetivo y la veracidad para lograr avances y mejoras en el que hacer, enriqueciendo el conocimiento y calificando el servicio que se está prestando a la sociedad (18).

Por consiguiente, la investigación en enfermería es un deber sin el cual no podría existir el verdadero ejercicio profesional, ya que un cuerpo de conocimiento teórico, como producto del trabajo investigativo es inherente al concepto de responsabilidad profesional que le permitirá la visualización práctica de su labor y por ende el reconocimiento social.

Entonces, la dinámica, en nuestro entorno parece existir una distancia entre el conocimiento adquirido en el periodo de formación y su posterior aplicación en el ejercicio profesional, evidenciado por poco interés por la humanización del cuidado que proporcionan a otros, al permitir que otras personas realicen procedimientos independientes propios de la profesión como: higiene y confort, alimentación a los pacientes, controles. A pesar que a la enfermera le han atribuido características arraigadas de altruista, incluso por encima de otras profesiones de la salud. Siendo entonces, el altruismo la preocupación por el bienestar de los demás (19).

En este sentido, las causas puede ser multifactorial; uno de ellas puede estar en la diversidad de modelos de cuidados existente y el hecho de ser estructuras teóricas construidas empíricamente en realidades diferentes a la nuestra, lo que pudiera conferirles perspectivas ideológicas o de racionalidad sobre el cuidado que no sean explicativas a nuestra realidad cultural, sanitaria y social (2).

Igualmente, la desvalorización de la práctica de cuidado de enfermería tal vez por desapego por demostrar valores esenciales de la profesión como compromiso, humanismo y solidaridad. Así como no adoptar sistemas de división de trabajo, aplicar el proceso de enfermería y sistemas registros lo que es parte de sus funciones cotidianas.

Por otro lado, los escasos de personal, exceso de trabajo y la crónica crisis hospitalaria que repercute en su labor, como la escasos de insumos y materiales necesarios para su ejercicio oportuno y seguro son otros factores que podrían influir desfavorablemente en el desempeño laboral de este profesional. Todo esto, puede intervenir en la invisibilidad de la práctica de enfermería; lo que se refleja en dificultades para la producción de investigación desde el contexto laboral como contexto natural de producción intelectual y de conocimiento debido a la diversidad de situaciones para considerar y abordar desde la dimensión investigativa.

En base a las consideraciones antes mencionadas, nace mi inquietud de estudiar desde la perspectiva de los participantes del presente estudio de investigación, el significado que le imprime los profesionales de enfermería a la teoría y práctica de cuidado partiendo del hecho que es el hilo conductor de visibilidad de su desempeño laboral.

De igual manera considerando que soy enfermera y docente universitaria en enfermería, vivenciar este recorrido metodológico enriquecerá mi función docente en las próximas generaciones. Conciliando, que la cotidianidad de la enfermería es el cuidado y su expresión esta en teoría integrada a la práctica humanizada, bajo este sentido debe haber una relación intersubjetiva que involucra sentimientos, experiencias interés de los participantes.

## **1.2. Mi Vivencia e Inquietudes**

Recuerdo en mi época de estudiante de enfermería, los profesores con mucha mística nos enseñaban las técnicas y procedimiento para realizar cada uno de los cuidados propios de enfermería, desde los más sencillos hasta los más complejos. Luego de demostrarlos ellos, cada uno de los estudiantes lo re demostraba y corregía cada paso, algunos con mucha paciencia otros más con mucho ímpetu y se realizaba

una y otra vez hasta repetir cada paso para lograr por parte de los estudiantes el dominio de los mismos.

Con el pasar del tiempo recibí los componentes teóricos y prácticos propios de las clínicas, sin embargo cada vez que me encontraba frente al paciente siempre temía a lo desconocido; pues los pacientes eran muchas veces una “caja de sorpresas”, “las situaciones clínicas siempre son más variadas y complicadas de lo que la teoría muestra”.

Por ello, la práctica clínica es un área de investigación y una fuente para el desarrollo de conocimiento pues, cada uno de las personas enfermas como seres individuales respondían a una necesidad de manera única e individual, pero los docentes siempre nos acompañaban hasta el dominio del procedimiento y de alguna manera incentivaba a la constante revisión de temas, patologías y técnicas novedosas de reciente aparición.

En los hospitales se observaba las enfermeras hacer cada procedimiento con dedicación e incentivaba a uno a acompañar y ayudarlas, eran modelos para los estudiantes de la época, y uno se preguntaba si nosotros seríamos así, con tantas destreza, habilidades y con dominio total de las técnicas.

Posteriormente, de haber alcanzado la aprobación de cada una de las asignaturas, recibí mi título de Bachiller Asistencial mención Enfermería, y como es lógico me iniciaría a desempeñarme como tal. Hoy han pasado varios años y me viene a la memoria mis primeros pasos, cuando me inicié como enfermera en los hospitales y clínicas de la región, llena de incertidumbre y temores pues, la Escuela de Enfermería me había dado elementos para el cuidado de los enfermos, pero la realidad y cotidianidad era otra, ya no tenía profesores a mi lado que me despejaran dudas o indicara según fuera el caso lo que debería hacer.

Entonces, los enfermeros, con larga data en los servicios de hospitalización querían respuesta inmediatas de parte de mi persona ante situaciones presentadas e incluso podían comentar lo que me podía tardar preparando equipos para los procedimientos, se burlaban y hasta me decían que ellos lo hacían más rápido, que lo importante era hacerlo, que había mucho trabajo que hacer. Eso me marco fuertemente y hoy luego de tantos años comienzo a recapitular mi existencia en el campo de la enfermería y a cuestionar algunas experiencias vividas y compartidas.

Luego, incursione en la docencia, en la universidad, impartiendo la asignatura de Enfermería Básica la primera clínica que facilita a los estudiantes los primeros conocimientos teóricos y práctico constituye esta asignatura la base de todas las clínicas posteriores en la carrera para egresar como licenciados de enfermería. En los

encuentros teóricos se le suministran saberes propios de la clínica, se llevan a los estudiantes al laboratorio simulado para demostrar cada procedimiento y posteriormente los estudiantes demuestran cada uno de ellos.

De manera, que consecutivamente poder ir a la practica en los centros hospitalarios, en ocasiones me abordan para indicarme porque los procedimientos lo hacemos con tanto detalle y las enfermeras omiten muchos pasos a la hora de realizarlos, así como también que en oportunidades no hablan con los pacientes para explicarles los procedimientos que le van a realizar.

Esta realidad, me han hecho reflexionar y analizar esta situación despertando en mi muchas interrogantes e inquietudes, que hoy con la madurez de los años y la experiencia me atrevo a plasmar en este trabajo de investigación.

### **1.3. Preguntas Norteadoras del Estudio**

El fenómeno de estudio en esta investigación de acuerdo al área de interés anteriormente descrita, le dio dirección a la investigación; El mismo estuvo planteado en la búsqueda que pueda responder a las siguientes interrogantes:

- 1.- ¿Qué es Enfermería?
- 2.- ¿Cuáles son los Valores presentes en la teoría y práctica de cuidado de los Profesionales de Enfermería?
- 3.- ¿Qué significado tiene la teoría y práctica de cuidado para el profesional de Enfermería?
- 4.- ¿Qué importancia le da a la teoría para realizar la práctica de cuidado el profesional de enfermería?
- 5.- ¿Cuál es el quehacer de los profesionales de enfermería?
- 6.- ¿Cómo percibes la teoría y práctica de cuidado de enfermería en la actualidad?
- 6.- ¿Cómo visualizas la teoría y práctica de cuidado de enfermería en el futuro?

Para generar una aproximación teoría, que permita la reflexión como instrumento fundamental, en la idea de suscitar diferentes constructos internos propios del ser.

## **1.4. Propósito del Estudio**

### **1.4.1. Propósito General**

Develar el significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería.

### **1.4.2. Propósitos Específicos**

- 1.- Describir el significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería
- 2.- Indagar sobre las diferentes perspectivas que poseen los agentes sociales sobre la teoría y práctica de cuidado de enfermería.
- 3.- Construir el significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería
- 4.- Interpretar el significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería.
- 5.- Generar una aproximación teoría reflexiva emergente a partir del significado que tiene la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería.

### **1.5. Delimitación del Estudio.**

La presente investigación es de naturaleza cualitativa, con un abordaje fenomenológico hermenéutico, la dialéctica se realizó con los actores sociales representados por los informantes claves (10) y los agentes externos (3) en los escenarios de su práctica. Es decir, los principales centros asistenciales de la ciudad de Valencia Estado Carabobo. Este estudio se realizó aproximadamente en un lapso comprendido de entre mayo 2013 a diciembre del 2016.

### **1.6. Justificación del Estudio.**

La investigación interpretativa o hermenéutica, es muy adecuada para el ¿qué? y el ¿cómo? de algunos aspectos humanos como preocupaciones, significados, experiencias, hábitos prácticos de la vida diaria, por ello se considera conveniente para indagar sobre los significados que expresen las enfermeras (os) en el presente estudio. Existen muchas personas que reconocen el valor de nuestra profesión, como parte de nuestro propio ser, como parte de nuestra dignidad, de nuestro valor y compromiso con la sociedad. Por lo que nos preguntamos ¿Acaso existe enfermera sin pacientes?

Es por ello, que se indago entre los profesionales de enfermería en instituciones públicas y privadas; profundizando sobre los saberes teóricos así como los métodos, técnicas, procedimientos y estrategias que les permiten ejercer su labor en la cotidianidad.

De allí el interés por comprender, el cuidado brindado por el profesional de enfermería desde una perspectiva fenomenológica hermenéutica de la teoría y la práctica de cuidado que realiza día a día y suplir las necesidades de las personas que cuida. Lo que exige de estos profesionales una gama de conocimientos, habilidades, sensibilidades y destrezas acorde con las condiciones de los pacientes que debe cuidar.

Desde el punto de vista de la teoría y la práctica se espera que los resultados de la investigación beneficien en primer lugar a los profesionales de enfermería, puesto el mismo aporta elementos para fomentar el desarrollo de capacidad teórica, contribuyendo a su vez a la comprensión de la práctica de enfermería. Así mismo sus aportes harán posible relacionar los intereses de enfermería como lo es el cuidado humano esto obviamente se traducirá en beneficio para el ser humano que recibe este cuidado.

Por lo tanto, el profesional de enfermería humanizado, sensibilizado con conocimiento y capacitado fortalecerá la práctica profesional en el cuidado que brinda al paciente, siendo este el beneficiario lo que le permitirá una evolución oportuna, satisfactoria y con menor riesgo de complicación, lo que le permitirá reintegrar a su núcleo familiar y por ende a la sociedad. La institución de salud al contar con profesionales de enfermería conscientes de la necesidad de integrar la teoría con la práctica de cuidado para satisfacer las necesidades de salud de los pacientes que acuden a estas organizaciones.

De manera, que el presente estudio permite abrir espacios de reflexión, sobre nuestra condición humana y el significado que pudiera tener la teoría y la práctica de cuidado para enfermería en la vida de una persona, como parte de la estructura del ser persona y de la dignidad humana. Es así un estudio trascendental porque permitirá a las enfermeras que se relacionan, reflexionar sobre los sentimientos, actitudes y comportamientos que reflejan su conducta, los cuales pueden redefinir o fortalecer hacia un buen trato a las personas cuidadas, lo cual representa un valor por la vida. Además contribuirá al acervo teórico sobre la materia y los resultados abrirán nuevos campos para la investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **EXPLORANDO EL REFERENCIAL TEÓRICO**

El presente capítulo muestra la revisión realizada en estudios que corresponden con el fenómeno de estudio, de igual manera se plasma en estas líneas la indagación de referentes teóricos sobre aspectos significativos con el fenómeno estudiado.

#### **2.1. Lo que se ha investigado**

A continuación se describen las investigaciones previas tanto internacionales como nacionales, que se han realizado sobre el tema en estudio. Es preciso señalar que son muy escasas las investigaciones realizadas sobre el fenómeno investigado desde la matriz epistémica fenomenológica, sin embargo encontré otros estudios con enfoques metodológicos distintos pero con aportes significativos para esta investigación. También se describen las bases teóricas, las teorías y conceptos relacionados con el significado, aspectos éticos y legales del estudio que servirán de base y orientación a la presente investigación.

### **2.1.1. A nivel Internacional:**

En este orden de ideas, Francisco del R. (20) realizó un estudio titulado: De la práctica de la enfermería a la teoría enfermera, Concepciones presentes en el ejercicio profesional. El objetivo de la investigación fue Identificar las concepciones que tienen las enfermeras acerca de los elementos nucleares de la práctica profesional; el cuidado, la salud, la persona y el entorno, así como describir y documentar los fenómenos que influyen en las enfermeras para la aplicación del conocimiento disciplinar en la práctica clínica. La metodología utilizada para la realización del estudio fue de un diseño cualitativo, descriptivo transversal. Se trata de una investigación participativa. La población de estudio fueron ocho enfermeras y enfermeros (como sujetos y agentes del mismo) de los hospitales y centros de salud de la Comunidad de Madrid. La información se recolectó a través de un instrumento tipo cuestionario “escala de evaluación del significado de cuidar”, el cual fue semi estructurado por considerar que era la metodología que facilitaba la recogida y el tratamiento de la información y el posterior análisis de la misma. Se utilizaron para ello cinco clasificaciones ontológicas de cuidar: 1) característica humana, 2) imperativo moral o ideal, 3) afecto, 4) relación interpersonal y 5) acción terapéutica de enfermería.

Entre los aportes de esta investigación están: las enfermeras, durante su periodo de formación, estudiaron diferentes modelos y metodologías de cuidados, pero lo hacen con una profundidad relativa. Los modelos más estudiados son el de Virginia Henderson y el de Dorotea E. Orem y las metodologías destaca la clasificación de diagnósticos de NANDA, de los resultados emerge que las enfermeras del grupo estudiado manifiestan satisfacción con los aspectos internos e individuales de su práctica, e insatisfacción con los aspectos más externos y de grupo, Se observó confusión por delimitar el dominio profesional, con una marcada tendencia a considerar el rol interdependiente por delante del autónomo y a éste con la misma valoración que el dependiente. Al tiempo que se detecta una formación y conocimiento limitados de los aspectos epistemológicos de la enfermería.

Este hecho repercute en la heterogeneidad existente sobre las concepciones de los fenómenos paradigmáticos, porque cuando se aprecia una mayor formación conceptual y metodológica, se observa una tendencia más homogénea al elegir las dimensiones otorgadas a cada uno de los conceptos paradigmáticos, concentrándose en menos dimensiones.

Esta investigación tiene gran relevancia con el presente estudio pues, aporta resultados importantes al mismo, en cuanto identifica las concepciones que tienen las enfermeras acerca de los elementos de la práctica profesional; el cuidado, la salud, la

persona y el entorno, así como describe y documenta los fenómenos que influyen en las enfermeras para la aplicación del conocimiento en la práctica clínica.

Por su parte, Montesinos M, (21) realizó una investigación titulada: Consecuencias psicosociales del trabajo en el personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de los recursos humanos. El objetivo de la investigación fue analizar la relación entre las variables psicosociales incluidas en el estudio y las variables demográficas y socio laborales de los participantes de la muestra. La metodología utilizada fenomenológica, la población de la investigación fue los profesionales de enfermería de la Comunidad Autónoma de Murcia y la muestra fue incidental, procedentes de los distintos servicios de los hospitales seleccionados. Se diseñó un protocolo para la recolección de la información entre los meses de junio 2006 a julio 2007.

Los resultados arrojaron alto riesgo de problemas psicológicos en el trabajo, manifestado por presencia de cansancio emocional y físico hasta llegar al agotamiento extremo, considerado como indicador subjetivo de rendimiento desde la gestión de recursos humanos, por los consecuentes síntomas psicósomáticos y problemas de salud que disminuyen sus satisfacción y bienestar psicológico, a la vez que sus rendimientos en el desarrollo de sus funciones.

Esta investigación aborda una postura fenomenológica, la cual presenta conclusiones de importancia para el presente trabajo, por cuanto proporciona elementos que disminuyen su satisfacción y el desarrollo de sus funciones como lo es la práctica del cuidado del profesional de enfermería.

Por otro lado Dazar R, et al (22) realizaron una investigación titulada: “significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel” en Santa Fe de Bogotá, Colombia, cuyo objetivo fue describir e interpretar el significado sobre el cuidado de enfermería, que tienen los profesionales de una institución de tercer nivel de atención. Se utilizó un modelo cualitativo de tipo fenomenológico, con una unidad de análisis de 75 profesionales, quienes participaron voluntariamente.

De los referentes conceptuales se dedujeron las categorías deductivas ¿Qué es enfermería? ¿Qué es el cuidado de enfermería? ¿Qué es el cuidado de enfermería? Y ¿Cómo se aborda el cuidado? Llegando a las conclusiones que los profesionales asumen la enfermería, como profesión la cual exigen una formación basada en conocimientos y habilidades teórico- científicas. No se encontró un concepto único de cuidado. Una tendencia está orientada hacia la búsqueda de bienestar y otra hacia la resolución de problemas. El cuidado se centra en el proceso de enfermería.

En consecuencia, este trabajo se relaciona con la presente investigación ya que refiere el significado del cuidado de enfermería, lo que sustenta la temática de estudio.

De igual manera Ramió A et al (23), Realizaron una investigación cualitativa titulada: Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya - Barcelona, perteneciente al Departamento de Sociología. La presente investigación sociológica se entra en los valores y actitudes de la práctica enfermera actual. El objetivo esencial de la presente investigación es la comprensión de la práctica enfermera, a través del estudio de los valores y actitudes profesionales. Estos, se articulan de forma que confieren identidad al colectivo enfermero.

Lo que permitió analizar, desde la Sociología, los valores y actitudes de ese grupo profesional, así como el grado de adhesión y jerarquización, para comprender la realidad social de una profesión de salud, inserta en el ámbito sanitario cuyas aportaciones a la sociedad son fundamentales porque revierten en la salud y bienestar de las personas. Conocer la práctica enfermera actual permite identificar los factores internos, del propio colectivo y externos, es decir de la articulación del trabajo enfermero con las demás profesiones sanitarias y organizaciones, que favorecen y ayudan o limitan, poder ejercer la profesión prestando un servicio profesional que busca la excelencia.

De esta manera, profundizar desde los valores y actitudes, para comprender la práctica profesional, puede contribuir a sugerir, si es posible, propuestas de intervención, y nuevas líneas de investigación futuras. El objetivo final es sumar esfuerzos en el proceso de profesionalización. Ya que es lo que permite avanzar hacia la excelencia. En el caso presente en la excelencia de los cuidados enfermeros a las personas.

De allí, que la base teórica que da soporte a la investigación la constituye la Sociología de las profesiones; los estudios sobre valores sociales y profesionales; y la revisión crítica de diversos aspectos relevantes de la práctica profesional. Para ello se realiza una aproximación cualitativa, que permite identificar actitudes y valores a través de experiencias, situaciones, y reflexiones de las trayectorias profesionales de varias enfermeras y enfermeros, como protagonistas de la investigación. Las hipótesis explicativas y conclusiones trazan algunas líneas para nuevas estrategias y futuras investigaciones.

Este estudio, proporciona soporte a la presente investigación pues, las actitudes y valores enriquecen la teoría y la práctica en enfermería en la cotidianidad.

### **2.1.2. A nivel Nacional**

Así mismo, Moreno Y et al (24), realizó una investigación titulada: Construcción Teórica para la Práctica de Enfermería Basada en la Filosofía Del Cuidado Humano. Cuyo objetivo fue generar desde las perspectivas de los profesionales de enfermería una construcción teórica para la práctica de enfermería basada en la filosofía del cuidado humano. La cual estuvo adscrita a la línea de investigación Promoción del cuidado humano en la experiencia de la salud y calidad de vida, del Doctorado en Enfermería. Bajo la metodología del paradigma cualitativo y un enfoque complejo-dialógico.

En este trabajo, se aplicó la entrevista a profundidad a un grupo de cuatro enfermeras que se desempeñan en las dos principales instituciones de salud de carácter público en el estado Carabobo y las mismas tenían estudios de postgrado y experiencia docente. Para la organización e interpretación de los datos se utilizó el método de la Teoría Fundamentada. En la interpretación de los datos, emergió una estructura teórica que reflejó una interconexión entre las perspectivas de la práctica, la identificación de factores que influyen en el uso de teorías de enfermería y el reconocimiento de elementos que constituyen la filosofía del cuidado humano.

Considerando, la temática central de este trabajo como es la práctica de enfermería y el cuidado humano también se puede observar elementos fundamentales que contribuyeron la construcción teórica y epistemológica de la práctica de enfermería, a es oportuno su aporte para el presente trabajo de investigación pues, es vinculante con los saberes teóricos y prácticos de cuidado para el desarrollo de laboral oportuno de enfermería.

Igualmente, Reina R et al (8) emprendieron una investigación, titulada: Arte de Cuidar Enfermería: un retorno a sus raíces. El trabajo está adscrito a la línea de investigación: Práctica de Enfermería, Cuidado Humano, Salud y Educación del Doctorado en Enfermería de la Universidad de Carabobo. Donde la semántica del problema es de contenido epistémico donde el objetivo es generar una teoría sobre la semántica del problema del Arte de Cuidar Enfermería: un retorno a sus raíces.

De manera, que la técnica de recolección de la información fue por entrevistas en profundidad y la observación interpretativa, a enfermeras y pacientes de los servicios de Medicina, Cirugía y Gineco-obstetricia, que aceptaron participar en el estudio, guardando la confidencialidad convenida en el consentimiento informado. El contexto de estudio fue el Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde del Municipio Naguanagua, Valencia, Estado Carabobo. El aporte teórico-interpretativo fue delimitado partir del fenómeno central: El arte de cuidar: un retorno a sus raíces,

determinado por cinco (5) categorías: El arte de cuidar desde la percepción de enfermera, Cualidades del arte de cuidar, según percepción de la enfermera, El cuidado que perciben los usuarios, La comunicación en el cuidado desde la percepción del usuario y re significar el cuidado: recrear sobre lo creado.

El estudio del arte de cuidar permitió comprender el significado que le asignan al arte de cuidar en su desempeño cotidiano un grupo de profesionales de enfermería y de pacientes, además de comprender el sentido global de la práctica del cuidado y su complejidad. Todo lo cual nos permite asumir y sentirnos protagonistas como agentes de cambio de los modos de cuidar de nuestra profesión; además el significado que le asignan al arte de cuidar en su desempeño cotidiano un grupo de profesionales de enfermería y de pacientes, además de comprender el sentido global de la práctica del cuidado y su complejidad. Todo lo cual nos permite asumir y sentirnos protagonistas como agentes de cambio de los modos de cuidar de nuestra profesión.

Este trabajo de investigación, brinda referencial al presente estudio pues, comprende el sentido de la práctica de cuidado de enfermería.

Por su parte, León D et al (25) realizaron una investigación titulada: Conocimiento y Práctica de la Enfermera (o) sobre el Cuidado de Enfermería a

Pacientes Post operados de Cirugía Cardiovascular. El objetivo planteado fue determinar la relación que existe entre el conocimiento que poseen las enfermeras (os) de la Unidad de Cuidados Intensivos de Cirugía Cardiovascular (UCICCV) del Hospital Universitario de Caracas, sobre el cuidado de enfermería a pacientes post operados de cirugía cardiovascular en su factor: valoración cardiovascular, respiratoria y renal.

Este estudio corresponde a la línea de investigación: cuidados de enfermería al paciente crítico con problemas cardiovasculares de la Maestría en Enfermería, Mención Médico Quirúrgico del Área de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. El diseño de investigación fue descriptivo, de tipo correlacional y exposfacto.

La población estuvo conformada por 20 enfermeras (os) que laboran en la UCICCV. La información se recolectó por medio de la aplicación de un cuestionario de 34 ítems para la primera variable: conocimiento; y de una guía de observación con 126 ítems para la segunda variable: práctica. La confiabilidad del instrumento se midió aplicando el Coeficiente de Kuder Richardson, obteniéndose un resultado de 0,82. El análisis estadístico de los datos se realizó a través del coeficiente de correlación de Spearman, con una significancia estadística de ( $p < 0,5$ ). Aceptándose las hipótesis 1 ( $p < 0,01$ ); 3 ( $p < 0,05$ ) y 4 ( $p < 0,02$ ). Se rechazó la hipótesis 2 ( $p < 0,05$ ).

La anterior investigación, a pesar que es una investigación cuantitativa guarda relación con la temática de este estudio pues, trata de indagar la relación que existe entre la teoría y práctica del cuidado en los profesionales de enfermería, aspecto que se aborda en la temática de esta investigación.

## **2.2. Aspectos Teóricos**

### **2.2.1. Contexto filosófico del Significado**

El concepto de significado es un elemento potencialmente útil y valioso para el análisis y la reflexión. Sin embargo, para que pueda desempeñar adecuadamente este papel, es necesario despojarlo de muchas de los vínculos que se ha ido acumulando y al mismo tiempo, desarrollar otras que hasta el momento han sido escasamente tomadas en consideración para atender al significado así como renunciar a las connotaciones más individualistas del proceso de construcción lingüística de significados.

Desde el punto de vista filosófico, la exigencia de un lenguaje ideal descansa en ciertos supuestos que deberían rechazarse; este es el patrón con el que habría que medir la adecuación de un lenguaje es su capacidad para servir a las necesidades de la ciencia; que no es posible garantizar la inteligibilidad de una expresión a menos que se

haya proporcionado una explicación a todo análisis debe adoptar la forma de una definición precisa o significado (26).

En tal sentido, la enfermería posee un lenguaje acorde con las profesiones de ciencias de la salud, sin embargo en el presente estudio se pretende analizar a profundidad las expresiones de las vivencias y/o experiencias de los actores sociales seleccionados con el fin de conocer los significados relacionados con el fenómeno de estudio teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva de este profesional.

Por ello, se considera como significado los conceptos dentro de los cuales aparecen y podrían definirse con precisión y claridad y que por lo menos uno de los enunciados que lo integran será posible asignarles, en alguna circunstancia un valor de verdad definido (27).

En tal sentido, La revolución cognitiva constituye un acercamiento más interactivo de la cognición con “el significado del hacer” este crecimiento pudiera ser un esfuerzo para recapitular la primera revolución cognitiva, en tanto se suponía que era un esfuerzo extremo para establecer el significado como concepto central de la psicología, en este caso no se considera a los estímulos y respuestas, a los manejos biológicos y su transformación, sino descubrir y describir el significado que los seres humanos crearon fuera de los encuentros con el mundo (28).

Es decir, que la información aportada por los participantes de este estudio permite, una vez que suministrada con precisión y claridad adquieren un valor de verdad pues, como proceso cognitivo de análisis que permite revelar y detallar a los enfermeros (as) sus vivencias en la cotidianidad de su ejercicio.

De allí, que el significado es una manera de hablar de nuestra capacidad (cambiante) –en el plano individual y colectivo- de experimentar nuestra vida y el mundo; como algo significativo que el ser humano se mueve dentro de una cultura y de esta manera va tejiendo su historia cultural, donde emergen significados propios de las personas dentro del contexto en la cual interactúa. Es por ello que no solo debe ser basado en lo que la gente haga, sino en lo que ellos hicieron. Pues lo que las personas dicen necesariamente no es lo que hacen (26).

En relación a lo que las personas hacen, en este caso particular el personal de enfermería, permite que le den entonces un significado real dentro de su contexto laboral al fenómeno de estudio, no solo lo que ellos dicen, en tanto el significado que estos profesionales le asigne a sus actos, en cualquier encuentro de la cotidianidad de su labor dependerá de lo que ellos digan entre sí en forma concurrente o después de haber actuado en su práctica de cuidado.

De tal planteamiento, se devela que existe en el ser humano un mundo interno de experiencia, es decir que la ha experimentado en su yo interno y uno externo que no tiene relación con esa experiencia, porque es autónoma (28).

Los seres humanos, somos responsables por el curso de los eventos que se sucedan, ya que entra en el juego el conocimiento, deseos y creencias, por lo tanto no somos responsables del curso de aquellos eventos que se puedan suscitar. Lo que nos lleva a reflexionar sobre los problemas que se presentan al buscar comprender el dominio del Ego o mundo interno y el de la naturaleza, ya que necesita una interpretación más detallada para poder asignarle las causas apropiadas al agente individual y a la naturaleza.

De manera, que la importancia narrativa en este caso de la enfermera, en base a sus creencias, deseos y prioridades porque está compuesta de una sucesión de eventos, estados mentales y acontecimientos que involucran el significado de la teoría y la práctica de cuidado en los profesionales de enfermería y su cotidianidad.

Entonces, el significado juega un papel importante de las situaciones en las cuales la enfermera está inmersa, ya que el significado no solo va a depender de una señal o una referencia, sino de cómo sea interpretado y de la representación del

mundo donde está involucrado lo interno la teoría y lo externo representado por la práctica de cuidado.

### **2.2.2. Contexto filosófico de la Praxis**

En el contexto de la teoría y práctica es fundamental, determinar su conjugación en la cotidianidad para la ejecución de una actividad y su desarrollo. Es por ello, que la teoría y la práctica son el eje en torno al cual giran la concepción y génesis de la praxis en donde se articulan estos aspectos fundamentales.

La praxis, se concibe en cuanto al trabajo humano, como autoproducción del hombre dentro del proceso universal de autoconciencia de lo absoluto. En su lógica, la praxis es una fase categorial de la idea en el movimiento hacia su verdad; o sea, es, como idea práctica, una determinación suya como trabajo humano, tiene su fundamento y fin en el devenir de lo absoluto, y por ello, es teórica, abstracta o espiritual; la teoría se presenta entonces como aspecto intrínseco de la praxis (29).

Por lo tanto, la práctica como elemento procedimental debe estar cargada de una teoría expresada en saberes inherentes a ella. Lo que permite entonces una práctica fundamentada, enriquecida y determinante hacia una actividad praxis.

En tal sentido, el proceso de estructuración del razonamiento científico la teoría y práctica son elementos que indispensablemente se complementan y surge la “Praxis” lo que se traduce en sabiduría práctica; de igual forma, la praxis es la práctica dependiente y regida por la teoría como una forma de acción reflexiva que puede transformar la teoría que la rigiere. Por tal motivo, la teoría y la práctica constituyen momentos de una misma realidad (30).

Lo que quiere decir, que como elementos complementarios la teoría y la práctica se involucran y producen la praxis pero su transformación es producto cognitivo de la persona y no se dan por separados obedecen y dan respuesta expresada en acciones en un contexto en un mismo momento.

De manera, que como «actividad crítico-práctica», la praxis tiene un aspecto material, objetivo, por lo que no puede reducirse a su lado subjetivo, consciente; a la vez, en reducirla a su lado material. De donde se infiere que la teoría no es práctica de por sí, ni tampoco como modelo que se aplica, sino que lo es por formar parte del proceso práctico; la praxis incluye necesariamente su aspecto subjetivo, consciente; por tanto, la teoría no puede desligarse de la práctica y menos aún, pretender guiar o modelar el proceso práctico desde fuera (29).

Por consiguiente, existe una relación estrecha en la teoría y práctica que exige estar presente en actividades para ser transformadas en una praxis. Lo que trata de fundamentar la práctica para convertirla en una realidad de conocimiento práctico y una práctica consiente que permite un campo de posibilidades; es justamente en la praxis donde se unen la teoría y la práctica.

Al respecto Sánchez (1997), asegura que cuando hay una praxis autentica la misma es creadora, libre e innovadora y no una simple aplicación de un modelo preestablecido, su destino es en gran parte incierto e imprevisible y ningún conocimiento puede prever –y menos garantizar - su resultado final; pero si orientar la práctica necesaria para convertirla en realidad. Es una unidad de conocimiento práctico y de una práctica consiente (29).

Por lo tanto, la praxis aglutina elementos que fomenta una labor innovadora y analítica capaz de dar respuesta a circunstancias súbitas y orientar su desarrollo consecuente a esta actividad creadora.

El desarrollo más reciente de la filosofía de la praxis, la profundización del concepto de unidad de la teoría y de la práctica sólo se encuentra en una fase inicial: quedan todavía hay residuos mecanicistas, puesto que se habla de la teoría como un «complemento», como un «accesorio» de la práctica o como una sierva de la práctica.

Sin embargo, la teoría hoy día avanza hasta la posesión real y completa de una concepción del mundo coherente y unitaria hacia una praxis (29).

De manera, que los saberes teóricos no se pueden desligar de la concepción practica pues, es parte de ella. Esta actividad permite una práctica superior o exponencial que se eleva a una práctica con sabiduría es decir a una praxis.

En tal sentido, la praxis, se plantea históricamente, como un aspecto de intelectuales y autoconciencia crítica, por lo tanto, una masa humana no se «distingue» y no se hace independiente «por sí misma» sin organizarse en sentido amplio; sin embargo, no hay organización sin intelectuales, es decir sin organizadores y dirigentes, o sea, sin que el aspecto teórico en el nexo teoría-práctica se distinga concretamente en un estrato de personas «especializadas» en la elaboración conceptual y filosófica (30).

Las ideas precedentes, resaltan la práctica de la praxis no solo con una vinculación con la teoría y práctica existente, sino como un elemento de razonamiento analítico que se distingue y que se hace independiente y es propio de las personas intelectuales o estudiadas y pertenecientes a una organización. De manera que la profesión de enfermería como organización debe fomentar la praxis en

la realización de sus actividades pues, su labor debe gozar de análisis crítico de las circunstancias que la rodean.

En tal sentido, la organización, seleccionan individualmente a la masa operante y la selección se produce tanto en el ámbito práctico como en el teórico conjuntamente, con una relación tanto más estrecha entre la teoría y la práctica en cuanto que la concepción es vital y radicalmente innovadora y contraria a los viejos modos de pensar (31).

Se trata de dirigir la práctica, no según los viejos esquemas sino innovando, y la innovación no puede llegar a serlo de masa, en sus primeras fases, sino es a través de una élite en la que la concepción implícita en la actividad humana sea ya en cierta medida, conciencia actual, coherente, sistemática, de voluntad precisa y decidida ósea en una nueva y verdadera praxis (31).

Por lo tanto, considerar estos elementos en el campo de la enfermería implica dimensiones creativas, y valorativas en el conocimiento enfermero (a) que le ayuden a un sustento científico de su ejercicio cotidiano pero cargado de innovación que le permitirá accionar de manera oportuna y eficaz.

Por lo que hablar de praxis en enfermería nos hace reflexionar sobre un sentido epistemológico de este término y con ello argumentar a favor de una praxis creativa y reflexiva de enfermería reconociendo que esta se conforma en una articulación teórico-práctica, fundada en el conocimiento científico (32).

Con las ideas, anteriores se puede ver que la praxis en enfermería ayuda a analizar, comprender e interpretar el cuidado de la enfermería, ya sea en la asistencia, la docencia, la gestión o la investigación a través de un cuerpo de conocimientos que permita diferenciar a la profesión de otras disciplinas del área de la salud.

La praxis en enfermería, se identifica como una contribución única, específica y particular a “el cuidado”, delimitando su espacio de intervención y responsabilidad profesional de una forma coherente para alcanzar una efectividad en la atención de la persona y con ello una práctica basada en evidencia científica; también el tema de la praxis involucra la conciencia, sensibilidad, deseo de crear y producir para satisfacer las necesidades humanas (32, 33).

Entonces, la enfermería es una profesión práctica que involucra la praxis de cuidado, donde se conjugan estrechamente el componente cognitivo, teórico y práctico además tiene implícito en ella la conciencia, la sensibilidad humana, el deseo

de ayudar a otros para satisfacer las necesidades de quienes requiere de su actividad profesional.

### **2.2.3. Lo que se ha escrito del fenómeno teoría y práctica de cuidado para el profesional de enfermería**

La enfermería, en el transcurrir del tiempo ha logrado ser una profesión a través de los esfuerzos de sus miembros; sin embargo, en el contexto de la antigüedad es donde surge la enfermería como profesión incipiente con Florence Nightingale, quien establece las bases de una formación formal para enfermeras de la época (34).

Aunque, muchos autores se refieran a las mujeres cuidadoras en las diferentes etapas de evolución del cuidado como enfermeras, Burgos (2009), considera que la enfermería nace como tal en la época de Florence Nightingale. Desde esta época inicial de enfermería, han acontecido hechos que han determinado la consideración social de una profesión más (34).

Los postulados de Nightingale, en el siglo XX originaron lo que se denomina hoy la enfermería moderna este movimiento propulso y fomento el camino para profesionalizar la enfermería con sus aportes en beneficio del cuidado a las personas y conocimientos propios para la enfermería.

De manera, que enfermería centra su labor en el cuidado las personas sin embargo, los cuidados durante millares de años no fueron propios de este oficio, ni menos de una profesión determinada; estos, estaban ligados a la mujer, históricamente vinculados a las actividades de cuidar la vida y preservar la especie. Además, la suposición de que la enfermería es un arte innato a cualquier mujer ha obstaculizado el desarrollo de un concepto de enfermería como profesión (1 - 34).

En concordancia con las ideas antecesoras, la enfermería ha evolucionado al término de considerarse hasta instaurarse como una profesión con un cuerpo de conocimientos propios en beneficio de las personas o grupos, esta evolución no ha sido fácil para ellas. Debido a la vinculación de su ejercicio a labores domésticas propias de la mujer históricamente.

Si bien es cierto, enfermería adquiere conocimientos de otras disciplinas, se ha logrado en base a éstos, establecer un cuerpo de conocimientos, representados en teorías y modelos que sustentan su labor presentando las características de lo que es una profesión en la sociedad actual.

La profesión de enfermería, es ejercida por hombres y mujeres con un alto sentido de ayudar a otros, de allí que se le atribuya a su ejercicio una orientación vocacional desde sus inicios y esta tiene diferentes connotaciones, desde la religiosa

donde la vocación no parte de la persona, sino de una gracia divina, hasta un atributo poseído por el sujeto como el interés, entusiasmo o disposición a ayudar (35).

En tal sentido, en la biblia la palabra vocación aparece en varios relatos, sin embargo en la carta a los Hebreos 3:1 hacer referencia a que “los hermanos santos, que gozan de una vocación sobrenatural, fíjense en Jesús, el apóstol y sumo sacerdote de nuestra fe”; lo que indica un llamado de Dios a un estado de inspiración divina y superior (36).

Lo que supone, que en el plano terrenal, la vocación es la suma de cualidades que caracteriza a cada persona y la lleva a orientarse hacia un determinado oficio o profesión; en enfermería, los profesionales que acceden a estos estudios por vocación sienten la necesidad de ayudar a los demás, sobre todo en los momentos más difíciles de la vida, cuando la persona se enferma, se siente desvalida y vulnerable.

Entonces, la vocación es, aquella convocatoria que la persona percibe o descubre, que le impulsa a buscar su plena realización humana nutriéndose de ciertos valores superiores, humanizantes, porque en la persona es, precisamente, un llamado a esos valores. La vocación en enfermería refleja la personalidad de la profesión en cada uno de quienes la ejercen; es decir, la enfermería viene inmersa en los valores y principios; lo que es un reflejo del cuidado que demuestra este profesional (37, 38).

Es decir, que el deseo inspirador que emerge como fuerza interior de ayudar y trabajar por el bienestar de los otros es vocación de ser enfermera (o), y se concentra en el desarrollo de habilidades y competencias para promover la salud, prevenir la enfermedad, cuidar del enfermo, familia y comunidad. Cuando la vocación de ser enfermera (o) es parte de su vida, brindar una atención con calidad humana, no es una exigencia del sistema de salud, sino es una necesidad apremiante que fortalece su ser como enfermera (o).

Para los enfermos, contar con una mano solidaria, empática y con agradable relación humana, de respeto y cuidado personalizado, es vital y satisfactorio. Para la enfermería, ejercer con espíritu de servicio, buscando la excelencia en el cuidado y favoreciendo así la calidad en la atención le permitirá también satisfacción; en consecuencia, poder contribuir para la mejoría de la salud de alguien, es un bien interno de la enfermería (38, 39).

Por lo tanto, la sensibilidad hacia ayudar a las personas en cualquier circunstancia de la vida de quien ejerce la enfermería con un sentido humanitario de hacer el bien, es característico de los miembros de esta profesión y les genera sentimientos de gratificación a su labor y a sus destinatarios.

De allí pues, que ningún profesional puede ignorar la necesidad de darle sentido a su vida, desde opciones transcendentales que la fundamenten como son los valores como principios y guía de la cotidianidad del cuidado enfermera (o), en tal sentido, los valores profesionales se definen como valores humanos contextualizados y orientados a la profesión, aúnan en sus significados la relación entre los requerimientos sociales y los de la profesión, constituyen la identidad profesional por ser guía en el comportamiento en el ámbito laboral (40).

Lo anterior se fundamenta, en que la esencia de la enfermería es el cuidado influido por valores lo que fortalece su práctica. En su trabajo diario, el profesional de enfermería trata con hechos humanos íntimos y fundamentales tales como el nacimiento, la muerte, y el sufrimiento donde deben reflejarse la moralidad de sus propias acciones.

De manera, que los valores son creencias perdurables o actitudes libremente escogidas sobre la importancia de una persona, objeto, idea o acción. Su importancia radica en que influyen en las decisiones y en las acciones, incluyendo la toma de decisiones en el profesional de enfermería. Los valores en enfermería se adquieren durante la socialización con la carrera, a partir de códigos deontológicos, modelación, experiencia de profesores y colegas (41).

La valoración de los valores en enfermería, permite que su ejercicio sea asertivo al brindarlo a las personas que acuden a ella con desequilibrio de su bienestar; estos valores, se fortalecen a medida que los estudiantes avanzan en la carrera, los visualizan y los viven producto de la modelación de los mismos de parte de los docentes que se los enseñan y demuestran así de los profesionales de asistencia directa en los centros de salud.

En concordancia con los argumentos anteriores, la American Association of Colleges of Nursing presenta un grupo de valores y actitudes que el profesional de enfermería debe cultivar pues los consideran esenciales para el desempeño de su actividad profesional los cuales son: Altruismo: preocupación por el bienestar de los demás (Cuidados, Compromiso, Compasión, Generosidad, Perseverancia). Dignidad Humana: Valor y unicidad inherente de una persona (Consideración, Empatía, Humanidad, Amabilidad, Respeto, Confianza) (42).

Igualmente, señala la Estética: Cualidades de objetos hechos y personas que proporcionan satisfacción (Gratitud, Creatividad, Imaginación, Sensibilidad). Igualdad: Tener los mismos derechos, privilegios y situación (Aceptación, Asertividad, Imparcialidad, Autoestima, Tolerancia). Justicia: Defender los principios morales y legales (Coraje, Integridad, Moralidad, Objetividad). Libertad: Capacidad para ejercer la elección (Confianza, Esperanza, Independencia, Apertura,

Autodirección, Autodisciplina). Verdad: Fidelidad a los hechos o la realidad (Responsabilidad, Autenticidad, Honestidad, Curiosidad, Racionalidad, Reflexividad) (42).

Son importantes los valores en enfermería por que permiten guiar la conducta de este profesional en su desempeño laboral todos son necesarios; sin embargo, las enfermeras debe modelarlo y jerarquizarlos en determinadas circunstancias de cuidado que brinda en la cotidianidad.

Por otro lado, El Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela (43), menciona un conjunto de deberes, derechos, normas éticas y morales del profesional de enfermería para su ejercicio diario como: respeto a la vida, la salud, la dignidad, la muerte, el medio ambiente, las creencias y las ideas estableciendo preceptos o normas claras y precisas, que sirvan de guía en el desempeño laboral de las (los) enfermeras(os) Venezolanas(os) federación

De modo, que hace referencia en el Título I Capítulo I Artículo 3 enumera estos principios: "El profesional de enfermería tendrá por norte de sus actuaciones los principios: 1.- Valor Fundamental de la Vida Humana, 2.- Beneficencia y no Maleficencia, 3.- Justicia, 4.- Autonomía,. 5.- Confiabilidad, 6.- Solidaridad. 7.-

Tolerancia, 8.- Privacidad. 9.- Veracidad. 10.- Fidelidad: Sin embargo pueden hacerse excepciones cuando el bien que se produce es mayor que el cumplimiento de la misma o cuando el bienestar de la persona misma o de un tercero es amenazado (43).

Es decir, los valores en el profesional de enfermería ayudan a la enfermera a conducirse en esta loable profesión y fomenta el desarrollo personal, estimulando la conciencia, la empatía y la comprensión en el desarrollo de su práctica profesional. La identidad profesional se configura a través de los valores y actitudes adoptadas por un colectivo, que junto al conocimiento abstracto y habilidades, realiza y especifica su aportación profesional a la sociedad.

En tal sentido, se considera a la enfermería como una profesión que contiene valores esenciales, conducentes y que además posee conocimientos propios que respaldan su práctica. Sin embargo, no todo el tiempo fue así pues, se le atribuye conocimiento empírico en el pasado a la práctica de enfermería; es por ello que se considera fundamental la creación de conceptos propios de enfermería, específicos de nuestra campo de trabajo, que sirvan como elemento para construir teorías y de este modo ordenar los conocimientos de enfermería a nuestro quehacer y nuestro saber.

Por lo tanto, el conocimiento expresado en teoría es un tema presente en la literatura de enfermería desde hace muchos años lo que ha estimulado un crecimiento

notable en la profesión. A pesar que épocas anteriores las enfermeras prestaban un cuidado excelente, no se escribía mucho de lo que sabía enfermería ni se dejaba evidencia escrita del cuidado que le brindaba a los pacientes, que permitiera investigar y documentar la eficacia de los cuidados. Así pues las enfermeras empezaron a plantearse metas de desarrollo de conocimientos en el cual pudieran basar la práctica (44).

Entonces, durante la primera mitad del siglo XX, los líderes de enfermería empezaron a entender que se precisaba de una base de conocimiento para los profesionales de la práctica de enfermería. Así pues, la enfermera han trabajado para desarrollar un cuerpo sustancial de conocimiento enfermero desde el siglo pasado, primero con el objetivo de convertirse en una profesional reconocida y después para proporcionar cuidados profesionales a los pacientes.

Por ello, la teoría da sentido al conocimiento para mejorar la práctica describiendo, explicando y prediciendo los fenómenos. El poder de una enfermera se incrementa con el conocimiento teórico, ya que los métodos desarrollados sistemáticamente guían el pensamiento y la toma de decisiones en la práctica profesional.

Por lo tanto la teoría lleva a la autonomía profesional guiando la práctica, la formación e investigación dentro de la profesión (44). De manera, que el desempeño de enfermería pone a prueba lo que significa saber, ser y actuar de modo adecuado y ético en la práctica cotidiana, esto permite ser el hilo conductor entre los principios de la práctica y enfermería.

Es de resaltar entonces, que no son solo las habilidades procedimentales de las/ los enfermeras (os) lo que destaca el ejercicio de estos profesionales, sino la conducción de estas habilidades a partir de la cognición de saberes, análisis, reflexión, intuición y creatividad lo que le permitirá un desempeño asertivo diligente y autónomo.

Estudiar la práctica clínica de la enfermera permite descubrir y describir el conocimiento que la sustenta, es decir, el conocimiento que aumenta con el tiempo de ejercicio en esta disciplina y la diferencia entre el conocimiento práctico y teórico (45).

En tal sentido, el desarrollo del conocimiento en una disciplina practica consiste en ampliar el conocimiento práctico (el saber practico) mediante investigaciones científicas basadas en la teoría (el saber teórico) y mediante la exploración del conocimiento práctico existente para Benner (1983), las enfermera

no han documentado adecuadamente sus conocimientos clínicos y “la falta de estudio de nuestra práctica y de las observaciones clínicas provocan que la teoría enfermera carezca de singularidad y de riqueza del conocimiento de la práctica clínica experta (45).

En este orden de ideas, recalco la diferencia entre el “saber teórico” y el “saber practico” y siendo el primero el que sirve para que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones entre diferentes sucesos y el segundo, consiste en la adquisición de una habilidad que puede desafiar a el “saber teórico”; es decir, un individuo puede saber cómo se hace algo antes de descubrir su explicación teórica (45).

Desde esta perspectiva, se puede inferir que el conocimiento práctico puede aumentar la teoría o desarrollarse antes; pues las situaciones clínicas siempre son más variadas y complicadas de lo que muestra la teoría. Por lo tanto la práctica clínica de la enfermera es un área rica en investigación y una fuente inagotable de conocimiento, estudiando la práctica la enfermera puede descubrir nuevos conocimientos.

Ahora bien Bernner (1983), adoptó el modelo de Dreyfus de adquisición y desarrollo de habilidades a la práctica de la enfermería clínica, este modelo es

situacional y describe los cinco niveles de adquisición y desarrollo de habilidades: 1) principiante; 2) principiante avanzado; 3) competente; 4) eficiente; 5) experto (45).

Este modelo describe, los cambios en los cuatro aspectos de la ejecución, los que se producen en la transición mediante los niveles de adquisición de habilidades los cuales son:

1) se pasa de confiar en los principios y las normas abstractas a utilizar la experiencia específica y pasada; 2) se cambia la confianza en el pensamiento analítico basado en normas de la institución; 3) pasa de percibir que toda información de una situación es igual de importante a pensar que algunos datos son mas importante que otros; 4) se pasa de ser un observador individual, desde afuera de la situación, a tener una posición de implicación total en la situación; todo esto, sobrepasa la aplicación rígida de las normas y teorías, y está basada en conducta razonable que responde a las demandas de una situación específicas (45).

Es decir, las habilidades que desarrolla y proporciona la experiencia de la enfermera y el conocimiento perceptivo tienden a ser responsables de las decisiones que toma a partir de la situación y la conducen a seguir su intuición en la búsqueda de pruebas para confirmar los cambios que observa en los pacientes. Pues a medida que la enfermera gana experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico de un desempeño cualificado.

De esta manera, que el cuidado humano como interés de enfermería, debe ser la principal motivación para la generación de conocimiento propio, para contribuir al mejoramiento de la salud de los ciudadanos y de las sociedades lo favorecerá la visibilidad y el desarrollo de la ciencia de enfermería (46).

Los escenarios de la práctica de enfermería son ricos en elementos de interés para la investigación en su campo, es fuente inagotable de nuevos saberes propio y novedoso que fomentan los avances científicos y tecnológicos a favor del cuidado que brinda. De allí la importancia de impulsar la investigación con respecto a la teoría y práctica de cuidado de este profesional.

En tal sentido, el cuidado de enfermería se refiere a la sinonimia de atención oportuna, rápida, continua y permanente, orientada a resolver problemas particulares que afectan la dimensión personal de los individuos que demandan un servicio institucionalizado (22).

Por lo tanto, el cuidado se ha definido como el conjunto de categorías que involucran la comunicación verbal y no verbal, la minimización del dolor físico, la empatía para atender el todo y el involucramiento, que se refiere a la aproximación entre el cuidador y el ser cuidado como finalidad terapéutica (47).

El cuidado de enfermería, entonces es un acercamiento con intención de ayuda, compromiso y deseo de hacer algo por el otro, basado en saberes independientes y propios de la profesión, es una experiencia de interrelación humana entre la enfermera e incluso con la dignidad de su destinatario.

De manera, que el significado de cuidado en el profesional de enfermería se construye a través de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes que realiza con la persona, por lo que se hace necesario que enfermería comprenda que cuidar envuelve y comparte la experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto. Estos conocimientos servirán a la enfermería para mejorar los procesos de cuidado en cualquier situación de salud que tenga la persona (48).

El cuidado de enfermería, se cristaliza en una esencia trascendente, convertida en una acción holísticamente humana, que hace del diálogo un proceso interno que sobrepasa la interpretación de la persona convirtiéndolo en un proceso dialéctico de comprensión, y no de aprensión, de los conocimientos, las emociones generadas por la acción de un cuidado no profesional, diferencia sustancial entre el cuidado genérico y el de enfermería (48).

Por lo tanto, el cuidado de enfermería va más allá de un acto frío y procedimental, en él está vinculado saberes, valores, espiritualidad, emociones y gratificaciones que involucra al ser cuidado y a la enfermera (o) que concluyen en reconocer al cuidado profesional de enfermería como una pieza importante en la recuperación de la salud de las personas.

En la actualidad, el cuidado y la enfermería ha evolucionado desde todo punto de vista es una actividad necesaria para la conservación de la especie humana. Los enfermeros son un puntal imprescindible en toda la estructura social, que contribuyen a proteger y mejorar la salud, así como a prevenir la enfermedad, evitar sus secuelas, fomentar la seguridad y el bienestar de la población. Proporcionan cuidados al ser humano, a las familias y a los distintos grupos sociales a lo largo de su ciclo vital (37).

Desde este punto de vista, se ha propiciado el avance en distintos ámbitos que incluyen, entre otros, aspectos sociales y educativos. En lo que respecta a la educación, se ha impulsado un movimiento importante encaminado al desarrollo de Educación Superior del III nivel público y privada. Las casas de estudio universitarias han establecido programas de prosecución de estudios para profesionalizar Técnicos Superiores en Enfermería a Licenciados de Enfermería con el fin de unificar la educación básica de este colectivo.

También, los programas de postgrado: Diplomados, Especialidades, Maestrías en distintas áreas del conocimiento así como Doctorado de enfermería son avances académicos importantes que impulsa la profesión. La Universidad de Carabobo entre otras ha sido pionera y propulsora de estos alcances académicos en respuesta a las necesidades del gremio y el trabajo de un grupo de profesores comprometidos y líderes de la profesión.

Por otro, lado el trabajo arduo de las Universidades Venezolanas en ajustar sus programas de estudio de enfermería, a un currículo por competencias y a la homologación internacional evidencia su compromiso con la educación superior en enfermería.

Todos estos esfuerzos académicos, van dirigidos a lograr la idoneidad como profesionales de enfermería para crear una óptima relación cuidadora paciente-enfermera, el cual tiene su comienzo con “el encuentro”, modo de relación interpersonal que presupone una determinada comprensión de la existencia humana, transformándose en un acto de mutua presencia, creándose un espacio de relación mutua. Porque el hombre es un ámbito, no un simple objeto, y se desarrolla como persona creando nuevos ámbitos a través de ese encuentro transformador (37).

Entonces, la profesión de enfermería debe transformar sus avances académicos en realidades contextuales las cuales, deben ser demostradas en cuidado brindado, pues, es una ocasión de encuentro no solo de las necesidades de salud de la persona, sino con ese ser humano vulnerable que merece su ayuda o cuidado cargado de saberes teóricos, prácticos y sensibles.

Es importante destacar, que se están suscitando cambios—tanto social, académico como asistenciales— que deben ser vistos como una oportunidad para la profesión de mejora de su progreso y avance profesional y en consecuencia de proporcionar un mejor servicio de salud a la población. Por tanto, la actual situación de complejidad profesional y de los cuidados puede abordarse desde una postura positiva de autocrítica para la búsqueda de elementos de mejora y desarrollo (49).

En este sentido, como profesión que responde a las necesidades de la población debe adecuarse a los cambios sociales, culturales y económicos, pues esto le permite evolucionar con las sociedades, pero también es momento de demostrar el servicio único que brinda como es el cuidado de enfermería lo que le permitirá el desarrollo y el reconocimiento social pese a las dificultades laborales cotidianas.

Obtener una imagen fiable y realista de la profesión enfermera, no es fácil dado que la situación en que nos encontramos favorece que existan dificultades para

lograr una valoración acertada, real y objetiva. Pues, la calidad de la atención del profesional de enfermería está determinada por múltiples factores, como el modelo de cuidados adoptado, el sistema organizativo, la competencia de los profesionales de enfermería así como la dotación de insumos. Para poder avanzar en su desarrollo es necesario el esfuerzo colectivo y favorecer sinergias entre profesionales y ámbitos asistenciales, sin ignorar los diferentes escenarios (asistenciales, geográficos y profesionales) donde el profesional de enfermería desempeña sus competencias (50 - 51).

En tal sentido, la situación actual del sistema salud público y su deterioro a nivel nacional, el aumento de la demanda de pacientes a los servicios médicos, la recesión económica y altos costos de los servicios de salud que sigue creciendo de manera exponencial, así como de insumos, la escases de personal de enfermería y la desvalorización del cuidado que presta, hace preciso buscar nuevas formas para hacer que el sistema sea sostenible.

Teniendo en cuenta que los recursos económicos, materiales y humanos son siempre limitados, dar respuesta a las demandas y necesidades de atención de la población es una tarea compleja. La organización del sistema de salud determina de qué manera se garantiza y realiza la prestación de los cuidados de salud y cómo se optimizan los recursos necesarios para ofrecer servicios de calidad a la población. En

este sentido, el profesional de enfermería, por el papel clave que desempeña en el sistema sanitario, requiere ocupar un lugar relevante en todos los niveles de organización y decisión (49).

Es por ello, que el contexto actual ofrece nuevas oportunidades futuras a los profesionales de enfermería para su crecimiento profesional, desarrollo de competencia, liderazgo en el cuidado y en los procesos de salud, esto en definitiva repercutirá en un mayor reconocimiento social que va más allá de gestionar recursos y personas, se plantea el liderazgo con una verdadera autonomía y /o independencia profesional.

De manera, que la enfermería venezolana ha tenido que pasar más de cinco décadas para ver los logros de sus legítimas aspiraciones como profesión. Aún falta mucho camino que transitar por los cambios sociales y culturales que estamos viviendo desde la última década del siglo XX, lo que plantea nuevos retos para el futuro.

Sin embargo, para lograr la enfermería del futuro debemos invertir en el presente con una la formación universitaria única, que fomentara enfermeros competitivos a escala internacional como resultado de egresados productos una reorganización conceptual de los sistemas educativos para adaptarse a los nuevos

modelos de formación centrados en el trabajo y en el aprendizaje crítico- analítico del estudiante y lograr germine en ellos la inquietante actitud por la investigación, poniendo a su alcance los conocimientos y herramientas necesarias para que puedan manejar con éxito las nuevas tecnologías de la información, para su posterior comunicación y divulgación de los avances logrados (37).

Los retos futuros de enfermería deben comenzar diseñarse ahora, para su proyección. Sin embargo, el compromiso de cada uno de sus miembros es fundamental para su visualización futura. Enfermería será lo que sus miembros hagan de ella; es decir que con sus esfuerzos y responsabilidad de hacer de la profesión una verdadera potencia en las carreras de ciencias de la salud y vinculada a las ciencias sociales dependerá de cada uno de sus miembros.

Es por ello, que el reto que tenemos todos los profesionales y muy particularmente los docentes, es inmenso. Esperemos saber articular todos los entramados de esta gran red socio sanitaria para lograr dar la respuesta correcta a las demandas profesionales y sociales y así, brindar al ser humano unos cuidados basados en la excelencia (37).

En tal sentido, uno de los objetivos primordiales que se debe trabajar el gremio y el colectivo de enfermeros (as) es que los gobiernos tengan en cuenta en sus

políticas sanitarias la elevada presión asistencial y poca dotación de personal de enfermería que soportan estos profesionales y que afecta negativamente también a los usuarios. Lo que demuestran que la carga asistencial de la enfermera guarda relación con los resultados de salud de las personas a las que cuidan (49).

Entonces, el escenario deseable del futuro de la praxis de enfermería son: servicios de salud sustentable, sostenible, con los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios modernos e innovadores, capaz de responder a las demandas y necesidades de la población. Para ello, hay trabajo que hacer para fomentar iniciativas de promoción y motivación profesional para mayor susceptibilidad y aportar valor a su desempeño.

En este sentido, sabemos que la opinión sobre los profesionales de enfermería en la sociedad es un anhelo pero nuestro trabajo continuo centrado en la persona con alta calidad humana permitirá en un futuro no muy lejano este reconocimiento social y por ende económico tan merecido. Por ello, el personal de enfermería debe exigir trabajar con dignidad sus existencias deben estar apoyada en las legislaciones lo que le permitirá una praxis segura libre de riesgos para ella y sus pacientes, difundir sus avances e investigaciones en el campo de su práctica lo que determinan nuevas formas de prestar servicios de salud.

### **2.3. Dimensión ético - legal del estudio**

La presente investigación se basa desde el punto de vista legal bajo las premisas donde la profesión de enfermería debe fundamentar su cuidado en los derechos, deberes, normas y principios éticos legales, estandarizados en las leyes y reglamentos en la aplicación de sus conocimientos teóricos y prácticos durante su quehacer cotidiano.

#### **2.3.1. Dimensión ética**

En el ejercicio de la investigación y la utilización de sus productos, es decir, del conocimiento exige considerar la dimensión ética. En la investigación cualitativa comparte muchos aspectos éticos con la convencional. Así, los aspectos éticos que son aplicables a la ciencia en general lo son también a la investigación cualitativa.

La dimensión ética es un aspecto fundamental, y de gran importancia para cualquier investigación esta saciada con la responsabilidad moral de acciones de los investigadores. Por lo tanto dentro del proceso de investigación social no puede estar exento de tenerla en cuenta, puesto que influye, directa o indirectamente, sobre los derechos, el bienestar y hasta en la vida privada de los seres humanos.

Debido a que su objeto de estudio está constituido por personas y grupos humanos como el caso del presente estudio (enfermeras, medico, persona hospitalizada y familiar de una persona hospitalizada) lo que representa representar un compromiso en el que la búsqueda por valores trascendentales compartidos entre estos seres humanos y sus diversas manifestaciones culturales existenciales.

Este modo el investigador debe mantener un compromiso ético en sus acciones, hacerse responsable de sus resultados, ya que siendo los deberes razonables, no son deducidos o derivados simplemente de los hechos, la investigación cualitativa reconoce la individualidad de los sujetos en su contexto social y cultural como parte esencial en el proceso indagador. Es así como la identidad, los juicios y prejuicios condicionan el problema de estudio, sus metodologías e instrumentos, formando parte incluso de la selección de recursos y mecanismos para efectuar presentaciones y realizar la divulgación de los resultados (52).

En tan sentido, las consideraciones éticas de esta investigación, se brindó información precisa, clara y oportuna acerca del propósito de la misma, es decir, el significado de teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería; este tipo de información obtenida, el derecho de los participantes a renunciar en esta, sin que esto involucre cambios en el tema de la misma, el deber

guardar la privacidad de los informantes, con el propósito de obtener la información precisa, al manejo adecuado de la información.

Para ello, se empleó el consentimiento informado es la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de investigación en salud. El consentimiento informado no es un documento, es un proceso continuo y gradual que se da entre el investigador y los participantes del estudio que se consolida en un documento.

Por lo tanto, el consentimiento informado es la manifestación de la actitud responsable y bioética del investigador en salud, que eleva la calidad de los servicios y que garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía de las personas (52).

De manera, que mediante el consentimiento informado el investigador informa al participante en calidad y en cantidad suficientes, sobre la naturaleza de la investigación, sus objetivos, los riesgos y beneficios que éste conlleva y las posibles alternativas. El documento escrito sólo es el resguardo de que el investigador ha informado y de que el participante ha comprendido la información.

Es decir, Mediante el consentimiento informado el personal de salud le informa a las personas, la elección que priorice el máximo bienestar de acuerdo a los valores u objetivos de cada persona (53).

Por lo tanto, fue fundamental considerar en el presente estudio el consentimiento informado a cada uno de los actores sociales participantes; como garantía de cumplir con los lineamientos éticos inherentes a la investigación cualitativa.

El consentimiento informado consta de dos partes:

a. **Derecho a la información:** la información brindada al participante la cual debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo a la investigación. De la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si las hubiera (54).

En este sentido, cada uno de los participantes recibió la información sobre los propósitos del estudio con respecto al fenómeno de estudio, posterior a ello se procedió y permitió que se firmara como evidencia de haber recibido la información a cada uno de los participantes; este proceso incluye comprobar si el participante ha

entendido la información, propiciar que realice preguntas, dar respuesta a éstas y asesorar en caso de que sea necesario.

b. **Libertad de elección:** después de haber sido informado adecuadamente, el participante tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, para que se lleven a cabo los métodos de recolección de la información. Es importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir (54).

En el presente estudio, se permitió la alternabilidad de querer participar de manera voluntaria es decir, la autonomía de escoger participar o no sin cohesión alguna. En tal sentido, los participantes que se sintieron sensibilizados o identificados con el fenómeno accedieron a participar de manera anónima.

Este procedimiento, argumenta la voluntad de los agentes sociales participantes y que la información anónima suministrada por ellos es solo con fines investigativos.

### **2.3.2. Dimensión legal**

Seguidamente se señalan los documentos que contemplan los aspectos legales que sustentaran el desarrollo de la investigación.

#### **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela**

##### **Capítulo V**

Artículo 83: La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República (55).

Artículo 84: Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud (55).

Artículo 85: El financiamiento del sistema público de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la

política sanitaria. En coordinación con las Universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud (55).

Artículo 86: Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social (55).

El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos, asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado (55).

Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos

servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial (55).

Con respecto a los articulados presentados, en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela como máxima legislación del país, permite fundamentar este estudio por que establece la obligatoriedad del estado de garantizar un sistema de salud y educación a todos los venezolanos sin distinción de credo, raza o condición económica; así como también su obligación de velar de ello.

## **Capítulo VI** **De los Derechos Culturales y Educativos**

Artículo 102: La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad (55).

La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación social consustanciados con los valores de la identidad nacional, y con una visión latinoamericana y universal. El Estado, con la participación de las familias y la sociedad, promoverá el proceso de educación

ciudadana de acuerdo con los principios contenidos de esta Constitución y en la ley (55).

Artículo 105: La ley determinará las profesiones que requieren título y las condiciones que deben cumplirse para ejercerlas, incluyendo la colegiación (55).

Siendo esta la Carta Magna de la legislación en Venezuela permite una guía del derecho que tiene toda persona a la educación, la salud y a una profesión, siendo elementos de esta investigación.

### **Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería.**

Gaceta Oficial N° 38263 promulgado el 1 de septiembre de 2005 (56).

## **Capítulo I**

### **Disposiciones Generales**

Artículo 1. Describe el objetivo de la ley, el cual será regular el ejercicio de enfermería según estas disposiciones, su Reglamento, las normas de ética profesional, los acuerdos, tratados, pactos y convenciones suscritos por la República sobre la materia (56).

Artículo 2. A los efectos de esta Ley, se entiende por ejercicio de la enfermería:

1. El cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de

crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano.

2. La práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad. La esencia del cuidado de enfermería está en cuidar, rehabilitar, promover la salud, prevenir y contribuir a una vida digna de la persona.

3. Ejercer sus funciones en los ámbitos de planificación y ejecución de los cuidados directos de enfermería que le ofrece a las familias y a las comunidades. 4. Ejercer las prácticas dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas de su formación profesional, actualizándose mediante la experiencia y educación continua. Las funciones que determinan las competencias de los o las profesionales de la enfermería serán las establecidas en el manual descriptivo de cargos, aprobado por el Ministerio con competencia en materia de salud, así como en el Reglamento de la presente Ley (56).

### **De los Deberes y Derechos de los o las Profesionales de la Enfermería**

Artículo 13. Sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales vigentes, los o las profesionales de la enfermería están obligados a:

1. Respetar en toda circunstancia la vida y a la persona humana, como el deber principal del enfermero o enfermera.
2. Asistir a los usuarios y usuarias, atendiendo sólo a las exigencias de su salud, sin discriminación en la raza, el sexo, el credo, la condición social o política.
3. Actuar en forma acorde con las circunstancias y los conocimientos científicos que posean los enfermos o las enfermas en estados de inconsciencia y de urgencia de la salud que pueden constituir evidente peligro para la vida de éstos.
4. Prestar su colaboración a las autoridades en caso de epidemias desastres y otras emergencias.
5. Proteger al o la paciente, mientras esté a su cuidado, de tratos humillantes o cualquier otro tipo de ofensas a su dignidad como ser humano.
6. Ejercer su profesión con responsabilidad y eficacia cualquiera que sea su ámbito de acción. 7. Mantenerse actualizado con relación a los avances científicos, vinculados con el ejercicio profesional de la enfermería.

Artículo 14...2. Realizar todos los cursos que consideren necesarios para mayor capacitación y actualización profesionales. Los organismos empleadores darán las facilidades para hacerlo, siempre y cuando no se ponga en peligro la atención del usuario y usuarias.

4. Asistir a eventos científicos, tales como, convenciones, congresos y otros, siempre y cuando, su ausencia al centro de trabajo no ponga en peligro la atención a los usuarios y usuarias.

En esta perspectiva, esta legislación permite a la enfermera orientación sobre sus deber y derecho en la práctica profesional (56).

La Ley de Ejercicio de Enfermería, permite la legitimación del ejercicio de la enfermería en el país, destaca su definición, sus funciones basadas en el cuidado de la población en cualquier etapa etaria o condición y basada en conocimientos científicos; también presenta los deberes y derechos de las enfermeras venezolanas así como su responsabilidad en cuanto a la actualización científica constante vinculados a su desempeño laboral.

De manera, que la Ley Ejercicio de Enfermería da basamentos legales en cuanto la regulación de la práctica de cuidado de este profesional, la importancia del conocimiento lo que es vinculante con elementos nucleares del presente estudio.

### **Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela**

El Ministerio de Sanidad y Desarrollo Social ejercerá la regulación, vigilancia, fiscalización y control de la práctica de los profesionales y técnicos de salud, con base en los principales de la buena práctica, la

ética, enseñanza y la investigación, el Código Deontológico de Enfermería, encierra un conjunto de deberes, derechos, normas, éticas y morales que deben conocer los profesionales de enfermería para aplicarlos en su práctica diaria (43).

Artículo: 2 hace referencia a que la máxima defensa de los profesionales de enfermería, es el bienestar social implícito en el fomento y prevención de la salud; en el respeto de la vida y la integridad del ser.

Artículo: 3 hace referencia al deber de todos los profesionales de enfermería debe mantenerse actualizado mediante asistencia a jornadas, talleres, seminarios y congresos (43).

### **Capítulo: III De los Deberes Profesionales**

Artículo: 2 establece el deber por parte de los profesionales de enfermería de no utilizar sus conocimientos para lucrarse indebidamente, sino que siempre deberá ajustar su conducta a los principios de equidad, justicia y honestidad (43).

### **Título II Deberes Generales de los Profesionales de Enfermería.**

Artículo: 9 La relación enfermera-paciente estará fundamentada en el respeto a la dignidad humana, como son la responsabilidad y el secreto profesional, como lo estipula las normas y condiciones morales que acompañan la actividad que realizan los profesionales de enfermería (43).

Artículo: 10 los profesionales de enfermería debe ejercer con libertad las normas y criticas científicas que permitan precisar la atención adecuada en cada tipo de cliente (43).

En este sentido este Código Deontológico de Enfermería permite a la enfermera tener lineamientos de su práctica y control ético y moral de la misma entre estos profesionales de la salud, con base de la premisa de la buena práctica,

enseñanza, la investigación fundamentado en el bienestar social de la población venezolana.

Razón por la cual se consideró este código, en el presente estudio por que hace referencia al control y vigilancia del ejercicio de enfermería desde el punto de vista moral, ético y la dignidad humana. Elementos que fomentan y argumentan la teoría y práctica de cuidado de enfermería.

## **CAPITULO III**

### **EL CAMINO TRANSITADO**

#### **APROXIMACIÓN A UNA DIMENSIÓN METODOLÓGICA DEL ESTUDIO**

El presente capítulo contiene información relacionada con la dimensión metodológica, enfoque fenomenológico hermenéutico, el abordaje de acuerdo a las etapas del método de Spiegelberg, descripción de los informantes claves y agentes externos participantes en el estudio, el contexto de la investigación y el acceso al campo de estudio, así como rigor metodológico.

#### **3.1. Dimensión metodológica del estudio**

El camino metodológico elegido para el desarrollo de esta investigación, está enmarcado en la visión y la experiencia vivida como enfermera de cuidado directo y docente de cuidados básicos de enfermería. Las reflexiones de este estudio estuvieron inmersas en el significado desde la perspectiva de la enfermera sobre los saberes necesarios de cuidado en los escenarios de su cotidianidad.

Por lo tanto, se realizó una investigación bajo una matriz epistémica fenomenológica y con un lenguaje acorde a un paradigma interpretativo, sobre el significado que tiene para las enfermeras la teoría y la práctica de cuidado, sus vivencias en el quehacer laboral. De igual manera se consideró los postulados de Heidegger, como un enfoque fenomenológico hermenéutico.

En este sentido, el paradigma interpretativo, estudia al hombre y el hecho social con métodos de las ciencias sociales; el papel de las ciencias sociales es comprender la vida social a partir del análisis de los significados que el hombre imprime a sus acciones. Los hechos sociales pueden ser comprendidos desde dentro (57).

De manera, que el enfoque Fenomenológico - Hermenéutico es interpretativo, holístico, naturalista y humanista, el investigador desarrolla comprensiones, interpretaciones y conceptos, derivados de los datos; por lo tanto este tipo de investigación es inductiva pues, parte de los datos a la teoría y se conjuga con las definiciones que envuelven al proceso, la intuición y la creatividad (58).

Por tal motivo, se considera estudiar la teoría y práctica de cuidado de enfermería bajo el paradigma interpretativo, pues se pretende atribuir o explicar enfermería como grupo social que reúne un colectivo de personas las cuales, le asigna

un significado a su labor; esto permite comprender desde sus experiencias, creencias y sentimientos asignados al fenómeno de estudio partiendo de la información suministrada por ellos hasta su explicación y comprensión.

### **3.2. Enfoque Fenomenológico Hermenéutico**

La investigación fenomenológica hermenéutica, busca la comprensión de los fenómenos que estudia, desde el punto de vista de los participantes para poder describirla, por lo tanto debe profundizar en la búsqueda de los significados de las acciones y relaciones humanas, lo cual solo es posible a través de la comunicación cara a cara (entrevistados – entrevistador), en una relación activa donde se establece un fuerte vínculo entre el mundo objetivo y subjetivo de los participantes.

De allí, que este enfoque hermenéutico, favorece una investigación más activa, que lleva implícito un proceso de investigación más humana, donde el investigador, no sólo observa para conocer la problemática, sino que establece una relación dialógica, manteniendo una conversación abierta, clara y dinámica con los participantes.

Es decir que el investigador va en busca de la experiencia del otro a través del diálogo, para indagar sobre aspectos que no pueden ser observables tales como, los

sentimientos, las creencias, los valores, los pensamientos, las ideas, su cultura y en fin todo lo que guarde relación con su vivencia.

Por tal motivo, iniciaremos definiendo la fenomenología que fue un movimiento filosófico pionero del siglo XX y dio cabida a la fenomenología hermenéutica. En 1897 Husserl precursor de la fenomenología y que esta consiste en entender y hablar de la realidad desde la experiencia de la realidad, implica una ruptura con la vida ordinaria o natural; pues desde la actitud natural no se puede entender la actitud fenomenológica pues, esto solo se entiende desde la fenomenología. Aseguró que la fenomenología el estudio de los componentes básicos de los significados que hacen posible la intencionalidad de las “cosas mismas” (59, 60).

En concordancia, la fenomenología describe las estructuras de la experiencia tal y como se presentan en la conciencia, sin recurrir a teoría, deducción o suposiciones procedentes de otras disciplinas tales como las ciencias naturales. El cometido de la fenomenología es estudiar las esencias de las cosas y la de las emociones (57).

Desde esta, esta perspectiva se presume que es la explicación de los fenómenos dados a la conciencia y considera que los seres humanos están vinculados

con el mundo, con su entorno, pone énfasis en la experiencia vivida de los participantes.

En la fenomenología, el fenómeno llegan a ser conocidos y asumidos en la conciencia con el valor independiente de la propia conciencia pues, es en este contexto se da la intuición de que toda conciencia es conciencia - de, todo objeto ha de ser dado en una conciencia – de (un objeto), es decir, que todo objeto es también objeto – de una conciencia, que por lo tanto, conciencia y objeto son correlativos (61).

Por lo tanto, como seres humanos somos únicos e individuales con experiencias diversas y diferentes según las circunstancias vividas, por ello la conciencia de cada uno le da el valor y en concordancia esas diferencias conforman estructuras únicas de donde emergen determinadas acciones y significaciones de acuerdo con lo que tiene sentido para él. Se trata entonces, de un hombre en acción, que piensa sin dejar de sentir, que siente con el cuerpo, con los pensamientos y actúa apasionadamente, Es por eso que, la fenomenología busca explicar desde el punto de vista del otro en el mundo.

Desde esta perspectiva, la fenomenología como la ciencia de lo que aparece en cuanto tal, es una investigación de esencias; como ciencia estricta se basa en la

descripción de las apariencias de los objetos como vía para la captación de las esencias, el fenomenólogo busca captar lo que se presenta en la consciencia y lo que es verdadero para el sujeto que lo experimenta, por lo tanto, se capta la esencia o manera característica de aparecer del fenómeno, como: los conceptos e ideas que permiten distinguir o clasificar los hechos. Decía Husserl: “Designo como esencia lo que se encuentra en el ser autárquico de un individuo constituyendo lo que él es”. En tal sentido la esencia del fenómeno se refiere a las experiencias de vida del sujeto en su mundo (62 - 58).

El investigador entonces, con la intención de explicar el fenómeno de estudio entabla una conversación abierta y sincera con el participante, hace preguntas (que sirven para nortear la investigación) para comprender al otro, lo hace hablar de su mundo, de su vivencia, de su sentir, de todas aquellas cosas que lo constituyen y que son importantes para él, de forma tal, que a través de esa descripción hecha por el propio actor, el investigador descubre sus principales esencias y su relaciones con el contexto.

Por consiguiente, la fenomenología como movimiento caracterizado por su radical fidelidad a lo dado, describe los rasgos esenciales, las esencias de las distintas regiones de la realidad que en esta actitud se muestran. Esta corriente se deriva de la filosofía existencialista que tuvo en Edmund Husserl su principal teórico, seguido por

Martín Heidegger, Jean Paul Sartre y Maurice Merleau Ponty; quienes contraponen a la noción cartesiana de la ciencia, la descripción y/o interpretación de los fenómenos, buscando el sentido del discurso en quien lo vivenció (62).

Entonces, conociendo las raíces de la fenomenología a continuación se describe la fenomenología hermenéutica enfoque utilizado en la presente investigación y que fue presentada por Martín Heidegger en el año 1927. Con el fin, de llevar a cabo la analítica existencial, Heidegger pone a su servicio descubrir el ser de los entes. Por tanto la fenomenología no es un simple método; es el modo como se pone en marcha la ontología. La fenomenología en este sentido es una hermenéutica. La verdad fenomenológica equivale a la apertura del ser y es, por ello, verdad trascendental. Para Heidegger la fenomenología hermenéutica era un nivel superior a la fenomenología de Husserliana (63).

De manera, que Heidegger como discípulo de Husserl, sin abandonar la esencia de la fenomenología, elabora una nueva forma de análisis filosófico, planteando la fenomenología hermenéutica. Generándose un cambio de paradigma dentro de la fenomenología: el paradigma de la hermenéutica basado en la comprensión.

La fenomenología hermenéutica se caracteriza porque parte de la “intuición” hasta “comprender”, por ello, sustituye el yo trascendental por la vida fáctica, la esfera del tiempo y la historicidad que pasan a un primer plano. De esta forma la historia acontecida se convierte en el hilo conductor de la investigación hermenéutica (64).

En este sentido, en la hermenéutica se pregunta por el “ser” y la importancia de la existencia lo cual, convergen en un punto; el “ente” hacia él hay que dirigir la pregunta por el “ser” es el único ser que existe, que existiendo “precomprende” la esencia de todas las cosas que conforman el mundo. A este “ente” que somos en todo caso nosotros mismos y que entre otras cosas, tiene esa posibilidad de “ser” que es el preguntar, lo designamos con el término de Dasein (64).

Las ideas antecesoras, permiten visualizar al investigador, mayor acercamiento con los participantes del estudio, así como, indagar en el fenómeno buscando en las propias palabras de las personas, lo que realmente sienten, tomado en consideración la manera particular de vivenciar el fenómeno que cada uno tiene: lo que siente, lo que vive y lo que piensa el participante, es decir, su yo interno, así como el Dasein, autonomía y/o libertad.

En consecuencia, ese “sentido del ser” significa algo mucho más específico, esto sería la existencia humana el ser tiene sentido sólo en la medida en que tiene importancia para un ser humano (Dasein), en realidad Heidegger nos dice que sólo la existencia humana puede ser con o sin significado ya que sólo afecta su relación con el hombre; la concepción moderna de la subjetividad como inmanencia, donde el Dasein es fuente independiente y autónoma de la verdad (65).

Por consiguiente, la fenomenología del Dasein es hermenéutica en la importancia originaria de la palabra, significación en la que designa el quehacer de la interpretación en un contexto de “ser –ahí- en el mundo (63).

Por tanto, el Dasein en la hermenéutica presunta por el ser u objeto de estudio, y no necesariamente por el “ente” porque es parte o complemento del Dasein o del “ser” en un eje temporal y un contexto. Permite entonces comprender el fenómeno.

En tal sentido, la fenomenología hermenéutica, como ciencia descriptiva/comprendiva de las esencias de los fenómenos puros, es ese tipo de “ser” que sirve de base para la interpretación y que apunta al significado de la cosa. Por lo tanto, presupone que lo que ha de interpretarse tiene significado en la cotidianidad, lo que es una de las afirmaciones básicas de Heidegger, donde el ser en general antes de sí mismo mediante la determinación de su "qué-para", pero el ser humano no sólo

es capaz de tal interpretación, también lo exige. Pues así como el Ser tiene una tendencia a caer en olvido, así el ser humano tiene una tendencia inherente del modo cotidiano del ser humano (66).

En concordancia con las ideas anteriores, esta filosofía de los fenómenos puros, permite al investigador, un mayor acercamiento con los participantes en el estudio, así como, indagar sobre fenómeno buscando en las propias palabras de los actores sociales, lo que realmente sienten, tomado en consideración la manera particular de vivenciar el fenómeno que cada uno tiene: lo que siente, lo que vive y lo que piensa el participante, es decir, su yo interno.

Para Heidegger la comprensión y la interpretación dependen de ciertas preconcepciones, así, cada interpretación de artículos en la vida cotidiana se relaciona con un marco de relevancia que lo envuelve, implica una vista previa mirando hacia significados anticipados y requiere de patrones para ello, él sostiene, sin embargo, que las anticipaciones de la interpretación hermenéutica no son determinadas por ideas fortuitas o concepciones populares, sino por las "cosas mismas" (67).

Entonces, la fenomenología hermenéutica puede definirse como un método que pone de manifiesto los fines normalmente ocultos de tales cosas-en-ser como seres humanos. La hermenéutica va más allá de solo la descripción de lo que

manifiesta y trata de descubrir significados ocultos pues trata de descubrir más allá de lo aparente.

De manera, que el fin del análisis existencial del ser humano aquí, después de que la temporalidad haya sido diagnosticada como el "sentido final" Del Ser del ser humano, Heidegger trata de aplicar este nuevo conocimiento de diversas entidades humanas, entre ellas la ciencia. Pues, considera la fenomenología una ciencia, que muestra incluso el enfoque fenomenológico como una restricción del sentido concreto de la vida cotidiana; es decir, la fenomenología podría ser al mismo tiempo el tipo de interpretación científica que pudiera revelar las limitaciones del enfoque científico, ya que la hermenéutica pretende ser fenomenología en el original Sentido del término (67).

Por lo que es necesario, en este tipo de interpretación ir más allá de lo aparente de lo que está directamente presente. El tratado sobre la esencia del fundamento señala expresamente que el comprender no se topa con posibilidades de ser como si fueran cosas preexistentes, sino se las pro-yecta, esto es, se las forma ante sí mismo como principios a los cuales él se somete. La patencia del ser es, según esto, la autonomía, es decir la libertad (68).

De manera, que el trabajo fundamental se da en la descripción del fenómeno en estudio, pero desde el punto de vista del sujeto investigado, poniéndose en su lugar. Es producir un estudio relativamente único, identificando la intención unívoca en la recepción del mensaje. En tal sentido cuando hablamos de comprender un texto y/o un fenómeno, nos referimos al hecho de entender lo que como esencia se plantea.

En consecuencia, los datos aportados por agentes sociales permite identificar estructuras particulares y generales y así, develar el significado de las esencias de manera empática, que estas personas le dan a su realidad vivida sobre la teoría y la práctica de enfermería, a través de una concepción holística enmarcada dentro de sus propias vivencias.

### **3.3. Método de Spiegelberg**

Este método de fue desarrollado por Herber Spiegelberg en la década de los 60 con el propósito determinar la relación sistemática de los diferentes tipos de fenomenología entre sí. Más importante aún, hace posible en el lector crítico considerar y valorar los principales elementos de la fenomenología paso a paso.

Reflexionando que el significado de la fenomenología es ir "A las cosas mismas" que sugiere que volvamos la mirada hacia los fenómenos que han sido

bloqueados de la vista por patrones teóricos delante de ellos; por ello, se consideró el método original especificado por Spiegelberg (66)

De manera, que el abordaje y desarrollo de la interpretación en este estudio, estuvo encaminada a develar el significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería, para ello, adopte el presente método el cual consta de siete fases en el siguiente orden:

Fase 1. Investigar Fenómenos Determinados.

Fase 2. Investigar esencias generales desde la búsqueda de las perspectivas diversas.

Fase 3. Comprender las relaciones fundamentales entre las esencias y estructuras

Fase 4. Observar los modos de aparición de las apariencias

Fase 5. Observar la constitución de la significación de los fenómenos en la conciencia.

Fase 6. Suspensión de las creencias en la existencia de los fenómenos.

Fase 7. Interpretación de los significados fenomenológicos de las esencias (69).

### **Fase 1. Investigar Fenómenos Determinados.**

En esta primera fase Spiegelberg, señala que el investigador explora su propia experiencia del fenómeno, el esclarecimiento se produce cuando el fenómeno es

comunicado mediante la descripción; es decir, consiste en la exploración y descripción del fenómeno de estudio. Este “estimula la percepción e intuición” acerca de las vivencias experimentadas por los informantes, con énfasis en la “riqueza, profundidad y amplitud de su experiencia” (69,70).

De allí, que en esta fase el investigador parte de su propia experiencia e inquietudes con respecto al fenómeno y exige utilizar los principios éticos para explorar con detalle la pureza del fenómeno para describirlo tal como es.

Es decir, el investigador experimenta la perspicacia, discernimiento para indagar sobre el fenómeno y describirlo, a través de las experiencias vividas por él, lo que le permite entrar en la subjetividad y profundidad amplia del fenómeno para colocarlos a luz.

Entonces, supone un marco de referencia de nombres y clases, de acuerdo con lo especificado por Spiegelberg, quien establece que el objetivo es la investigación directa y descripción del fenómeno conscientemente experimentado; sin teorizar, sin explicaciones causales y tan libre como sea posible, de preconcepciones y presupuestos (69).

Por ello, la importancia de esta fase para el desarrollo de la investigación, pues, se experimenta la intuición del fenómeno de estudio sin conceptos preconcebidos por parte del investigador, lo que permitió presentarlo y mostrarlo tal como es de forma pura.

Para Spiegelberg, esta fase se incluyen tres operaciones que suelen no distinguirse por estar íntimamente relacionadas las cuales son: a) comprensión intuitiva del fenómeno; b) Análisis fenomenológico y c) descripción. Pues, estas colaboran con la Investigación de fenómenos determinados (69).

**a) Comprensión intuitiva del fenómeno:** Para intuir los fenómenos, puede parecer un asunto a primera vista bastante elemental y sin preconcepciones. Esto puede ser así en teoría, pero no es así en la práctica, esta es una de las operaciones más exigentes, lo que requiere intuición sin quedar absorbido en el fenómeno, es decir, más allá de frases metafóricas "abrir los ojos", "mantenerlos abiertos", "no quedar cegados", "mirar y escuchar ", etc. Algunos de estos ejemplos ayudan en el intento de comprender la singularidad de fenómenos específicos comparándolos con fenómenos relacionados, prestando especial atención a similitudes y diferencias. **b) Análisis fenomenológico:** este paso casi no se distingue del anterior. Sin embargo, es particularmente importante y merece descripción para clarificar la relación entre la lógica y análisis filosófico. Es decir, el objetivo de este análisis consiste en ciertos conocimientos, expresiones y descubrimientos de expresiones equivalentes a menor número de términos para una estructura más sencilla que las expresiones originales. Así el nuevo análisis es en realidad una construcción de nuevas expresiones contrarias a expresiones lingüísticas. De manera, que parten de ciertas frases, características que tratan de determinar sus significados y su equivalente. Este análisis es preparatorio para el análisis de los fenómenos mismos y no de las expresiones a las que refirieron; entonces, principalmente rastrear los elementos y estructuras de los

fenómenos obtenidos de la intuición, lo que implica reescribir de manera más apropiada las declaraciones producto de la exploración, relación y conexión con los fenómenos adyacentes. Este tipo de "intuición" consiste en la inspección metódica de toda una serie de fenómenos con el fin de descubrir la "Múltiples similitudes estructurales" entre ellas. Pero también presta mucha atención a sus diferencias más sutiles, ningún intento de análisis se sigue, si el análisis se entiende como una separación de los fenómenos en sus partes componentes o de sus esfuerzos de descripción. De manera que el análisis fenomenológico, Incluso el análisis intencional, se basa simplemente en la valoración de la estructura de los fenómenos de acuerdo con sus ingredientes y su configuración; c) **Descripción fenomenológica:** la descripción de los fenómenos intuitos y analizados va por lo general y - según algunos fenomenólogos, esencialmente - de la mano con los pasos precedentes. Sin embargo, parece que el carácter distintivo de este procedimiento no se ha sido suficientemente considerado y al mismo tiempo, su importancia ha sido caracterizada simplemente como ciencia descriptiva. Por lo tanto, hay el peligro de describir los fenómenos antes de que los hayan explorado intuitivamente y analíticamente. La Fenomenología comienza en silencio frente a los fenómenos a tratar de encontrar y ver que realmente significan, apresurarse en la descripción antes se debe estar seguro de la cosa a describir pues se puede incluso caer en uno de los principales escollos de la fenomenología. La descripción es principalmente una experiencia pre-predicativa y esto merece la primera atención, aunque para la comunicación, no podemos prescindir de descripciones. Es decir que para dar una adecuada descripción fenomenológica, su naturaleza, sus problemas y limitaciones, la descripción se basa en una clasificación de los fenómenos. Una descripción, por tanto, presupone detallar para la ubicación del fenómeno con respecto a una situación. Entonces, se puede hacer poco más que asignarles lugares dentro del marco más amplio, muestra al menos alguna similitud o semejanza estructural, siendo capaces de indicar su distinción característica. Por supuesto, es posible y necesario afinar que la descripción es para servir como una guía confiable para la propia experiencia real o potencial de los fenómenos. Su función esencial es proporcionar guías de referencia inconfundibles de los fenómenos y obliga a concentrarnos en las características decisivas del fenómeno y abstraer para describir sus esencias (69).

En concordancia con las ideas anteriores en esta primera fase del método es fundamental para la representación del fenómeno y la riqueza del mismo, transitar por cada paso permite al investigador una aproximación a las esencias sin permitir ser absorbido por el fenómeno y su particularidad, entonces revela estructuras capaces de distinguirse por características o similitudes y lograr así describir el fenómeno y sus particularidades.

## **Fase 2. Investigar Esencias Generales desde la Búsqueda de las Perspectivas Diversas.**

Continuando con las fases del método se presenta a continuación la investigación de las esencias generales desde la búsqueda de las perspectivas diversas el cual consiste en la investigación de las esencias generales o intuición eidética esta fase sigue a la intuición, análisis y descripción de los fenómenos determinados.

En tal sentido el movimiento fenomenológico implica el reconocimiento de las esencias generales “universales” como entidades irreducibles del fenómeno. Por lo tanto la esencia general o *eidōs* no tiene ninguna realidad superior o incluso igual a las entidades particulares, lo que implica entonces el ser “ideal”, subjetividad o “intuición eidética” lo que se puede interpretarse con términos como “experiencias

de las esencias” incluso “ cognición de las esencias” para distinguir la intuición de las esencias experimentadas o captarlas cognitivamente (70).

Por consiguiente una adecuada intuición de las esencias implica antecedentes particulares ejemplificantes para una intuición genuina para aprehender la esencia general y sus detalles. Lo que quiere decir, que son instancias que separa la esencia general, por lo tanto la intuición de detalles proporciona escalones para la aprensión de las esencias generales (69).

De manera, que las esencias generales o universales son diferentes a las particulares; es entonces la reflexión sobre lo que está pasando en la exploración del fenómeno puede ser la base para mayor clarificación comenzando por los fenómenos particulares y mirando con detalle a través de ellos. Estas esencias particulares son producto de la perspectiva diversa del fenómeno.

Por lo tanto, estas esencias particulares son unidades de significado comprendidas por diferentes personas en los mismos actos, o por las mismas personas en diferentes actos, se refieren al significado verdadero de algo; son conceptos o unidades básicas que proporcionan una comprensión común del fenómeno bajo estudio. Sin concretar, el concepto de las esencias Heidegger, expone que sólo el Dasein es el modo de ser que es característicamente humano, por lo tanto “el

fenómeno es lo que se muestra en sí mismo”, y corresponde a “la totalidad de lo que está o puede ponerse a la luz” (64).

En concordancia, indagar en los datos aportados por los informantes, agentes externos y la del propio investigador, sobre los temas, y establecer patrones de relación con el fenómeno de estudio para identificar las relaciones fundamentales entre las esencias particulares, lo cual exige un cuidadoso estudio de los ejemplos dados por los participantes.

De esta forma, comienzan a obtenerse una visión interna, percepción o entendimiento de las estructuras y las relaciones con el fenómeno, por lo tanto el investigador intenta captar para comprobar las esencias, proporcionan un sentido de lo sustantivo en la descripción del fenómeno. Entonces, en la fenomenología “las esencias son unidades ideales de significación que se dan a la conciencia intencional, cuando esta describe pulcramente lo dado, son intemporales y aprióricas, universales y concretas” (62 - 64).

En este mismo sentido, proceder a alinear los fenómenos particulares de forma continua en una serie basada en el orden de sus similitudes desde la percepción y la imaginación; Spiegelberg sostiene que la configuración de los fenómenos al reunirse juntos en grupos “naturales” es comprensible siempre y cuando los fenómenos

muestren afinidad de manera que sea posible ver con detalle sin ver la esencia general que ellos particularizan. En fin, lo que sucede es que sobre la base de ver particularidades en sus afinidades particulares (69).

Después de lo anterior expuesto, se puede expresar que el fenómeno expresado en esencias particulares fundamentan la esencia general, sin embargo debe haber similitud para alinearlas y permita divisar la esencia emergente. En tal sentido, los informantes involucrados con el fenómeno de estudio permitieron ordenar y agrupar las esencias particulares para generar las esencias generales y su significación.

### **Fase 3. Comprender las relaciones fundamentales entre las esencias y estructuras.**

Esta 3ra fase del método, establece analizar una entidad misma siempre con sus con sus componentes, lo que demanda alcanzar más e incluye el estudio con detalle para establecer ciertas relación o conexiones importantes de las estructuras que pertenecen a tales esencias.

Tal relación y conexión, se reflejan en frases como “es parte de la esencia o de la naturaleza de”, “pertenece a la esencia o es parte de la esencia de” o “es

esencialmente” estas son de dos tipos o formas: la primera trata de una relación interna de la esencia particular y la segunda tiene que ver con la relación entre varias esencias, lo que permite preguntar si es o no parte fundamental de la estructura para determinarlo (69).

De acuerdo a las ideas anteriores, esta fase permite establecer las relaciones o vínculos entre una estructura y también entre varias de ellas, para así determinar la forma necesaria y la compatibilidad entre varias; para ello es imprescindible un análisis frecuente para la descripción, en tal sentido se necesita una certera relación de los componentes o por el contrario ser remplazados por otras estructuras, lo que es producto de la reflexión por parte del investigador.

Resulta oportuno mencionar, que entre el significado de las esencias en la estructura fundamental adopta el nombre de ella; por ello, cada elemento siempre puede afectar la configuración total de la estructura. Lo que permite primeramente si el componente es admitido por la esencia y tiene conexión con ella, si es relativamente elemental y necesaria para mantenerla o por el contrario los componentes son incompatibles entre ellos para estructurar la esencia del fenómeno (69).

De manera, cada uno de los componentes de las estructuras conforman y dan el nombre de la esencia del fenómeno pero primero se debe enfocar el investigador en cuestionar si esos componentes son parte de él o por el contrario no le pertenecen.

Las ideas anteriores reflejan que los fenómenos no están en la superficie de la cotidianidad, por el contrario se debe indagar con profundamente para que emerjan las esencias que describan el fenómeno.

#### **Fase 4. Observar los modos de aparición de las apariencias.**

En esta fase, el autor explica que la fenomenología es la exploración sistemática del fenómeno, No sólo en el sentido de lo que aparece en las esencias particulares o generales, sino también la forma en que parecen. Por ello se debe poner especial atención a este aspecto de las investigaciones fenomenológicas.

En tal sentido, los estudios fenomenológicos de actos intencionales prestan especial énfasis en el modo de aparición de las estructuras. Obviamente, en el contraste entre la apariencia y lo que aparece, esta conexión, no es aquella entre apariencia y realidad lo que quiere decir, que en realidad puede ser una cosa inconsistente en sí misma y que además, pudiera influir el conocimiento presente del investigador en ello (69).

De manera, que observar los modos de aparición de las apariencias son usualmente pasado por alto por la preocupación de por que emergen las apariencias, sin prestar especial estudio a la observación detallada de como aparecen, sus dones y la razón que la sustentan al auténtico fenómeno (69).

Lo que quiere decir, que el modo en que aparecen las estructuras en el estudio del fenómeno se debe prestar especial observación pues, puede ser desestimada la verdadera esencia emergente que da significado al fenómeno.

Por lo tanto, exige dar atención a las formas en que el fenómeno aparece. Focaliza la atención en el fenómeno, no solo en el sentido de lo que aparece, sean esencias particulares o generales, sino también del modo como aparecen. Heidegger M, indica que cabe la posibilidad de que un ente o fenómeno se muestre como “lo que no es” en sí mismo La apariencia en cuanto “apariencia de algo” quiere decir “anunciarse algo que no se muestra, por medio de algo que se muestra” “los fenómenos o entes no son nunca apariencias, pero en cambio toda apariencia necesita de fenómenos” (66).

De los anteriores planteamientos, se deduce que en este tipo de investigación fenomenológica y específicamente en esta fase del método descrita, se debe hacer especial consideración y estudio en la observación para profundizar en la manera en

que aparecen el fenómeno mismo y sus elementos, obviar esta fase conlleva a desestimar su valor, por ello se debe ir más allá de las estructuras aparentes.

Sin embargo, en la observación de las apariencias admite un actual o potencial uso de conocimiento del investigador lo que le permite tener definitivamente una razón de creer en la apariencia que observan sus ojos sin detallar, por lo tanto, esas características genuinas pero solapadas de ciertos problemas epistemológicos; en consecuencia la apariencia en si misma proyecta información que ayuda a clarificar preguntas directas o indirectas para la verificación (69).

Si bien es cierto, que el investigador debe intuir el modo de aparición de las esencias aparentes basándose en su conocimiento con respecto al fenómeno, es preciso analizar la información que permite definirla de manera objetiva.

Lo que quiere decir, que existen diferentes formas de percibir las apariencias y distinguir su forma o aspecto en el fenómeno de manera íntegra. Pues, este tiene varias caras y el investigador de primera instancia observa lo que se muestra de forma frontal o superior que es la que le permiten observar sus ojos; tal vez por la perspectiva, dejando solapada los otros lados oscuros y/o encubierto de lo aparente que no deja observar y relacionar realmente las estructura (69).

En otras palabras, las estructuras que aparecen pueden tener lados, profundidad, color lo que el investigador debe tener presente a la hora de observar las características de las estructuras para ver a través de ella como si fuera transparente y rodearla para observar la forma por todos sus lados y su aparición. Lo que significa preguntarse si lo que ve le pertenece al fenómeno.

También el autor del método, establece diferentes “perspectivas” con respecto al modo de aparición requieren un tipo especial de reflexión de la apariencia donde las franjas y los halos rodean la sección focal de nuestra percepción. Lo que es algo comparable a una neblina o un velo que interviene entre lo que aparece y el perceptor en definitiva toda la dimensión de la apariencia a favor de la transparencia absoluta y lucidez del medio entre el objeto que aparece y perceptor (69).

Con respecto a esta información, se debe señalar que la aparición de las estructuras debe ser observada por el investigador desde todas las perspectivas es decir rodeándola para así observar la distinción de los diversos tipos, lados, ángulos, dones y capas de los fenómenos que son de gran ayuda en el esclarecimiento de cuestiones de verificación directa o indirecta para presentar una sola e idéntica estructura de la esencia.

Este significado puede interpretarse de tres modos: a) La apariencia de una cosa es lo mismo que su realidad; la cosa es como aparece, esto es, se deja ver en su aparecer. b) La apariencia es algún aspecto (de la realidad) de una cosa. c) La apariencia de una cosa es distinta de su realidad y hasta puede ocultar esa realidad. Entonces, a través de la reflexión sobre los datos descriptivos directos, se debe intentar captar las características esenciales del fenómeno, en las propias palabras de las descripciones (64 - 69).

En concordancia con las ideas anteriores, la apariencia es el aspecto superficial que ofrece el fenómeno es decir, lo que se manifiesta y se presenta generalmente a la vista. En tal sentido, el investigador debe cuestionarse frecuentemente si estas apariencias definen las estructuras y las esencias del fenómeno. Mientras que la esencias son un conjunto de características permanentes e invariables que determinan el fenómeno y sin las cuales no sería lo que es. En este caso se habla de la esencia como de algo real y que le pertenece al fenómeno.

**Fase 5. Observar la constitución de la significación de los fenómenos en la conciencia.**

Continuando con la descripción del método se presenta la construcción de los significados terminos clave para la fenomenología. Pues permite visualizar la idea del fenómeno en la conciencia y su construcción.

De manera que la exploración y construcción consiste en determinar la forma en que un fenómeno se establece y toma forma en nuestra conciencia. Sin embargo el propósito es la determinación de una estructura típica de construcción en la conciencia, por ello se debe hacer un análisis sustancial para lograr el resultado de este paso. Entonces, aparecen en la conciencia por primera vez las imágenes de tal construcción que pueden ser experimentadas gradualmente en la mente como una pintura es decir una imagen nueva las cuales pueden ser extrañas para el investigador (69).

Sin embargo, esta construcción de significación de los fenómenos en la conciencia, permite llenar espacios vacíos con respecto al fenómeno y seguir construyendo firmemente la idea hasta sedimentarla. Todo ello incluye la posibilidad de una constitución a raíz de reflexiones explícitas e intentos para integrar fenómenos relacionados y encontrar conexión con los no relacionados logrando así un esfuerzo

considerable para que nuestro actual patrón de espacio se reincorpore y emerja los significación de los fenómenos en la conciencia (69).

En tal sentido, el investigador experimenta la construcción de los significados partiendo de la visualización, lo que le permite una visión del fenómeno tal como emerge de las estructuras fomentando la precisión de los mismos y clarificándolo.

Por lo tanto, esta fase se realiza a través de la exploración de la conciencia y a través de la reflexión las afinidades estructurales del fenómeno que constituye la significación; en este sentido, la citada constitución es estudiar “el fenómeno, tal como está configurado en nuestra conciencia”. La constitución fenomenológica significa “el proceso, en el cual el fenómeno toma forma en nuestra conciencia hasta llegar a obtener una imagen de su estructura”, la constitución fenomenológica puede ayudarnos a desarrollar “el sentido de nuestra relación con el mundo” (71 - 69).

Para ello, se va estructurando la forma de como vemos al fenómeno y así gradualmente refleja su significación, todo esto responde a una construcción sólida de estructuras en la conciencia.

Por su parte, la posición Spiegelberiana sobre la constitución fenomenológica proyecta dos ideas sustantivas: a) El fenómeno toma forma en nuestra conciencia, por

lo tanto en ésta existen “percepciones, significados acuerdos, pensamientos, sentimientos, deseos, voliciones”, que hacen referencia a un yo interior, b) Ayuda al desarrollo de nuestra relación con el mundo. En este sentido, Heidegger, expone que “el ser humano siempre está inmerso en el mundo de otras personas y de las cosas”. Al referirse a las cosas, el autor las reconoce como objetos “por los que tengo interés”; es decir “cosas de uso específico”. El ser de las cosas significa “pertenecer a esa totalidad instrumental que es el mundo” (64 - 69).

Las ideas anteriores, ayudan al investigador a tener una imagen clara del fenómeno de estudio por que lo construye en base a las aportaciones de los participantes, su reflexión profunda y conexión o no con las esencias particulares y generales. Entonces surge en la conciencia imágenes que le permitirán iniciar la explicación del fenómeno.

#### **Fase 6. Suspensión de las creencias en la existencia de los fenómenos.**

El desarrollo de esta fase, pretende la suspensión de la creencia en la existencia del fenómeno, esta reducción es común en las investigaciones fenomenológicas.

Igualmente, es también llamada reducción fenomenológica y establece la suspensión de juicios sobre la existencia o no existencia del fenómeno que se presenta en el contexto mostrando su ingenuidad, naturaleza mientras es preservado tan completo y tan puro como sea posible. Además, esta fase facilita la intuición genuina, analiza la realidad sólida y nos aparta de la imaginación o convicción de los actos desarrollados o considerados reales o irreales incluso dudosos en cada una de las etapas del método (69).

En tal sentido, la suspensión de juicios y de creencias permite la objetividad del estudio por parte de investigador y lo que incluye la anulación sistemática de todos aquellos actos que puedan darse por sentados. Lo que permite, que en esta fase se estudie los fenómenos sin miedo, favor o perjuicio de todos los elementos con respecto a sus pretensiones existenciales. Pretende, ciertamente la mejor preparación para una mejor exploración de las estructuras y relaciones esenciales también ayuda en todas las fases de este método.

En concordancias, exige entonces al investigador dejar a un lado los prejuicios y conocimientos previos, para comprender la realidad a través de los sujetos, este proceso se realiza en un periodo temporal delimitado antes de realizar la interpretación. Por lo tanto, prescindir de conocimientos, prejuicios, teorías, respuestas tentativas; con el fin de captar el verdadero significado de la realidad

vivenciada por el informante. Reconoce que el proceso reductivo es también “la base para posponer cualquier revisión de la literatura hasta que la información haya sido analizada” (64- 69).

Lo que pretende esta fase, es que el investigador se despojarse de creencias, conocimiento sin juicios pre establecidos lograr encontrar el significado del fenómeno de forma objetiva, sin la influencias de información que pudiera distorsionar la verdadera realidad encontrada.

Desde esta perspectiva, es posible que el investigador conozca o tenga opiniones acerca del fenómeno bajo estudio, pero debe mantenerlo separado de la descripción lo que requiere “la suspensión de juicios y de toda creencia o explicación existente sobre el fenómeno” (69-71).

En tal sentido, la suspensión de toda explicación permite avanzar hacia el objetivo propuesto que es la comprensión de las vivencias en toda su pureza y existencia.

### **Fase 7. Interpretación de los significados fenomenológicos de las esencias.**

A continuación se presenta la última fase del método fenomenológico de Spiegelberg que tiene una influencia de Heidegger y la fenomenológica hermenéutica, lo que puede significar y añade valor a los pasos precedentes.

La hermenéutica es un intento de interpretar el "sentido" de ciertos fenómenos, para decir o describirla la verdad y comprenderla. En tal sentido, al llegar a la esencia del fenómeno, la fenomenología propone la comprensión de los elementos descritos en etapas previas, eliminando aspectos que no forman parte de las unidades básicas de significados (69).

Esta etapa de la fenomenología se preocupa por los significados de hecho, todo el estudio de estructuras intencionales consiste en gran medida en un análisis interpretativo y una descripción de los significados de actos conscientes. Para no sólo nuestro propósito sino para toda nuestra vida cognitiva y emocional, el objetivo de esta séptima etapa es el descubrimiento de significados productos de instruir, analizar y describir por ello el intérprete debe ir más allá de lo que es aparente (69).

Entonces, en esta etapa del método se busca comprender el sentido del ser a partir de sus expresiones en el contexto, es decir, a través del lenguaje utilizado, sus

expresiones narradas de los participantes. Así pues, la comprensión consiste en reconocer un mensaje relativamente único que el sujeto construye apoyado en perspectiva.

De manera, que la interpretación hermenéutica no es solo una inferencia constructiva sino de un desvelamiento de significados ocultos o una verificación intuitiva de las anticipaciones sobre las capas menos accesibles de los fenómenos. Ciertamente la razón para admitir que no todos los significados de la experiencia humana y el comportamiento son inmediatamente accesibles para su interpretación (69).

En concordancia con el desarrollo de las ideas anteriores, en esta fase se pretende extraer una significación que profundice en los significados obvios o superficiales y recupere los significados ocultos o encubiertos que puedan dar sentido a la experiencia vivida.

Por lo tanto, en esta fase de interpretación emerge el sentido de los significados. La descripción y la interpretación ayudan a alcanzar la comprensión a través del fenómeno a estudiarse. Por ello, en la fenomenología hermenéutica, según Spiegelberg, su campo de aplicación es en aquellas situaciones, en las cuales nosotros “encontramos significados que no son comprendidos inmediatamente, pero que

requieren esfuerzos interpretativos”; con ello, trata de concretar aún más, que esta fase busca en todo momento, sólo aquello que es plenamente vivido por la persona (72- 71- 69).

En tal sentido, la interpretación busca establecer la explicación del fenómeno, el cual, es producto secuencial, analítico de todas las etapas antecesoras lo que permitirá la comprensión.

Entonces, la fenomenología hermenéutica, es una exploración interpretativa del humano, como ser histórico y que se manifiesta en el lenguaje. Esto lo definió, como hermenéutica para expresar, comprender e interpretar textos, no es solo una instancia científica, sino que pertenece con toda evidencia a la experiencia humana del mundo. Reafirma con ello, que son “experiencias en las que se expresa una verdad, que no puede ser verificada con los medios disponibles de la metodología científica” (73, 74).

Por lo tanto, la función de la hermenéutica, es que para enunciar algo, se requiere de una respuesta a una interrogante, es decir que a la dialéctica de la interpretación le ha precedido siempre la dialéctica de pregunta y respuesta. Ella es la que determina la comprensión con un acontecer. En este sentido, la realidad de la persona con su mundo de vivencias es histórica y lingüística (74).

Esta última etapa del método, permite finalmente la explicación del fenómeno estudiado con cada uno de sus elementos que lo conforman y le dan significado a la esencia producto de la dialéctica de experiencias de vida de los participantes y de las reflexiones profundas como hilo conductor en cada una de las etapas.

### **3.4. Actores Sociales del Estudio**

El ser humano es un sujeto integral, conformado por aspectos sociales, culturales, emocionales y afectivos, los cuales se manifiestan en cada uno de los vínculos que éste establece. Partiendo de estas premisas es importante y necesario que al investigar bajo el paradigma interpretativo se analicen el sentido de las palabras de los actores sociales para ser explicados.

Estos actores sociales, participantes o informantes de las investigaciones sociales son, aquellas personas que por sus vivencias, capacidad de relación con el fenómeno pueden ayudar al investigador a develar el significado, convirtiéndose en una fuente importante de información (75).

De manera, que a lo largo de todo el proceso se busca establecer una relación de confianza y rapport con los informantes, en buscar de una relación de cordialidad

que permita que las personas se abran y manifieste sus sentimientos internos al investigador fuera de las apariencias exteriores.

#### **3.4.1. Informantes Claves del Estudio.**

Los informantes claves son determinante para este tipo investigación pues, permite indagar de primera fuente su relación con el fenómeno de estudio, esto bajo un clima de cordialidad que permite que estos narren sus experiencias, creencias y pensamientos sin perjuicios (76).

En el presente estudio, los informantes claves están constituidos por diez (10) profesionales de la enfermería, nueve (09) enfermeras y un (01) enfermero de cuidado directo, los cuales laboraban en distintos turnos de trabajo, servicios de atención y diferentes años de experiencia laboral así, como diversidad en cuanto a su nivel académico.

La elección fue intencional y los criterios de selección: se basaron en aquellos profesionales de enfermería que se identificaron con el tema y se mostraron sensibilizados con los objetivos del estudio y decidieron participar voluntariamente en la investigación. También, se les explico la necesidad de grabar la información expresada por ellos y la disponibilidad de tiempo para la realización de las

entrevistas, todo esto permitió, que accedieran a participar y dar su consentimiento por escrito para el estudio.

Es importante destacar, dado el tipo de investigación el interés demostrado por los participantes de querer ser parte del presente estudio y de manera incondicional pues, se contó con dos o más encuentros con cada uno de ellos, lo que mostró estar identificados con el fenómeno de estudio.

El número de informantes claves se determinó por muestreo teórico y saturación de la información. Estos se identificaron con seudónimos tales como Rosa, Lirio, Orquídea, Gardenia, Tulipán, Ave del Paraíso, Margarita, Roble, Araguaney para garantizar la confidencialidad y el anonimato de la identidad de cada uno de ellos.

#### **3.4.2. Agentes Externos Participantes en el Estudio**

Los agentes externos en la investigación fueron tres (3) representados por un médico, un paciente y un familiar, a quienes se les explicó el propósito del estudio y los mismos manifestaron su deseo de participación en la temática estudiada. La recolección de la información fue voluntaria y anónima a través de un seudónimo escogido por ellos como: Roble, Apamate y Araguaney; igualmente no mostraron

inconveniente en firmar el consentimiento informado y permitir que fuera grabada la información suministrada por ellos para su posterior transcripción.

### **3.5. Contexto de la Investigación**

El lugar donde se desarrolló la investigación fue en el contexto de los participantes, es decir en las Unidades de Hospitalización de los principales centros de salud públicos y privados en el estado Carabobo. La escogencia de estas instituciones se debe a que en ellas se concentran un alto número de profesionales de la Enfermería, lo que facilitó la participación. En cuanto a los agentes externos, también fueron abordados en los centros de salud descritos.

### **3.6. Acceso al Campo de Estudio**

Para acceder al campo de estudio como investigadora, se solicitó permiso a las autoridades de los Hospitales antes descritos. Posteriormente se abordaron los con los informantes claves y agentes externos uno por uno a fin de explicarle los objetivos de la investigación y la temática del estudio. Una vez que se mostraron motivados a participar se acordó con ellos el lugar, día y horas para la realización de las entrevistas previo consentimiento informado.

### **3.7. Técnica de Recolección de la Información**

El propósito de las técnicas de recolección de la información en la investigación interpretativa es la obtención de información fundamentada en las percepciones, creencias, prejuicios, actitudes, opiniones, significados y conductas de las personas con que se trabaja. Una de las técnicas que se destaca es la entrevista.

El investigador, en este paso hace una inmersión dentro del contexto o medio donde se localiza el fenómeno de estudio. Es decir, se introducen dentro del grupo y en la mayoría de los casos, llegan a formar parte de él. En primera instancia describen los acontecimientos, las interacciones entre las personas y de ellas con el tema de estudio. Una de las mayores ventajas es que se tienen vivencias de primera mano, lo cual les facilita comprender la situación o comportamiento del grupo. La información se registra con detalle.

Con respecto a las técnicas/métodos de recolección de la información se utilizó la entrevista en profundidad, la cual fue un encuentro con el entrevistado para intentar obtener información, opiniones o creencias de una o varias personas (77), las entrevistas fueron en profundidad semi estructuradas y llevadas al estilo de una conversación y se grabaron en su totalidad, previo consentimiento informado del participante.

Igualmente, las entrevistas se realizaron, en el lugar de trabajo de los informantes y/o participantes, cuidando que fuese un lugar tranquilo, ya que se necesitó grabar la información, contar con privacidad y que se sientan cómodos. Se procuraron que las entrevistas se desarrollaran en ambientes agradables.

De tal manera, que los encuentros con los participantes fueron previamente establecidos y de carácter individual; en cada uno de los encuentros se desarrolló un diálogo intersubjetivo, cara a cara, buscando en las expresiones verbales y no verbales de los participantes del significado de sus vivencias sobre la teoría y práctica de cuidado en el profesional de enfermería.

### **3.9. Rigor Metodológico**

A pesar de la diversidad de enfoques y técnicas utilizadas en trabajos cualitativos, es relevante en el investigador una adecuada generación de conocimiento esto dependerá de la calidad de los métodos utilizados para la producción, análisis de la información y los fundamentos de los procesos investigativos llevados a cabo; lo que acreditan una investigación y sus resultados.

En tal sentido Investigación cualitativa, no sólo está reservada para las investigaciones de las ciencias sociales sino que actualmente, los investigadores de

las Ciencias de la Salud usan las diferentes metodologías cualitativas para el abordaje que le permita investigar fenómenos que desde la perspectiva cuantitativa son difíciles de estudiar. Además, la investigación cualitativa puede contribuir a evaluar la calidad de los servicios de la salud (78).

Por esta razón, son imperantes los criterios y el rigor metodológico para evaluar la calidad científica, la confiabilidad de este estudio. Los criterios que se utilizan para evaluar la calidad científica de un estudio cualitativo son: la credibilidad, la auditabilidad y la transferibilidad (79).

**La credibilidad:** se refiere a cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado (80).

En el presente estudio, se logró a través de las entrevista a profundidad con los participantes del estudio, se recolectó información valiosa que produjeron los hallazgos. Estas entrevistas fueron transcritas fielmente de lo narrado por cada uno de los participantes y posteriormente se les mostraron para fueran reconocidas por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten en sus encuentros con el fenómeno.

El segundo elemento del rigor metodológico es **la auditabilidad**, también llamada por otros autores confirmabilidad, esta hace referencia a la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha hecho. Para ello fue necesario un registro y documentación completa de las decisiones e ideas a través de grabaciones y transcripciones de las entrevistas, manuscritos de observaciones y características de los informantes (81 – 78).

En tal sentido, en el presente estudio se encuentra respaldo de las grabaciones de las entrevistas realizadas a los participantes, de las transcripciones de cada entrevista en físico y digital, se describen los informantes y agentes sociales con respecto a sus características.

Lo que permitirá, que otro investigador examiné los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a las que se llegue con esta investigación siempre y cuando tengan perspectivas similares con respecto al fenómeno significado de teoría y práctica de cuidado.

El tercer criterio es **La transferibilidad** o aplicabilidad, este criterio se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones, lo que indica que se trata de examinar qué tanto se ajustan los resultados a otro contexto. Describiendo a los informantes y su contexto que determinara si se pueden transferir

los hallazgos a un contexto diferente al del presente estudio. Para ello es necesario describir el lugar y características de los informantes del fenómeno de estudio (79 – 78).

Con respecto a este criterio en el presente estudio se consideró la descripción detallada de cada uno de los participantes además de ciertas cualidades que los caracterizan como: la edad, el grado académico, el servicio y el centro asistencial donde laboraba con la finalidad de que los resultados puedan ser transferido a contextos similares donde se desarrolle la teoría y práctica de enfermería a nivel nacional o internacional.

## **CAPÍTULO IV**

### **HALLAZGOS DEL FENÓMENO DE ESTUDIO**

A continuación, se presenta en este capítulo la información obtenida: producto de las entrevistas y a través de la triangulación.

#### **A partir de lo encontrado**

Elegir el fenómeno de estudio estuvo enfocado por mi inquietud, hacia la práctica del profesional de enfermería, la cual debe obedecer a unos lineamientos teóricos previos a la práctica profesional, como docente y la gran responsabilidad que siento por el cuidado y el ejercicio de la enfermería; por ser un profesional miembro del equipo de salud, encargado del cuidado de las personas con desequilibrio de su bienestar me resulta importante develar el significado que le imprime la enfermera a la teoría recibida para el ejercicio de sus prácticas de cuidado.

Es por ello, que surge la búsqueda de la interpretación y comprensión desde la perspectiva de la enfermera y del que hacer en su praxis cotidiana de cuidado humano.

#### **4.1. Método seleccionado para la interpretación de la información**

El método seleccionado para la interpretación de la información de esta investigación es el adoptado por Spiegelberg (69) el cual trata de descubrir las experiencias, vivencias y la interpretación de los significados de las esencias relacionadas con el fenómeno de estudio “Significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva de los profesionales de Enfermería”.

En tal sentido, y para la efectividad del análisis que orienta la búsqueda de los significados que los individuos otorgan a sus vivencias y experiencias; este método plantea siete fases: Fase 1. Investigar Fenómenos Determinados; Fase 2. Investigar esencias generales desde la búsqueda de las perspectivas diversas; Fase 3. Comprender las relaciones fundamentales entre las esencias y estructuras; Fase 4. Observar los modos de aparición de las apariencias; Fase 5. Observar la constitución de la significación de los fenómenos en la conciencia; Fase 6. Suspensión de las creencias en la existencia de los fenómenos; Fase 7. Interpretación de los significados fenomenológicos de las esencias (69).

#### **4.1.1. Fase 1. Investigar el fenómeno determinado teoría y práctica de cuidado del profesional de enfermería.**

La teoría y práctica de cuidado de enfermería es fundamental, para el abordaje de los pacientes y la labor que desempeña este profesional en la cotidianidad. Para enfermería el cuidado brindado es una actividad que va más allá de una acción procedimental, es más bien un reflejo de conocimientos teóricos que fundamentan su práctica.

De modo, que el cuidado de enfermería demanda saberes, habilidades y destrezas propias de la profesión que son el hilo conductor de su desempeño cuidador para la satisfacción de las necesidades de la persona cuidada mediante técnicas y procedimientos tendientes a mejorar su estado de salud. Donde se integran elementos como el juicio crítico, el análisis, reflexión, la intuición, creencias y valores necesarios en su praxis.

Sin embargo, en los centros de salud se observa lo que pudiera ser un desapego por demostrar saberes propios de la profesión de enfermería al realizar sus actividades, desde el punto de vista de la organización laboral el personal de enfermería no adopta métodos de división del trabajo que le pudiera generar tiempo

de calidad para dedicar al cuidado de la persona, con respecto a la actividad de cuidado, las enfermeras dedican mayor parte del tiempo a la acción delegada como lo es la administración de tratamiento parenteral, desestimando las acciones independientes como higiene y confort, curas, controles, administración de tratamiento oral y alimentación etc... permitiendo que otras personas sin conocimiento las realice.

En cuanto a los pacientes, estos refieren que el personal de enfermería no tiene una relación interpersonal con ellos y que además son insensibles al dolor que ellos pudieran presentar producto de su enfermedad. Por otro lado, el personal de enfermería manifiesta que hay exceso de trabajo, poco personal en las guardias y escases de insumos necesarios y suficientes de material médico quirúrgico reinante en los centros asistenciales (públicos y privados) en estos tiempos, que ha inferido en realizar ciertos procedimientos.

Entonces, tal vez estos factores son condicionantes para demostrar saberes teóricos y prácticos para el cuidado de parte de estos para el desarrollo de su labor, y en consecuencia los ha colocado en un espacio de desmotivación para hacer de su trabajo laboratorios de investigación, actualización, innovación y concreción de conocimiento demostrados en su práctica diaria.

#### **4.1.2. Fase 2. Investigar Esencias Generales desde la búsqueda de las Perspectivas Diversas teoría y práctica de cuidado del profesional de enfermería del fenómeno.**

El Significado de la Teoría y Práctica de cuidado desde la perspectiva del Profesional de Enfermería, se percibe desde la visión de los actores: informantes claves, los agentes externos y la investigadora. Cada uno de estos actores mantuvo una posición acorde con sus vivencias, perspectivas, experiencias de vida, sentimientos, valores y/o creencias referentes al fenómeno de estudio Significado de teoría y práctica de cuidado, esto permitió enriquecer los conocimientos científicos y populares así como su interpretación y la comprensión del fenómeno de estudio.

De tal modo, que la búsqueda de las perspectivas de los participantes se realizó mediante el abordaje de los mismos, así como el deseo de querer participar pues, se sintieron identificados con el tema y los objetivos de la investigación. Además, se les proporcionó el consentimiento informado para que fuera firmado y quedará evidencia de su participación voluntaria; por ello, se les explico que la información era confidencial y solo se utilizaría estrictamente con fines investigativos.

En tal sentido, se disiparon dudas, contestaron las interrogantes de los participantes concernientes al estudio y se les oriento en cuanto a responder la entrevista considerando sus vivencias, creencias y valores.

Por otro lado, se consideró el lugar de las entrevistas los cuales fueron distante a los servicios, para evitar distracción y ruidos que interfirieran en el dialogo realizado; también se dispuso del tiempo disponible de los informantes el cual tuvo un promedio de 30 a 45 minutos. Las entrevistas, gozaron de un clima que se propició agradable y de confianza, donde las participantes se mostraron motivados y tuvieron la disposición de integrarse en la investigación.

Es importante, destacar que se registraron los contenidos de la conversación, con una grabadora de voz digital marca Sony modelo Icd-b100. Posteriormente, cada una de las entrevistas fue transcrita en una laptop marca Acer Aspire en un formato digital utilizando el programa Microsoft Word 2010, esta transcripción fue fiel y exacta a lo expresado por los informantes sobre su sentir con respecto al fenómeno.

De igual manera, se le coloco a cada línea de la transcripción de la narrativa suministradas por ellos una numeración correlativa con el fin de ubicar las frases y/o oraciones en la entrevista a través de esta numeración, también, se imprimieron dos

tenores de cada entrevista con la finalidad que cada participante la leyera y verificara la exactitud de lo que él quería expresar y firmara de conformidad a las ideas allí plasmadas; finalmente se les agradeció su participación.

### **Actores sociales**

A continuación, se describen las narrativas de los testimonios de los informantes claves de la investigación, es decir los profesionales de la enfermería así como los agentes externos del estudio que fueron: un paciente, un familiar y un médico y también de la investigadora. Según el método fenomenológico de Spiegelberg, es importante comprender que en cualquier momento y para cada individuo existe una perspectiva y/o conciencia que le imprimen a sus vivencias particulares.

Estos relatos, descritos por los participantes en su propio lenguaje, evidencian su experiencia vivida al proporcionarle cuidado y la forma de como conciben su experiencia en cuanto a al significado que le impregnan cada uno de los informantes sobre la teoría y práctica de cuidado en las áreas de hospitalización de los centros de salud de la región donde se desempeñaban.

Para ello, se realizaron entrevistas a profundidad semi estructuradas; en tal sentido, se realizaron algunas preguntas abiertas norteadoras y posteriormente se fue desarrollando la entrevista con preguntas secundarias que surgieron ante sus respuestas y con la finalidad de centrarnos en la temática de estudio, obtener ideas y conceptos de cada uno de ellos y nutrir la investigación, todo esto, condujo a una riqueza de conocimiento científico así como popular que nos ayudó a la interpretación del fenómeno de estudio, estos relatos de los individuos reflejan su cosmovisión.

## PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

### Informantes Claves

<b>Cant</b>	<b>Seudónimo</b>	<b>Edad</b>	<b>Centro de Trabajo</b>	<b>Años de Servicio</b>	<b>Grado Académico</b>
1	Rosa	35	Publico	10 años	MgSc
2	Lirio	47	Publico	21 años	MgSc
3	Orquídea	45	Publico	15 años	TSU
4	Azucena	40	Privado	24 años	MgSc
5	Cayena	38	Publico	22 años	Licda
6	Crisantemo	30	Privado	15 años	Licda
7	Margarita	49	Publico	20 años	Licda
8	Ave del Paraíso	37	Publico	09 años	Licda
9	Gardenia	33	Privado	10 años	Licda
10	Tulipán	25	Privado	04 años	Especialista

### Agentes Externos

<b>Cant</b>	<b>Participante</b>	<b>Seudónimo</b>	<b>Centro</b>	<b>Edad</b>	<b>Observación</b>
1	Médico Especialista	Apamate	Privado	50 Años	20 años de experiencia
2	Paciente	Roble	Publico	35	33 días de hospitalización
3	Familiar	Araguaney	Publico	40	35 días de acompañante

A continuación se presentan fragmentos de las entrevistas realizadas de los participantes del estudio.

### Perspectiva de los Informantes Claves.

A continuación se presenta fragmentos de las narrativas producto de las entrevistas abiertas, semi estructuradas y a profundidad, que se realizaron a los 10 informantes claves, representados por 9 enfermeras y 1 enfermero los cuales emitieron información valiosa vinculadas con la teoría y práctica de cuidado desde su perspectiva como fenómeno de estudio.

## **Entrevistas Informantes Claves**

### **¿Para ti que es Enfermería?**

#### **Rosa**

- Enfermería, es ciertamente una profesión que está dedicada a brindar cuidado a las personas que tienen una necesidad o alteración de salud (003-004).
- Es ofrecer atención a las personas y que además sea una atención empática, con afecto. Describe la manera de verdaderamente colocarte en la persona, para que esos cuidados sean realmente humanos y de calidad (006-008).
- Realizar cuidados con calidad, es decir hecho lo mejor posible brindándole a los pacientes cuidados de a mejor manera (010-011).

#### **Lirio**

- Para mi enfermería es todo, me proporciona herramienta para salir adelante (0010).
- Carrera o profesión que me ha dado muchas satisfacciones y me ha proporcionado lo que soy actualmente (0013-0014).
- Enfermería es el que hacer de cada día...es mi trabajo a través de ella yo me he desempeñado como enfermera de atención directa, he sido enfermera de atención comunitaria y ahora soy enfermera pero docente.
- Como docente me permite enseñar a esos Futuros profesionales de enfermería.
- Enfermería es un arte, es una ciencia donde se pone en práctica el cuidado humano (0017- 0018).
- Enfermería, brinda atención a aquellos seres que lo necesitan acciones efectivas que les ayude a mejorar su estado de salud (0018).

- Enfermería brinda cuidados que proporcionan bienestar a las persona que necesiten de ella (0023-0024).

### **Orquídea**

- Enfermería es una vocación (0002, 0004, 008, 0011,0012).
- Yo me avoco a lo que me gusta y me siento bien siendo enfermera (0003-0004).
- Dedicación a los pacientes (0006).
- No es monetario aunque se necesita (0007).
- Es una necesidad de un paciente (0012).
- Es brindar al paciente todo cuidado que necesite (0015-0016).
- Es beneficio para paciente y la enfermera (0071).
- El cuidado de enfermería es indispensable (0127).

### **Azucena**

- Para mi enfermería es todo (0012).
- Enfermería es mi universo después de mi familia (0012-0013).
- En la enfermería se ha centrado en mi norte, mis metas (0013).
- Es lo mejor que me ha pasado, si volviera a nacer seria enfermera (0013-0014).
- Estoy satisfecha de la profesión que escogí (0015).
- Estuve en el momento exacto, no me equivoque (0016).
- Carrera humanística, que tiene que ver con el sentir de la persona (0019-0020).
- La enfermera debe tener un alto grado de vocación (0021).
- Son acciones que hacemos por otro ser humano en beneficio de su salud (0027-0028).

**Cayena**

- Enfermería, es cuidado que uno le va a dar en todas sus necesidades a los pacientes (0008-0009).
- Es brindar atención al paciente en cuanto a todo su cuidado (0011-0012).

**Crisantemo**

- Enfermería es un arte de conocimiento científico que se debe al ser humano (0013).
- Debe haber vocación en el personal de enfermería (0019).
- Es nuevos conocimientos en el campo de la medicina (0022-0023).
- Que implica cuidado y talento humano (0025).
- El cuidado que prestamos en nuestros servicios por que los pacientes confían en nosotros (0028-0029).
- Es ayudar en su problema de salud (0030).
- Es hacer el trabajo con calidad, que todo quede bien ayudando a las personas aplicando conocimiento (0080-0081).

**Margarita**

- Herramienta necesaria es lo más cercano que tiene una persona cuando tiene un evento (0011-0013).
- Es un instrumento de Dios y cada acción que hace va dirigido a la vida (0016-0017).
- Es la más importante de las carreras de la salud , sin descalificar a otras (0017)
- Trabaja con lo más importante y valioso como lo es la salud y la vida (0018-0019).
- Debemos procurar ser perfectos al brindar cuidado en un estado de necesidad total que es la enfermedad (0025-0028).

- Nuestra función preservar la vida de la personas (0037).
- Es hacer lo correcto que no quede nada en el aire (0035-0036).
- Es humanidad por ser el recurso humano más cercano que está allí para el paciente en todas la instituciones de salud, la enfermera es la única que está allí a la hora que sea (000038-0043).
- La enfermera cuida, trata, hace resuelve (0045).
- Enfermería es preservar la salud y cuidar del paciente, protegerlo (0047-0053).
- La enfermera se afecta emocionalmente con las situaciones de enfermedad y muerte de los pacientes (0089).
- Somos las que administramos, aplicamos, hacemos, somos la vida de un hospital (0286-0288).

### **Ave del Paraíso**

- Enfermería es atención desde adentro con humanidad y humildad que lo estamos haciendo nos guste bastante que nos salga del corazón (0011-0013).
- Es trabajar en base al paciente y a establecer prioridades (0026'0027).
- Enfermería es cambio, oportunidades y evolución (0040-0044).
- Enfermería es identificarse muchísimo con el paciente, es calidad humana y resolver situaciones (0048-0049).
- Es brindar empatía y rapport con el paciente (0061-0062).
- Hay que oír al paciente, ser su sostén o sea su apoyo, brindar calidad (0064-0066).
- La calidad humana en el profesional de enfermería es tener todas las herramientas como recurso humano, material, trabajo limpio, pulcro y tener mucha destreza para hacer un buen servicio (0052-0074).
- Es brindar un trabajo equitativo y a su vez entregar todo en cada uno de sus cuidados (0084-0085).

**Gardenia**

- Enfermería para mí es mi día a día, lo que más me gusta y lo que más me apasiona (0012-0013).
- Creo que yo nací siendo enfermera, nunca lo he sentido como un trabajo, es mi vocación absoluta de verdad yo siento que nací siendo enfermera, el cuidado del paciente el confort que me da ver como lo recibo y como lo entrego después mis cuidados me da muchísimo confort (0014-0018).
- Era lo que yo quería estudiar (0038).
- Me conforta mucho y no lo siento como un trabajo (0045).
- Es el cuidado integral del paciente (0048).
- Enfermera solventa en momentos de crisis (0143).
- Enfermera es importante para la recuperación de los pacientes y que sin ella pues nada ya que la recuperación de los pacientes no sería lo mismo, ser personas respetuosas (0209-0212).

**Tulipán**

- Profesión universitaria de ciencia práctica e investigativa, donde se brinda el cuidado al paciente o cliente (007-008).
- Profesión que mantiene en plena Actualización y avances tecnológicos (009-0011).
- Es la ciencia del Cuidado, centrado en el paciente el cual proporciona un cuidado oportuno y adecuado para la pronta mejoría (0013-0014).
- Es proporcionarle asistencia adecuada y apoyo oportuno al paciente (0016-0018).
- Aplica el cuidado para la recuperación del paciente (0078).
- Está a la par de la Medicina (0090).

## **¿Cuáles son los Valores presentes en la teoría y práctica de cuidado los Profesionales de Enfermería?**

### **Rosa**

- Humanidad (008).
- Me vienen a la mente más antivalores que valores presentes (0104).
- Si te digo compromiso, responsabilidad, honestidad te mentiría porque se le da menos importancia (0105-0110).
- Valores más presentes es la beneficencia y la no maleficencia porque siempre trabajamos en pro de la salud del paciente (0111).
- La enfermera ha perdido la humanidad y la solidaridad, la consideración y hasta el compañerismo (0114-0115).
- Me cuesta identificar valores en la profesión (00120).
- Pienso que debería hacerse una campaña educativa para recuperarlos (0021).

### **Lirio**

- Los valores que deben estar presente en enfermería son: responsabilidad debido a las actividades que ejecuta pues tiene en sus manos la salud de un ser humano (0070-0073).
- La bondad: este valor ayuda a que el profesional de enfermería trabaje con entusiasmo y guía a hacer lo bueno (0074).
- Amor: todo lo que hace y por quien lo hace está este valor garantiza las buenas acciones con calidad humana (0075).

### **Orquídea**

- Nos hace falta humanismo (0116).
- Responsabilidad y respeto (0147 - 0148).

**Azucena**

- Se ha perdido los valores y la práctica se ve tristemente decaída (0078-0079).
- Desde el punto de vista de los valores enfermería va en detrimento (0083).
- Se han perdido los valores en los seres humanos y en la sociedad como tal y no es solo enfermería es la generación nueva es una cuestión individual (0095-0099).
- Responsabilidad (0166).

**Cayena**

- Es Importante la responsabilidad (0012).
- Siempre debemos ser solidaridad (0023).
- La comunicación (0025).
- El compañerismo siempre y ante todo (0044).
- Ahorita, tenemos que volver a sacar e flote los valores, el sentido de pertenencia y la humanidad para que vaya a la par la ciencia con lo humano (0115-0119).

**Crisantemo**

- Los valores están no se han perdido, además uno los trae desde la casa y se ponen en práctica (0173-0174).
- Los valores que debe tener son autonomía, beneficencia, liderazgo, calidad, amor hacia la profesión (0177-0178).
- Solidaridad (0203).

**Margarita**

- Responsabilidad es el más importante (0036).

### **Ave del Paraíso**

- Se deben conservar los valores de amor, dedicación al paciente (0015)
- Hay que trabajar con honestidad y respeto (0076)
- Es importante respetar los derechos de los pacientes y permitir que confíen en nosotras (0077-0078)
- A la enfermera le falta es humanidad, empatía, motivación y solidaridad (0227)

### **Gardenia**

- Responsabilidad, compromiso, respeto, solidaridad (0020)

### **Tulipán**

- Dedicación exclusiva y centrada, empatía hacia paciente o cliente, amor al prójimo para promover un adecuado cuidado, paciencia o tolerancia ante las circunstancias que se puedan presentar, lealtad y respeto hacia la privacidad del paciente (0020-0023)

### **¿Cuál es la función de los profesionales de enfermería?**

#### **Rosa**

- Pareciera que la esencia de enfermería fuera el tratamiento pues llega cumpliendo tratamiento y cuando termina piensa que ya cumplió ya hice todo, estamos mal porque esa no es la esencia (125-0128).
- Nuestra esencia debe ser el cuidado humano, es decir esa interacción cercana con el paciente para comprenderlo, es ponerse en su lugar apoyado en conocimiento si no también es esa parte humana que es tan importante en la recuperación y está desaparecida de nuestra práctica diaria (0132- 0136).

**Lirio**

- La esencia de Enfermería es el Cuidado Humano y por ende el ser como centro holístico de su quehacer diario (0181-0187).

**Azucena**

- Es dar cuidado humano (0020)
- Es dar sin recibir nada a cambio (0107).

**Cayena**

- La comunicación con los compañeros (0077).

**Crisantemo**

- La enfermera le debe gustar la profesión (0217).
- Debe salir a relucir la calidad humana en la práctica (0218).
- El cuidado humano a los pacientes (0220).

**Margarita**

- Es procurar hacer el bien a la personas (0023).
- Es ser curativas, asistenciales y muy humanas (0028-0029).
- Científicamente somos asistenciales pero más que todo humanitaria porque lo que tenemos que hacer es el bien (0033-0034).

**Ave del Paraíso**

- Lo primordial de la enfermera es el paciente (0016).
- Enfermería es atención integral (0032-0038).

- Es ir creciendo profesionalmente, brindando calidad, se va formando e innovando en nuevas experiencias del cuidado que se desarrollan en el campo laboral. (0067-0069).

### **Gardenia**

- Es brindarle a la persona necesitada de tantas cosas, del administrarle tratamiento de que lo escuchen, de que lo atiendan, de que lo conforten, de que lo recuperen brindarle todo, ese cuidado abarca muchísimas cosas desde lo emocional, de defenderlos de abogar por ellos, de reconocer sus necesidades sin que ellos lo digan (0021-0026).
- Por supuesto a medida que la suerte le vaya tocando de buenos profesionales que demuestren y dejen en alto nuestra profesión ese concepto va cambiando (0190-0196).

### **Tulipán**

- Centrado en el paciente el cual proporciona un cuidado (0013).
- Me baso en la dedicación que debe tener porque trabajamos con seres humanos y brindar adecuada atención (0025-0027).
- La dedicación como fuente del cuidado (0061).
- Estar atento a el paciente, cuál es su necesidad para cubrirla, dependiendo de la dependencia que posea (0071).

## **¿Qué significado de teoría y práctica de cuidado desde su perspectiva como Profesional de enfermería?**

### **Rosa**

- Defectivamente el fundamento teórico es el que te da la herramienta para brindar esos cuidados a la Persona (0015 - 0019).
- Hay muchísimos aspectos de la teoría que a veces no guardan mucha relación con el cuidado (0016- 0017) (0051-0052).
- A veces nos empeñamos en que se debe enseñar incluso que se debe aprender y te das cuenta que tal vez no son tan útiles como de repente pudiera ser otra cosa(0017-0019).
- Se debe revisar la teoría y ajustando los cuidados a la realidad de nuestros pacientes y nuestros hospitales (0024).
- Hay separación de la teoría con la práctica (0040).
- Dentro de la práctica de cuidado surgen los problemas de investigación (0065).
- Hay una brecha entre la teoría y la práctica de enfermería (0036-0038).
- Todo está escrito sobre los cuidados de enfermería, para eso nos indica que vamos hacer en cualquier situación (0052-0055).
- Y lo que no está escrito sería un problema de investigación para después ponerlo en práctica y generar otro conocimiento para enfermería (0056-0058) (0064-0064).
- La teoría siempre será una guía para poder aplicar cuidado (0058).

### **Lirio**

- Si no hay conocimiento no podemos aplicar el cuidado (0027-0028).
- La enfermera debe conocer de la teoría para hacer los procedimiento sin ellos no podría realizar las acciones de cuidado (0031-0037).
- La práctica es la acción del conocimiento adquirido (0039).

- La teoría-práctica es llevar el conocimiento directamente a la acción (0041-0042).
- Si no se aplica el conocimiento a la práctica no estoy haciendo la integración teoría-práctica de cuidado (0048-0052).
- Hay situaciones que no están en la teoría pero con la experiencia, el estudio y se produce un nuevo conocimiento (0055-0058).
- Es importante integrar la teoría con la práctica esto se refleja en las técnicas y procedimientos que se proporcionan con efectividad, eficiencia y cuidado efectivo (0060-0065).
- Debe haber un razonamiento científico (0069-0070).
- Debe haber constante actualización del personal (0111).
- Los manuales de técnicas y procedimientos ayudan al personal a mantener el procedimiento y afianzar Conocimiento (0130).

### **Orquídea**

- La teoría tiene relación con la práctica que brinda la enfermería (0019).
- Primero es la teoría y después la práctica (0020).
- Más nos enfocamos en la práctica sobre el conocimiento que traemos (0021).
- La práctica es todo lo que hacemos a los pacientes en el servicio (0023-0024).
- De la práctica puede genera teoría (0061-0062).
- La teoría está en la mente y la practica con los pacientes (0064).
- Con la práctica y el conocimiento que ya traemos ayudamos mucho a los pacientes y nos fortalecemos las enfermeras (0067-0069).
- La teoría se integra como conocimiento y la práctica se ejerce aquí en el servicio (0073-0074).

### **Azucena**

- Tiene que ver no solo con lo practico sino con lo científico (0023-0024).

- Hay que estar bien documentado con para poder ejercer el cuidado humano (0024-0025).
- Científicamente tenemos que prepararnos para para poder expresar esas actividades y en pro y beneficio de todo ser humano (0031-0032).
- Es de vital importancia y pilares fundamentales de la carrera todos los conocimientos que se adquieren en el aula (0033-0035).
- Los conocimientos adquiridos en los distintos procedimientos en la práctica lo evocamos (0038-0040).
- La práctica es llevar acabo el conocimiento desarrollando acciones que están enfocadas hacia situaciones determinadas que se presenten (0042-0046).
- La práctica están los procedimientos (0049-0053).
- La práctica ha generado varias teorizantes de la práctica se basan varias obras de cuidado humano (0055-0057).
- La práctica es importante porque allí el personal de enfermería se va a destacar con sus conocimientos científicos y la práctica es el resultado (0059-0061).
- La práctica debe ser holístico, complementarla con sesiones educativas precisas que le proporcione ayuda para recuperar la salud (0064-0067).
- La antigüedad en enfermería es una fortaleza pues tienes habilidad tienes conocimiento tanto científico como practico es decir utiliza todas la herramientas para ejercer la profesión (0135-0138).
- Si la enfermera no se actualiza alguna del equipo si lo hace y enseña a su compañera que tal vez no tenga la disposición para el estudio por alguna razón (0142-0145).
- En la práctica diaria se aprende a hacer por imitación de los demás (0146-00147).

**Cayena**

- El conocimiento es importante porque ayuda a mejorar la calidad de la práctica (0015).
- La teoría recibida tiene que ver con la práctica de enfermería (0019).
- Cuando recibimos un paciente uno lo evalúa y que es lo que requiere (0020).
- La práctica de enfermería son los cuidados que brindamos al paciente desde que llegamos a la guardia (0024-0026).
- La práctica es lo que uno vive a diario es parte de la atención que uno da al paciente (0029- 0030).
- La práctica de enfermería día a día genera conocimiento (0036).
- La integración de la teoría y práctica es a través del conocimiento que uno adquiere con el tiempo, años de experiencia, la práctica y comunicación con los compañeros (0043-0044).
- La enfermera debe actualizarse (0046).
- Cuando algo me llama la atención de la práctica lo investigo (0071).

**Crisantemo**

- La teoría es para ponerla en práctica en el cuidado de los pacientes (0037).
- La teoría uno la estudia pero en campo laboral es totalmente diferente en la práctica (0038).
- Lo que hemos estudiado el conocimiento y lo aponemos en práctica día a día con los pacientes (0039-0040).
- La teoría es el conocimiento que se adquiere para luego llevarlos en práctica (0042-0043).
- La teoría y la práctica se relacionan porque sin conocimiento no podemos poner en práctica lo que no conocemos (0045-0047).

- La teoría se la dan a uno en clase pero uno debe seguir adquiriendo y buscando conforme con la tecnología y los avances científicos (00047).
- Hoy día la de información es más accesible través de la internet para las investigaciones son más rápido en tiempo real (0049-0052).
- Debemos tener varios conocimientos para integrarlo en la práctica de cuidado, como anatomía, de medicamentos (0063-0064).
- La práctica es la habilidad de hacer (0067).
- La teoría y práctica se adquiere cuando uno quiere, de inicio uno no sabe pero después adquieres la habilidad (0070-0072).
- La práctica de enfermería genera teoría y debe ser así por que somos docentes, investigación y gremial (0084-0085).
- La investigación prueban y prueban hasta que algún día siempre dan resultados, lo que pasa con enfermería es que lo dejamos así en rutina y en una práctica empírica (0086-0087).
- Los avances científicos de enfermería casi no hay porque no sabemos plasmarlos o llevarlos a la luz pública (0097-0098).
- Tanto la teoría como la práctica son importantes para la enfermería (0102).
- No creo que se pueda hacer práctica sin teoría, nosotros enseñamos a los médicos en cuanto a ciertos procedimientos (0109).
- Si no se algo relacionado al paciente debo investigarlo (0115-0117).
- La antigüedad influye en la práctica de enfermería (0207).
- Las enfermeras con años de servicio están estacionadas, están en la misma rutina, no buscan a prender, ni superarse y no debería por la ciencia no se detiene (0208-0210).
- Debe haber vocación en enfermería (0219).

**Margarita**

- Es necesario recibir un conocimiento y esa teoría te permite hacer acciones correctas (0040).
- Tener el conocimiento previo es lo más importante (0059-0062).
- La teoría es el conocimiento y la práctica se va a desarrollar con las destrezas (0065-0067).
- Debe haber un matrimonio entre la teoría y la práctica (0075).
- Aun con experiencia, la enfermera debe actualizarse en conocimiento y en técnicas y procedimientos según los avances científicos (0069-0079).
- La práctica es la habilidad y destreza que se adquiere a medida que se hacen constantemente (0078-0081).
- De la práctica parten investigaciones que te dan ideas para indagar y generar otros conocimientos (0103-0105).
- En salud no se pueden hacer por inercia ni empíricamente debe haber un conocimiento si no se puede (0111-0115).
- La práctica con conocimiento me permite ser creativa (0117-0122).

**Ave del Paraíso**

- La teoría es fundamental no nada más como estudiante sino también como profesional para realizar la práctica para estar buscando lo nuevo o actualizarse (0106-0109).
- En cada uno de los procedimientos debería estar implícito el conocimiento para ir a la práctica (0111-0114).
- La gente no puede trabajar por inercia debe haber un conocimiento previo (00116-0118).
- Si al estudiante se forma con todos esos conocimientos es para ponerlos en práctica y no lesionar a los pacientes (0119-0120).
- Hay situaciones en la práctica que hacen volver a la teoría a los libros como patologías nuevas o poco frecuentes y uno retoma para actualizarse (0120-0121).

- La práctica es todo lo que hacemos a diario es decir los procedimientos (0123-0126).
- Los hallazgos de la práctica generan teoría (0128).
- De la teoría nace la práctica y de la práctica nace teoría es precisamente eso (0131-0133).
- Para que se preparen las enfermeras para dejar de ser lo que eran. (0163).

### **Gardenia**

- Bueno yo pienso que en la universidad te dan una serie de teorías y que han sido demostradas para satisfacer necesidades de un paciente y como reconocerla en el día a día por supuesto uno lo va haciendo como más automático porque uno no va pensando ha estoy aplicando un conocimiento de tal persona (0051-0056).
- Uno cada día aplica esa teoría sin darse cuenta y es imposible ejercer la enfermería sin tener esos conocimientos teóricos necesarios para poder ejercer (0057- 0058).
- Sin embargo con el tiempo tenemos la teoría pero la hacemos tan práctico que la “Teoría” va quedando un poco a un lado, la experiencia el propio trabajo te va dando tu propio conocimiento “teoría” pero se hace de manera automática (0059-0063).
- La práctica son los hechos del día a día (0064).
- Esa práctica y ese día a día te dan esas herramientas de reconocer que va a necesitar esto, no la experiencia (0066).
- La experiencia te la da la práctica del día a día (0067-0068).
- Sin tener una teoría un conocimiento no puede haber práctica (0068-0069).
- La práctica genera conocimientos (0072).
- Va de la mano el conocimiento teórico y la práctica de enfermería (0083-0084).
- Si tiene importancia la teoría para la práctica de enfermería pero también tiene importancia la práctica “las dos cosas” (0087-0089).
- Es algo que uno tenga en la conciencia de que estoy aplicando tal conocimiento o tal teoría o esto es así... si no que los conocimientos que uno adquiere en la universidad por supuesto te dan la entrada de reconocer de saber detectar síntomas, signo, alarmas todo eso te lo da la teoría

luego cuando ya ejerces y estas en una práctica cotidiana ya lo tienes como ejercer la práctica más allá de la teoría de reconocer todas esas cosas. (0093-0098).

### **Tulipán**

- El conocimiento teórico es esencial para la práctica de enfermería (0029).
- Sin apoyo teórico no se puede brindar un cuidado óptimo (0030).
- En la práctica hay diversos procedimientos que no se pueden evadir y menos hacerlos sin conocimiento (0030-0031).
- Ejercer o realiza procedimiento sin saber o sin el debido proceso de cuidado es un riesgo tanto para el paciente como para la enfermera (0034-0035).
- La práctica genera conocimiento por que nos permite observar para mejorar o reforzar (0037-0038).
- Efectivamente los conocimientos adquiridos en la Universidad permiten el desarrollo profesional oportuno (0041- 0043).
- Si el conocimiento no se emplea en los procedimientos se estaría haciendo con un alto riesgo al proporcionárselo al paciente y a nosotros mismos (0047-0048).
- Hay profesionales con el nivel teórico escaso (0058).
- No hay ningún argumento, para que toda técnica no sea demostrada y aplicada bajo los procedimientos exigidos (0089-0091).
- La enfermera si no lo hace bien su trabajo puede ocasionar un daño al paciente (0128).

### **¿Cómo percibes la teoría y práctica de cuidado de enfermería en la actualidad?**

#### **Rosa**

- El profesional de enfermería no está centrado ni identificado con el proceso de enfermería como herramienta de trabajo y su utilidad (0025-0027).

- No hay uniformidad en los registros de enfermería (0031).
- Cuando administramos tratamiento debemos conservar una técnica estéril o en su defecto limpia eso dice la teoría para garantiza para que los medicamentos no se contaminen y uno trata (0043-0049).
- Pienso que en la práctica de enfermería estamos mal porque en vez de mejorar parece que no (0073- 0074).
- El personal nuevo es el que menos cumplen técnicas y procedimiento como deben ser (0075-0076).
- Pienso que falta gerentes y supervisores que supervisen el cuidado de enfermería (0076-0077).
- Creo que bajo presión la enfermera ofrezca el cuidado que corresponde y evitar irregularidades (0076).
- Pienso que la práctica de enfermería estamos mal porque muchas de las cosas en vez de mejorar parece que no (0076-0077).
- Particularmente en la emergencia donde trabajo vemos personas incluso de recién ingreso que son las que menos cumplen las técnicas y Procedimientos como debería ser (0078-0080).
- Pienso que falta mucho y es falta de gerencia, falta de supervisores que supervisen el cuidado para que la gente bajo alguna presión trate de ofrecer los cuidados correspondientes, uno ve tantas Irregularidades (0080-0082).
- La gente que viene llegando debería hacer las cosas como debería de ser (0084).
- La veo Preocupante el ejerció de enfermería (0085).

**Lirio**

- Da tristeza ver a los profesionales que han egresado de la universidad como abandonan las técnicas que tienen que aplicar en determinados procedimientos (0074- 0076).

- Se ve en los centros públicos o privados como el personal de enfermería no aplican técnicas que se les ha enseñado en su época de formación (0079-0082).
- Debe haber una supervisión permanente de actividades de cuidado con evaluación los profesionales de enfermería no aplican las técnicas y eso da tristeza (0082).
- Tenemos nivel académico (0083).
- En los centros asistenciales los profesionales agarran vicios (0086-0087).
- Debemos hacer énfasis a los estudiantes y egresados a no copiar vicios en las técnicas en centros hospitalarios (0108-0110).
- Debe haber una integración permanente entre la Universidad centro asistencial para mantener actualizado (0117-0122).
- La práctica de enfermería no va en detrimento (0098).
- Se vuelven monótonas (0110).
- Los estudiantes copian modelos (0113).
- Enfermería es reconocida por la sociedad (116).
- Falta educación continua (0122).
- Permanente supervisión (0126).
- Con el tiempo la enfermera se cansa y hay rutina (0139).
- Las técnicas en su mayoría son las mismas solo puede cambiar el material con que se hace el procedimiento (0043).
- La experiencia da seguridad (0151).
- El conocimiento da seguridad (0152).
- El personal que no se prepara tiene limitaciones (0154).
- Actualmente el profesional de Enfermería ha desmejorado el que hacer de la carrera , no le importa estar actualizado, tener nuevos conocimientos, estar a la vanguardia con otras profesiones dentro del campo de la salud (0181-0183).
- Se debe trabajar la motivación y las mejoras salariales (0184).
- Enfermería va perdiendo campo dentro de las Instituciones de salud. (0185).

**Orquídea**

- Debemos dedicarnos más a nuestros pacientes (0005).
- Tenemos que abocarnos más a nuestros pacientes (0007).
- Primero que nada se hace el pedido de medicamento de acuerdo a lo que vamos a administrar en el día (0041-0042).
- Se administra tratamiento a los pacientes (0042).
- Se realiza higiene y confort a pacientes críticos (0043).
- Se toman tipiaje a los pacientes (0043).
- Se reclaman concentrado globular a banco de sangre (0044).
- Enviar paciente a las interconsultas y Rx temprano (0045).
- Hacer higiene broncopulmonar por las secreciones temprano (0050-0051).
- Ir con los médicos hacer curas de heridas, pie diabéticos (0054-0055).
- Las curas las hacen los médicos y la enfermera circula (0055-0056).
- Hacer curas de vías centrales (0058).
- Enfermería va avanzando académicamente mientras más estudiamos más nos gusta (0085-0087).
- Antes había auxiliar después técnico, licenciados, magister hasta doctorado en enfermería (0089-0091).
- No somos conformistas vamos hacia adelante (0112).
- Hace falta personal de enfermería (0131).
- Si hubiera personal completo haríamos todo el trabajo (137-138).
- En la semana hay mayor personal y en los fines de semana hay poco (0151- 0153)
- Enfermeras tenemos que abocarnos de ese paciente (0027- 0028).
- Trabajo en equipo da fortaleza a las enfermeras (0120).

**Azucena**

- La práctica de enfermería en los centros asistenciales es decadente (0070).
- Los profesionales jóvenes de hoy día solo trabajan por una remuneración (0070-0071).
- Primero que nada la enfermera pone el sueldo que la condición humana (0079).
- Desde el punto de vista académico va en aumento con estudios V nivel (0084-0085).
- La práctica a nivel general está muy pobre, no les importa si dan realmente calidad, porque dan es cantidad (0087-0088).
- Siempre hay excusas, trabaje sola y no realizan procedimientos y dejan actividades pendientes a la larga no les importa y dejan las cosas así (0089-0093).
- Ahorita tenemos que volver a sacar e flote los valores, el sentido de pertenencia y la humanidad para que vaya a la par la ciencia con lo humano (0115-0119).
- A enfermería llega muchos jóvenes que no saben que quieren no son orientados en los liceos sobre la vocación (0126-0126).
- Los turnos de tarde y noche son muy rutinarios y en los centros públicos no hay casi tecnología o llega tarde con los años, cosa distinta en los centros privados (0152-0156).
- En los centros de asistencia hace falta motivación, así como estímulos de la alta gerencia hacia los niveles inferiores en jerarquía (016 1-0164).
- Hace falta personal, insumos (0165).

### **Cayena**

- Se trabaja más con personal nuevo porque hay que entrenarlo (0052).
- La práctica va bien (0056).
- La práctica se ve afectada por la falta de insumos para hacer ciertos procedimientos (0059-0062).
- La sociedad reconoce la importancia del profesional de enfermería y agradecen al equipo de salud completo (0088-0092).

**Crisantemo**

- Hay personas que son un robot hacen las cosas por rutina sin analizar sin saber, pero es un peligro (0055-0060).
- Hay muchos pacientes (42) para una o dos enfermeras no se puede dar calidad que es el deber ser (0076-0078)
- Todo el mundo anda como le da la gana sin protección azarado entonces vienen los accidentes laborales (0120).
- Debemos concentrarnos en lo que hacemos (0121).
- Hay mucho personal nuevo que están entrando que no llevan esos procedimientos de cuidado y no tienen esa preocupación (012-0124).
- Hace falta insumos para una práctica segura (0125-0010).
- Creo que la práctica de enfermería va en decadencia (0135).
- Ha caído a pesar de que hay estudios del 4 y 5 nivel (0137).
- El paciente siempre le ha reconocido al médico su recuperación a pesar que la enfermera es quien lo atiende las 24 horas al día e informa al médico de ser evolución (0140-0143).
- Podemos actuar si tenemos el conocimiento en alguna eventualidad (0144).
- Debemos cuidarnos de ordenes confusas o erradas pero solo lo sabremos si hay el conocimiento y negarnos a cumplirla (0146-0151).
- No hay calidad humana en la práctica de enfermería como antes (0159).
- Ser universitario te da conocimiento para actuar (0161).
- A la enfermería le falta investigar, estudiar y llevar a la práctica todos los conocimientos que debió haber adquirido (0168-0169).
- Hace falta insumos y personal en la actualidad desde el punto de vista institucional (0191).

### **Margarita**

- Es necesario recibir un conocimiento y esa teoría te permite hacer acciones correctas tener el conocimiento previo es lo más importante (0059-0062).
- La teoría es el conocimiento y la práctica se va a desarrollar con las destrezas (0065-0067).
- Debe haber un matrimonio entre la teoría y la práctica (0075).
- Aun con experiencia, la enfermera debe actualizarse en conocimiento y en técnicas y procedimientos según los avances científicos (0069-0079).
- La práctica es la habilidad y destreza que se adquiere a medida que se hacen constantemente (0078-0081).
- De la práctica parten investigaciones que te dan ideas para indagar y generar otros conocimientos (0103-0105).
- En salud no se pueden hacer por inercia ni empíricamente debe haber un conocimiento si no se puede (0111-0115).
- La práctica con conocimiento me permite ser creativa (0117-0122).

### **Ave del Paraíso**

- Ahorita las personas que se están formando la visión que traen es distinta, ellos cree que van a tener un salario y que van a ganar bastante y no (0013-0014).
- A la mayoría de las enfermeras no les está gustando la carrera (0019-0029).
- Las personas vienen a la institución con un descontento a dañar las instituciones que a la larga afectan a los pacientes (0021-0023).
- Debemos regirnos por los lineamientos de la institución (0090).
- Hay mucha competencia entre el personal mal sana (0097-0101).
- La enfermeras de calidad deben saber de cateterismo y de farmacología, hay enfermeras muy buenas, dedicadas y motivadas en poco porcentaje (0136-0138).
- Hay más enfermeras desmotivadas desde el punto de vista remunerativo (0139).

- No hay que trabajar por dinero si no por vocación (0142).
- Enfermería en la actualidad no es reconocida socialmente porque nosotros mismos lo hemos permitido y hasta que no nos respetemos o la veamos como una profesión...por que la vemos como tarea (0147-0149).
- No hemos recibido el respeto que merecemos nos identifican como la mano derecha del médico (0150-0152).
- Enfermería se fusiona con el equipo multidisciplinario de salud y se trabaja con ellos (0153-0154).
- Hay trayectoria académica pero no hemos sabido ganar el reconocimiento y debemos inicialmente reconocernos nosotras mismas, lo importante que somos (0161-0162).
- Hay enfermeras muy preparadas (0163).
- Con el tiempo las enfermeras desmejora no sé si por cansancio (0194 - 0195).
- Hay vicio en enfermería y es horrible y el que llega lo copia no debe ser pero es (0198).
- Las enfermeras deben jubilarse más jóvenes por su bienestar físico y mental (0199-0200).
- Las enfermeras no quieren hacer los procedimientos, no quieren circular, no consideran las técnicas de asepsia ni quiere participar en las revistas (0205-0211).
- Las enfermeras les dejan procedimientos delicados a los familiares casi todo no quiere ni extraer una muestra no quiere hacer nada (0223-0226).

### **Gardenia**

- Lamentablemente la enfermería está muy mal pagada (0038-0039).
- Veo que a pesar que económicamente no está bien reconocida y eso le baja mucha la calidad de atención que puedan dar muchas colegas por qué se siente que no están bien reconocida económicamente (0101-0105).

- Pienso que a nivel de estudio si han alcanzado ser reconocidas, son muchas las enfermeras que realizan estudios superiores de Postgrado, de Doctorado y no como antes que se veía a enfermería como una práctica sino que son personas ya preparadas con conocimientos superiores. (0104-0109).
- Hay mucha tecnología donde yo trabajo, nos apoyan para seguir estudiando, hacer cursos y congresos (0113-0115).
- La enfermería en donde trabajo se está constantemente actualizando a medidas que da las posibilidades del país (0117-0118).
- Reconocen el trabajo de enfermería (0119).
- Hay enfermeras desmotivadas económicamente porque aunque uno estudie no pensando en eso sino por vocación la enfermera también tenemos necesidades que deben ser cubiertas (0121-0126).
- Para cubrir nuestras necesidades tenemos dos y tres trabajos (127-0129).
- A diario en los centros no hay insumos, (0130).
- Los pacientes creen que se les niega el cuidado y es que no hay insumos (0132).
- Estas situaciones de estrés nos genera a nosotros afecciones emocionales (0136).
- La enfermera ha permitido que le quiten muchas actividades (0159-0161).
- En los centros privados hay abuso de poder de los accionistas, dueños incluso pacientes pero poco a poco con educación y conocimiento se han visto pocos cambios y un poquito de autonomía (0165-0172).
- Pacientes con larga estadía reconocen que parte de su recuperación es debido a enfermería (0174-0175).
- Yo pienso que eso depende de quién los atiende por supuesto hay personas que van a tener muy mal concepto de lo que es enfermería porque depende del profesional que los atendió (0190-0196).
- Siempre pregunta por qué no estudiaste otra cosa (0204).

- Veo que hay colegas tan mal educadas que no tienen sentido de la humanidad, cuando una enfermera trata mal a un paciente nunca va a decir es esa enfermera en particular sino que son todas (0212-0215).
- Hay enfermeras que con el tiempo se van llenando de vicios o de cansancio y van perdiendo esa vocación o esa sensibilidad de tratar bien a las personas, como hay otras por el contrario que la experiencias la va enseñando, si tu tratas bien a los pacientes o si te enamoras de tu trabajo poco a poco se te va haciendo menos pesado (230-0235),

### **Tulipán**

- En el centro donde trabajo el ejercicio de enfermería es adecuado, es un área altamente demandante de conocimiento universitario (0051-0052).
- Se proporciona adecuado cuidado al paciente para evitar riesgo de lesiones por la diversidad de procedimientos que se realizan (0053-0054).
- Hay que mejorar en cuanto a demostrar conocimiento (0057).
- Se observan procedimientos deficientes en cuanto a técnicas y en ocasiones se producen lesiones (0058-0059).
- Debemos seguir actualizándose en nuevos procedimientos y fomentar a la investigación de nuevos métodos o teorías del cuidado (0067-0068).
- Enfermería es reconocida por el paciente y debe demostrar que es un profesional (0074-0075).
- Sin la ayuda de enfermería no se podría promover una adecuada mejoría del paciente (0075-0076).
- La remuneración no es adecuada (0082).
- Somos una profesión de alto riesgo de contaminación (0083).
- El personal es escaso en cuanto los conocimientos que aplica en el área (0084-0085).

- Asumir un nivel más de responsabilidad en cuanto al área donde este ejerciendo y su participación oportuna (0102-0103).
- Dependerá del nivel de conciencia que posea el profesional, de la ética de hacer lo o no hacerlo, pero si uno como profesional sabe cuál es su función debería limitar a los familiares a realizar algún cuidado al paciente (0107-0109).
- Se debe hacer lo correcto, de los descuidos hay secuelas (0121-0123).
- El profesional se hace de la vista gorda con el paciente Adulto el que trabaja en áreas pediátricas es más susceptible (0126-0127).
- Hay muchas implicaciones :el exceso de trabajo, la mala organización del equipo de trabajo, a veces el personal se toma su comodidad como base y se olvida del mundo (0129-0131).

### **¿Cómo visualizas la teoría y práctica de cuidado de enfermería en el futuro?**

#### **Rosa**

- Le falta mucho por evolucionar, estamos estacionarios sin avanzar (0088 -0094).
- Espero en el futuro un verdadero cambio sueño con ver una enfermera totalmente renovada de vanguardia y a la par de cualquier profesional (0097-0099).
- Sin mediocridad y con mucha ética, conocimiento y profesionalismo al brindar cuidado en esa medida seremos reconocida por la sociedad (0099- 0101).

#### **Lirio**

- Considero que la práctica no va en auge (0098-0099).
- Las enfermeras que ingresan a los centros hospitalarios deben ser agentes de cambios (0098-0100).
- La enfermería va en creciente evolución académica (0106).
- Enfermería ser reconocida en la sociedad (0116).

- Veo a enfermería en los próximos años, con mayor valor y sentido de pertenencia defendiendo la profesión con arraigado cuidado (0187-0188).
- Calando en el sistema de salud, hay una generación que se ve luchadora por mejorar la esencia de enfermería; a través del conocimiento y saliendo fuera de Venezuela en búsqueda de darse a conocer lo que somos (0189-0191).

### **Orquídea**

- Nosotros como enfermeras nunca debemos dejar de estudiar por que vienen conocimientos nuevos y se deben adquirir (0080).
- Veo a la enfermería más avanzada (0111).
- Debemos tener normas (0120).
- Enfermería se debe encargar de los pacientes de manera integral (0130).
- Debemos ser celosos con nuestro servicio (0231).

### **Azucena**

- Percibo que si seguimos así la practica la veo en declive (0101).
- Desde el punto desvista académico con logros y éxitos (0102).
- Hacer mayor hincapié en los jóvenes que se están formando hoy día, creando conciencia y valores entonces cambiara y se verá otra perspectiva que ayude a motivar al estudio (0102-0105).
- No estará pendiente de un 15 y un último, si no en dar un cuidado humano integral sin esperar nada a cambio (0106).
- Cuesta arriba el reconocimiento de la sociedad (0110).
- Debemos difundir más nuestros trabajos de investigación (0113-0115).
- Sueño la práctica de enfermería optima, con insumos, sin solicitar insumos a pacientes ni familiares, con suficiente personal (0170-174).

**Cayena**

- Veo a la enfermería en el futuro bien (0073).
- Yo diría más recurso humano, más personal (0080).
- Se debe mejorar los pagos (0081).
- Que le den oportunidad y permiso para estudiar (0084).

**Crisantemo**

- La enfermería en el futuro la veo para arriba a pesar de todo (0165).
- Se ha hecho muchos esfuerzos para superar todo (0165-0169).
- Las nuevas generaciones deben seguir estudiando (0166).
- Deberá tener las instituciones insumos como herramienta de trabajo (0191).

**Margarita**

- Se están formando gente joven (0190).
- Con mucha habilidad y destrezas pero con mucha humanidad (0192-0193).
- Enfermeras educadas, sensibles, serias y disciplinadas (0193-0195).
- Gerentes, supervisores y jefes por méritos y comprometidos a liderar al grupo con motivación que escuche (0235-0241).
- Se debe sancionar a la gente que no haga su trabajo (0248).
- En el futuro veo a enfermería bella, llena de conocimiento (0250).

**Ave del Paraíso**

- La calidad en enfermería deberá manejarse como en la empresa privada con indicadores de calidad ISO9mil (0132).
- Si esto sigue como va no sé si tendrá avance (0166-0167).
- Enfermeras con amor (0167).
- Hay que cambiar mentalidades, forma de pensar y de actuar (0177-0178).

- A la enfermera le falta es humanidad, empatía, motivación y solidaridad (0227).

### **Gardenia**

- Ejercicio de enfermería autónomo e independiente con sus propios honorarios (0151-0152).
- A medida que les vaya tocando de buenos profesionales que demuestren y dejen en alto nuestra profesión ese concepto va cambiando; hay enfermeras, que hagan la diferencia, entonces esas personas que son bien atendidas por supuesto enaltecen y dicen las enfermeras de tal sitio son excelentes hacen esto, reconocen aquí, ves sale de nosotros que seamos reconocidas tanto por los pacientes, como por los familiares, médicos y el personal de salud (0195-0202).
- Así, entonces uno hasta en la calle cuando uno camina uno dice allí va una enfermera porque su aptitud es respetuosa somos nosotras mismas poco a poco con los cuidados que nos brindamos ir poniendo ese granito de arena para que nos reconozcan de esa manera por ejemplo en el lugar donde yo trabajo de 10 enfermeras creo que 8 enfermeras tienen las características que estoy mencionando; y de verdad me siento complacida de trabajar con gente que le gusta lo que hace y hacen las cosas bien (0215-0222).
- La seguridad te la da la experiencia y deben rotarse cambiar de servicio de ambiente para que no se llene de vicios y no sea mecánica (0241-0243).
- Las enfermeras noveles las veo llenas de expectativas de ganas de hacer las cosas bien y dejar enfermería en alto con actitud con ganas de crecer con vocación (0246-0249).
- En cuanto a las técnicas y procedimientos por la situación país hemos tenido que ser creativos e inventarnos cosas o regresar a procedimientos sin el material adecuado (0257-0263).

- Hay problemas de insumos pareciera que estamos en guerra en el público y privado pero la enfermera siempre resuelve para dale calidad al paciente (0267-0271).
- Pues yo veo y espero que sean personas que quieran dejar en alto innovar, ganar campos que tal vez se hallan perdido espero que sea así, que siempre sea para mejor (0281-0283).
- Veo muchas ganas de profesionalizarse de estudios superiores veo ganas de que cosas buenas pasen y está en nosotros luchar por eso. (0286-0289).
- Yo a la enfermera siento que ellas deberían ganar por procedimiento, eso le daría reconocimiento y ganas a un profesional de sentirse que lo que tú estás haciendo vale que no es solo un sueldo y que ese procedimiento que tu hiciste tiene valor que vale (0292-0299).
- Lo que le falta a enfermería es remuneración y que se le reconozcan sus procedimientos por que la enfermera hace muchos procedimientos y que no son reconocidos individualmente (0300-0301).

### **Tulipán**

- Tiene buen pronóstico, ya que hemos avanzado y se ha demostrado que la enfermería es una profesión que merece exaltación, porque somos la raíz fundamental de una entidad hospitalaria. (0063-0065).
- Seguir actualizándose en nuevos procedimientos y fomentar a la investigación de nuevos métodos o teorías del cuidado (0067-0068).
- Enfermería debe actualizarse en la era digital y digitalizar procedimientos con adecuada enseñanza de los profesionales (0097-0099).
- Dependerá de la ética profesional , además hay diversas funciones que se pueden ejercer sin desmejorar la administración de medicamentos (0113-0116).
- Sera fundamental dar grandes pasos con nueva tecnología y grandes avances científicos (0133-0135).

- Los nuevos profesionales se van a encargar de estudiar nuevos métodos y lo implementarán (0135-0136).
- Se implementaran nuevos gerentes en cargos de dirección que promueven un adecuado y oportuno servicio (0138).
- Tendrá motivación y mejoras económicas (0139- 0140).

### **Perspectiva de los agentes externos**

Los agentes externos, que participaron en el estudio fueron tres (03) Apamate, Araguaney y Roble; los cuales, representados por 01 paciente, 01 familiar y 01 medico todos involucrados y/o receptores del cuidado del profesional de enfermería. Estos ofrecieron información valiosa desde sus vivencias en relación a la teoría y práctica de cuidado cotidiana de este profesional; se evidencio contenidos de significancia en sus experiencias vividas en relación al fenómeno de estudio.

A continuación se presenta síntesis de la narrativa de los agentes externos:

#### **¿Para Ud. que es Enfermería?**

##### **Apamate**

- Enfermería para mi es una carrea, la cual conlleva la formación de un personal que tiene como finalidad vigilar a las personas enfermas (008-009).
- Controlar el estado de salud, llevar a cabo ciertos procedimientos para mejorar o para curar a los pacientes (0012-0013).
- Enfermería es complementaria a la medicina (0016).

- Bueno solo cuidar no... porque es una profesión que actualmente muy Está abierta a prácticamente a todo lo que hace la medicina por ejemplo a lo que es investigación, a la docencia (0019-0021).
- Que verdaderamente se prepararen todo el tiempo que buscaran la excelencia como meta (0029-0030).
- Estos deben estar relacionados con la atención del paciente, saber tratar al paciente, abordar por las vías de acceso a los medicamentos del paciente, saber realizar ciertas actividades que el médico les encargue (0044-0047).
- Enfermeras que prácticamente hacen más que el médico (0059).
- Enfermería es un arte, es una ciencia y es vocación (0079).
- La enfermera con vocación va a trabajar mejor que el que no la tenga...la que tenga vocación va a estar mejor preparado que aquel que la que no la tenga (0082-0085).
- Actividad laboral que requiere de practica (0087).

### **Araguaney**

- Es la primera atención del paciente antes de llegar el médico, es la asistente del médico (007-008).
- Es la mano derecha del médico, es el vínculo del paciente y el médico (0011 - 0012).
- La enfermera es la primera persona que te atiende en un hospital (0015-0016).
- La enfermera es la que inmediatamente al llegar te mide la presión, la temperatura (0018-0119).
- Este profesional coloca el tratamiento, aseo personal del paciente, lleva el registro la hoja del tratamiento, buscar que a nadie le falte nada (0123-0024).
- Generalmente guiada por la coordinadora de enfermeras (0025).
- Debe ser una licenciada (0026).

- Debe estar presto para cuando el paciente lo necesite o el familiar al primero que va a acudir es a la enfermera (0027-0028).
- Están presente en todos los turnos de un hospital (0035-0037).
- Lo primero que tiene que tener es vocación (0048).
- Enfermería es una profesión o disciplina de vocación y ayuda para los pacientes y familiar (0051-0052).
- Sin vocación no hay enfermeras porque si no serán mecánicas y no hace todo lo que debe hacer (0055-0056).
- Debe tener vocación de servicio (0102).
- Profesión importante que cumple con las indicaciones del médico (0137-0139).
- La enfermera explica al paciente y al familiar las indicaciones (0159).

### **Roble**

- Enfermería para mi es una persona que uno necesita en momentos de auxilio, pues alguien que puede hacer algo que no puede hacer un familiar (0004-0006).
- Si tengo un problema de salud necesito de una enfermera porque mi familiar no lo puede hacer (0008-0010).
- Personal muy importante para una institución de salud (0013).
- Debe ser una persona de mucha paciencia (0015)
- Enfermería la ejercen personas muy serviciales, deben tener vocación (0023).
- Debe gustarle su trabajo (0026-0027).
- Es una carrera difícil, lidia con diferentes caracteres y muchas personas es demandante (0028-0030).
- Requiere de estudio universitario para mejor preparación , calidad y recibir mejor atención (0033-0037).
- Debe tener vocación (0062).
- Es considerar la opinión del paciente, es hablarle, ganarse a la persona (0072).

**• ¿Cuáles son los Valores presentes en la teoría y práctica de cuidado los Profesionales de Enfermería?**

**Apamate**

- Constancia, responsabilidad, compromiso, honestidad, solidaridad (0010,0032).

**Araguaney**

- Deben tener porque si humildad y vocación (0178).

**Roble**

- Debe ser humanitaria, debe gustarle lo que hace (0019-0020).
- Amor por lo que hace (0026).
- Necesitan más dedicación (0093).
- Respeto (0100).

**¿Cuál es la función de los profesionales de enfermería?**

**Apamate**

- Estaría relacionado con el Cuidado y la vigilancia (0021-0022).
- Digamos que de manera directa si ellas realizan su quehacer diario... pero me gustaría que fueran más activas realizando su trabajo (0026-0027).

**Araguaney**

- La enfermera cuida a los pacientes (0030).
- Es la atención que necesita un paciente (0034).

- A los estudiante no le gusta aprender del experimentado piensa que debe saber meno por no estar según el actualizado (0190-0192).
- Las enfermeras son sorprendentes trabajan y se las ingenian desde un arbolito hasta apoyarse entre servicios para poder cumplir con el tratamiento (0200-0202).

### **Roble**

- La labor de la enfermera podría mejorar (0060).
- Hace falta más vocación (0010).
- Deben estar pendientes de del tratamiento, curas y de todas la cosas relacionadas con el paciente (108-0110).
- Debe cumplir con su deber (0169).

### **¿Qué significado de teoría y práctica de cuidado desde su perspectiva como Profesional de enfermería?**

#### **Apamate**

- Por su puesto creo que esa preparación que ellas deben de tener debe poseer un conocimiento un saber, una teoría (0033).
- Claro que es importante el conocimiento yo le daría un 90% (0036).
- Para ellos tener un excelente desarrollo de su profesión ellos deben tener dominio de una cantidad de materias teóricas para que la puedan Poner en práctica (0039-0041).
- Deben prepararse (046).
- Todo procedimiento, previo tiene un conocimiento teórico (0047- 0048).
- Muchas de ellas aprenden del quehacer diario pero el fundamento teórico muchas veces no lo tienen (0048-0049).
- Se requiere de un componente teórico para la práctica (0052).

- He visto que ciertos procedimientos de enfermería la práctica es lo procedimientos como cuidado, curas, administración de medicamentos (0054-0055).
- Han sido excelentes, reconozco que hay enfermeras que prácticamente hacen más que el medico (0061-0063).
- La práctica es el que hacer (0057).
- Me he dado cuenta que mientras más preparado sea el personal de enfermería mejor va a realizar su actividad (0073-0074).
- En todas las personas que yo he visto ciertas deficiencias durante el desarrollo de su Actividad siempre he visto que tiene que ver con su preparación (0075-0076).
- La teoría es sumamente importante pero al igual debe existir práctica para que se realice el trabajo que te están enseñando desde el punto de vista teórico llevarlo a la práctica (0117-0119).
- Le daría 60% a la parte teórica y 40% a la parte práctica (0122).
- A medida que se va desarrollando con los años como enfermera ira va adquiriendo mayor conocimiento (0151-0152).

### **Araguaney**

- La enfermera tiene que haber estudiado (0047).
- La enfermera debe tener conocimiento para poder ejercer su práctica (0065).
- Es importante que la enfermera reciba en su formación un componente teórico (0092-0093).
- La práctica también es importante porque ellos antes de graduarse y ya licenciados tienen que saber, ahí en la práctica es que van a conocer su verdadera vocación si tienen vocación para esta profesión (0096-0099).
- La teoría representa un 50 % y de practica un 50% en la formación de la enfermera (0113-0114).

- Hay personas que son muy diestras en la teoría pero no lo son cuando llegan a la práctica, tienen mucho conocimiento pero se vuelven un ocho en la práctica por ello debe estar presente siempre la práctica (0122-0125).
- Las enfermeras nuevas y las de años de servicio si ambas tienen vocación van a trabajar a la par bien con humildad (0178-0190).

### **Roble**

- Para ejercer la enfermería hace falta la teoría y la práctica, sin alguna de ella no se podría para conocer insumos, medicamentos (0044-0047).
- En enfermería se basa la teoría como está constituido el cuerpo humano y la práctica es ejecutar lo que dependiendo el caso, La práctica es importante pero hace falta la teoría (0052).
- En la teoría hablar un poco más de que están tratando con seres humanos, incisito en la sensibilidad (0155-0156).
- Todos los días se aprende algo nuevo incluso de los pacientes (0276-0278).

### **¿Cómo percibes la teoría y práctica de cuidado de la enfermería en la actualidad?**

#### **Apamate**

- Digamos que de manera directa si ellas realizan su quehacer diario... pero me gustaría que fueran más activas realizando su trabajo (0026-0027).
- Veo que existen deficiencias en el desarrollo de actividades de enfermería me gustaría que el personal de enfermería fuera altamente capacitado que fueran licenciados y los técnicos deberían encaminarse a hacer licenciados y en todo el país y de allí sigan preparándose (0090-0094).
- Hay muchos personal nuevo (0095).

- He visto como en actividades básicas como la administración de medicamentos, colocar vías, la dilución les cuesta este procedimiento sobre todo en pacientes pediátricos (0102-0104).
- A enfermería y al resto del personal de salud le hace falta una justa remuneración económica (0141-0142)
- En el área hospitalaria están siendo explotada con poco sueldo y exceso de trabajo (0144-0145).
- Siempre vamos a tener personal que dé comienzo se va a sentir muy motivada al trabajo... a medida que pasan los años ellos van progresando desde el punto de vista de su profesión o se van a estancar... (0157-0160).
- Pero también vamos a tener personas que tiene 20 o 30 años están amañados y no cumplen con su actividad adecuadamente... (0160-0163).
- Hay apatía en cuanto a utilizar técnicas en los procedimientos (0167).
- No les gusta utilizar ni preparar el instrumental adecuado ni seguir un protocolo... eso se debe implementar y ser obligatorio (0168-0172).
- El paciente no reconoce la loable labor de la enfermera pesar que con la enfermera fue que más compartió (0183-0186).
- Para la población en general enfermería es una profesión que está detrás del médico... a mi modo de ver no debería ser así..., pero históricamente ha sido así ... ahora han venido recuperando ganando terreno y espero que lo sigan recuperando. (0199-0202)

### **Araguaney**

- Son toda la atención que necesita el paciente, después del familiar esta la enfermera, ella le va a decir todo lo que ese paciente padece, (0033-0035).
- Porque el medico hace su visita médica de cierta hora en la mañana pero el resto está la enfermera en los 3 turnos (0035-0036).

- Es la que sabe cuál es el verdadero caso, los cambios que ha dado, si le dio fiebre si no le dio fiebre, fiebre emocional, me duele la cabeza, el familia dice que tiene fiebre tiene que venir la enfermera verificar y ver si es verdad lo que dice el familiar (0037-0041).
- La enfermera debe saber lo que está haciendo, conocer de medicamento a la hora de administrar y evitar complicaciones (0065-0072).
- En el hospital hace falta mucho personal y hay exceso de trabajo (0081-0082).
- No debe engañar a los pacientes ni a los familiares (0083-0087).
- Si es reconocida de echo la gente tiene la mala costumbre que quiere que todo lo solucione la enfermera (0128-0129).
- Cumple con las indicaciones para el paciente pero la enfermera tiene que tener conocimiento para poder armar su plan de trabajo (0142-0143).
- La enfermera no tiene autonomía, porque termina cuando el medico dice todo (0150).
- Las enfermeras tienen mayor conocimiento que los estudiantes de medicina porque tiene años de experiencia. (0169-0170).
- Las enfermeras con mayor experiencia tienen un poco más de autonomía (0174).
- Si hay dedicación pero ellos están hasta cierto punto de manos atadas porque la falta de insumos (0198-0199)

**Roble**

- La enfermeras les falta vocación porque están recibiendo turno y ya vienen cansadas, no quieres que les hables, te dejan con la palabra en la boca y te dejan así les falta amor por el trabajo (062-065).
- La enfermera necesita estar pendiente de su trabajo no el paciente ni el familiar (0090-0093).

- Le deben dar más dedicación al trabajo estar más pendiente de lo que necesita el paciente (0093-0097).
- Deben tener sensibilidad ante el dolor del paciente y no pelotearlo (0098-0099).
- A veces el enfermero no todos les falta vocación y entrega a su trabajo (0100-0101).
- Trabajan rápido para irse a sentar a echar cuento(0104).
- A mí en la noche no me dieron un medicamento y tuve que pedirles que me colocaran la solución entonces de quien es la culpa? En la historia está (0109-0113).
- El enfermero debe estar pendiente de lo que tiene el paciente en la historia médica y cumplirlo (0118-0119).
- El personal de enfermería todo lo cumplían en una hora o sea que le quedaban cinco para descansar y si tú de esas cinco horas le ocupabas una ya era de mal humor a los trancazos, entonces el enfermero debe entender de que si tiene un turno para cumplirlo no vino a descansar, no vino a dormir (0122-0026).
- Ya vienen cansados porque hay enfermeros que no solamente trabajan aquí, trabajan en clínicas también (0128-0129).
- Si le caes bien te atienden mejor (0134-0135).
- Les falta amor en general (0142).
- Solo el 30% tiene vocación por lo que hace (0146).
- La antigüedad en la enfermera le permite ser asertiva, mientras que las enfermeras jóvenes son inexpertas (0202-0204).
- Pienso que podría estar mucho mejor porque el enfermero es versátil juega un papel muy importante en cuanto a un enfermo es una persona muy necesaria casi como el médico pero si digo que podrían estar mucho mejor (0130-0133).
- Cada vez que a mí me pone un tratamiento yo le agradezco a la enfermera yo sé que hay personas que tratan bien, y otras que tratan mal pero habremos persona que

igual les doy las gracias para ver si de repente hay un cambio porque uno siempre de tener como esperanza (0137-0243).

- El desánimo puede ser remunerativo pero no siempre los motivos (0255-0257).

### **¿Cómo visualizas la teoría y práctica de cuidado de enfermería en el futuro?**

#### **Apamate**

- Que verdaderamente se prepararen todo el tiempo que buscaran la excelencia como meta (0029-0030).
- Enfermería va bien encaminada y en el futuro va a tener bastantes adelantos tanto: en la docencia como en la asistencial, pero considero que aún tienen que trabajar para ello (0098-0100).
- Hay que hacer hincapié en la docencia (0102).
- Enfermería va en auge (0108).
- Va a la par de los adelantos científicos (0124).
- Va a desarrollarse adecuadamente, hay que hacer hincapié en la formación personal (0125-0126).
- Poner a trabajar más a los muchachos estudiantes en el área hospitalaria, en el área clínica allí es donde se desarrolla la práctica, no se puede desarrollar la práctica en laboratorios ni tampoco en el área de la docencia. (0127-0130).
- Mantener actualizado al personal en seminarios actividades teóricas para ir complementado las actividades del personal de enfermería, manteniéndolo al día con los adelantos científico (0137-0139).
- Tener las enfermeras suficientes según el número de camas de un hospital según la OMS (0147).
- Ganará lo adecuado a su profesión y academia (0148).
- El personal de enfermería en direcciones y en gerencia si está preparado (0191-0192).

- Se desarrollara por especializaciones académica la praxis (0205).
- Seguirán estudiando y especializándose (0207).
- Contará con una remuneración acorde para cubrir necesidades ((0207-2010).

### **Araguaney**

- Tendrán insumos suficiente y serán más serviciales y actuaran con cariño también tendrán mucho conocimiento y les pagaran muy bien (0205-0206).
- Necesarios para trabajar (0207).
- Seguirán creciendo académicamente (0208).
- Y tendrán un autonomía real (0210).

### **Roble**

- Debe haber un personal capacitado (0115-0116).
- Deben aplicar la teoría, el conocimiento para que la práctica mejore (0150).
- Ser más sensible con el paciente (0151).
- Le quitaría la flojera y el cansancio (0245-0246).
- Le quitaría la arrogancia y que están haciendo un favor (0247).
- Le pondría amor y ganas de echarle piernas, que disfrute del trabajo que hace y pasión por lo que hace (0249-02152).
- Mejoras salariales (0255).
- Enfermeras bien pagadas, dotadas de material, con buen ambiente de trabajo (0264-0266).
- No dejara de estudiar (0271).

### **Perspectiva de la investigadora**

En la meticulosa búsqueda de comprender el fenómeno de estudio y su significado sobre la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería; me ha trasladado hacia mi adolescencia específicamente a mi época de estudiante de enfermería y me he remontado a la época actual para llegar a la realidad, encontrando algunas razones que me motivaron a estudiar este fenómeno.

De esta perspectiva, la formación en mi época de estudiante, era estricta y rigurosa; al igual que ahora había un componente teórico, un componente práctico el cual se desarrollaba en los hospitales con el apoyo de los docentes y estrictamente apegados a las técnicas y procedimientos. Los cuales repetías si era necesario para emprenderlos desde el punto de vista del conocimiento y del procedimiento en todo su contexto.

Lo que quiere decir, que como estudiantes en formación transite por distintas áreas como: medicina, cirugía, maternidad, quirófano y pediatría etc. Todas necesarias para fomentar la pericia y la práctica como futuro profesional. Posteriormente, una vez alcanzado las competencias y adquirido el grado académico como profesional de la enfermería me enfrente a una realidad laboral donde ya como profesional de la enfermería debía ejercer demostrando competencias adquiridas con

mística y conocimiento de cuidado idóneo para brindar a los pacientes libre de riesgos para ellos.

La connotación teórica para la práctica de cuidado es de relevante importancia pues, guía cada acción de enfermería de forma precisa. Adjudicarle valor resalta la acción de cuidado y es determinante ya que repercute en las acciones de cuidado de la persona enferma.

La enfermería y su ejercicio está cargada de valores humanos fundamentales como solidaridad, compromiso, bondad, justicia que junto a una práctica que demuestre conocimiento potencia su labor de cuidado. Esto repercute sin lugar a dudas en el reconocimiento social que merece.

En la actualidad, soy docente de la asignatura de Enfermería Básica de la Escuela de Enfermería “Dra. Gladys Román de Cisneros de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. De modo, que en mi rol docente asisto con estudiantes a los centros de salud para realizar pasantías en las áreas de atención y veo con preocupación cómo las enfermeras hacen algunos procedimientos sin técnicas, (medidas de aislamiento personal) no se realizan lavado de manos antes y después de asistir a un enfermo.

Por otro lado, las acciones independientes de enfermería como: alimentación, higiene, confort y controles son realizadas por los acompañantes de los pacientes. Entonces me pregunto ¿las enfermeras desconocen la importancia de su trabajo?, ¿Por qué no lo realizan las técnicas?, ¿conocen las consecuencias de realizar su trabajo sin medidas de asepsia y antisepsia?, ¿Por qué permiten que otras personas sin conocimiento realicen parte de su trabajo?, ¿Por qué los familiares miden la temperatura, bañan e incluso controlan la diuresis de sus pacientes? ¿Será que ellas no tienen los argumentos teóricos para la práctica de cuidado?.

Sin embargo, al revisar la literatura de enfermería y los trabajos de investigaciones relacionados con la práctica de enfermería, muchos de ellos tienen que ver con el conocimiento de las enfermeras sobre la gerencia del cuidado, conocimiento sobre algún procedimiento, conocimiento de ciertas técnicas; y los resultados en la mayoría reflejan un alto porcentaje que las enfermeras tienen el conocimiento para el caso estudiado.

Entonces, si hay argumento científico producto de investigaciones sobre que la enfermera tiene el conocimiento de su práctica por que no demuestra cuando está en su ejercicio cotidiano y le da valor a los años de estudio donde adquirió esos conocimientos para un ejercicio de su profesión.

Los insumos teóricos permiten a la enfermera conducirse en una práctica de cuidado oportuna, analítica, segura, innovadora y creativa para el bien de los pacientes, esta no puede ser rutinaria, mecánica. Por ello es importante, mantenernos actualizados con respecto a los nuevos saberes de enfermería, así como en los avances científicos y tecnológicos sin dejar a un lado la investigación en los contextos de la práctica lo que nos proporciona insumos para dar respuesta a los receptores de cuidado es decir a nuestros pacientes, los cuales esperan de nosotros cuidados oportunos, eficientes humanitarios para ayudarlos a recuperar su salud.

Igualmente, es precioso que como profesionales de enfermería valoremos el trabajo independiente, el cual es único y necesario en el sistema de salud, así como centrarnos en nuestra identidad profesional, objetivos, valores y metas nos ayudarán a realizar una labor más satisfactoria acorde a la visualización de la profesión.

Tomando en cuenta la formación académica de la enfermera, inmerso en un paradigma humanístico se puede decir que su ejercicio esa inmerso en una actitud sensible y humanitaria la cual debe fomentar su labor en principios éticos y morales con habilidades para el cuidado propio de la profesión y basados en un cuerpo de conocimiento para alcanzar el bienestar total de la persona cuidada pues interpreta y comprende la situación del otro es capaz de ofrecer capacidad intelectual en la búsqueda de la alternativa que logre el bienestar de la persona a su cuidado.

#### **4.1.3. Fase 3. Comprender las relaciones fundamentales entre las esencias y estructuras del fenómeno teoría y práctica de cuidado del profesional de enfermería.**

En esta fase del estudio permitió, la organización de la información recolectada a través de las entrevistas realizadas a los sujetos participantes (informantes claves, agentes externos e investigadora) así como la agrupación según un análisis profundo de cada una de ellos.

En tal sentido, primeramente se creó una base de información producto de la transcripción fiel de lo expresado por los entrevistados para facilitar la revisión y análisis de la información recogida; donde se subrayó las unidades de significado relevantes y de donde emergieron frases de acuerdo al sentido significativo expresado por los sujetos de estudio.

De manera, que la información se agrupó según sus propiedades, coincidencias, intersecciones y saturación entre lo expresado por los informantes para la formulación de estructuras particulares con el fin de depurar la información que surgió. Luego fueron analizadas detalladamente y de acuerdo a su naturaleza, similitud y concordancia me permitieron establecer las estructuras generales.

Posteriormente, las estructuras generales o universales son producto de la agrupación una o varias estructuras particulares analizadas. Estas estructuras generales se concretaron mediante adaptaciones, modificaciones y análisis de tipo lógico; es decir, eliminando propiedades no resaltante e integrando otras por su similitud, se conservaron frases emitidas por los participantes con la finalidad denominarlas, todo este proceso se plasmó a través de un trabajo manual de la investigadora.

Además, a través de una constante lectura, relectura y reflexión sobre los datos descriptivos directos encontrados, intentando captar el significado de las esencias emergentes, es decir aquellas que hicieron auténtico el fenómeno teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería, dándole sentido coherente y lógico a todas las estructuras con las propias palabras de los participantes proporcionando sentido al fenómeno estudiado.

Finalmente, se procedió a la codificación de las esencias emergentes en este proceso y las responden a la inicial de cada palabra que conforma la denominación de la esencia emergente.

A continuación se presenta la concreción del trabajo realizado por cada una de las entrevistas realizadas:

### Relación Entre Las Estructuras y Esencias

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
Rosa	Enfermería es una profesión dedicada a brindar cuidado con empatía, afecto y calidad, es decir hechos lo mejor posible y de la mejor manera a las personas con necesidad o alteración de la salud	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Me cuesta identificar valores presentes, me vienen a la mente más antivalores; sin embargo debería estar compromiso, responsabilidad, humildad, humanidad, solidaridad y compañerismo, percibo que si están presentes la beneficencia y la no maleficencia porque siempre trabajamos en pro de los pacientes	Develando Valores en Enfermería		
Rosa	La teoría es el fundamento de la práctica de cuidado enfermería, la cual se debe revisar para ajustarlos a las realidades hospitalaria y de nuestros pacientes; así evitar la brecha entre la teoría y la práctica de enfermería Los problemas de la práctica pueden ser investigados y surgir nuevos conocimientos para enfermería	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Viviendo la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	Pareciera que la esencia de enfermería fuera el tratamiento pues llega cumpliendo tratamiento y cuando termina piensa que ya cumplió ya hice todo, por eso estamos mal porque esa no es la esencia nuestra esencia debe ser el cuidado humano, es decir esa interacción cercana con el paciente para comprenderlo, es ponerse en su lugar apoyado en conocimiento si no también es esa parte humana que es tan importante en la recuperación y está desaparecida de nuestra práctica diaria	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
Rosa	El cuidado de enfermería en la actualidad es preocupante, pues hay incoherencia entre la teoría y la práctica, no se utiliza el proceso de enfermería; el personal debe cumplir con técnicas y procedimientos así como debe contar con gerentes y supervisión permanente que supervisen	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el	

Espero en el futuro un verdadero cambio, una enfermera a la vanguardia y a la par de cualquier profesional de salud con mucha ética, conocimiento, profesionalismo y reconocida por la sociedad	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería	Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
---	---	---	-----------

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
<b>Lirio</b>	Es una profesión científica que ofrece cuidado humano, bienestar al paciente y satisfacción a la enfermera lo que permite trascender	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Los valores presentes en la profesión de enfermería son responsabilidad, bondad y amor	Develando Valores en Enfermería		
	La teoría es el conocimiento que permite la acción o el desarrollo de la práctica diaria de cuidado lo que se refleja en técnicas, procedimientos que se proporcionan con efectividad y eficiencia	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	La esencia de enfermería es el ser como centro holístico y su quehacer el cuidado humano	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	Los profesionales de enfermería no valoran las enseñanzas de su época de formación y se involucran en vicios de la práctica requiere de supervisión efectiva, educación continua actualizada, motivación y mejoras económicas.	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	La práctica de enfermería va en auge y en creciente evolución académica y considero que el personal novel debe ser agentes de cambio con mayor valor y sentido de pertenencia, defendiendo sus derechos, con reconocimiento social y trascendiendo a nivel internacional	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
<b>Orquídea</b>	Es una vocación dedicada a los pacientes para brindar cuidado necesario y es indispensable	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Los valores en enfermería son humanidad, responsabilidad y respeto	Develando Valores en Enfermería		
	La teoría tiene relación con la práctica, es indispensable el conocimiento primero en la mente y luego la practica con el paciente esto nos permite ayudar a los pacientes y nos fortalece como enfermeras	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	La esencia de enfermería es abocarse a los pacientes y trabajar en equipo	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	En la actualidad existen avances académicos y tecnológicos pero falta humanismo y unificación de criterios también hace falta personal	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	La enfermera no dejara de estudiar y será más avanzada, cuidara de manera integral y ajustadas a las normas	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
Azucena	Enfermería es una profesión humanista con alto grado de vocación que tiene que ver con el sentir de la persona donde hacemos acciones por otro ser humano en beneficio de su salud, se ha convertido en mi norte y estoy satisfecha de ser enfermera es lo mejor que me ha pasado	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Los valores en enfermería se han perdido, van en detrimento, pues se han perdido los valores en los seres humanos en general sin embargo considero la responsabilidad y la humanidad	Develando Valores en Enfermería		
Azucena	Mi experiencia es que hay que estar bien documentado para poder ejercer el cuidado humano, para ello hay que prepararse científicamente en las aulas para poder evocarlos en la práctica esas actividades en pro de todo ser humano	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	La esencia es el cuidado humano, dar sin recibir nada a cambio	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
Azucena	La praxis desde el punto de vista académico va en aumento con estudios V nivel sin embargo en los centros asistenciales esta decadente y pobre solo se trabaja por una remuneración y cantidad, hay poco personal e insumos se debe volver a tiempos atrás para que emerjan los valores, el sentido de pertenencia, motivación, estímulo, gerencia y la humanidad es decir la ciencia a la par con la humanidad	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	Desde el punto de vista académico con logros y éxitos pero si seguimos así la practica la veo en declive, cuesta arriba el reconocimiento social; pero la sueño optima con insumo y personal con alto valores y compromiso divulgando la investigación brindando cuidado humano integral	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
<b>Cayena</b>	Enfermería es brindar todos los cuidados a los pacientes	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Los valores presentes en enfermería son: Responsabilidad Solidaridad Comunicación Compañerismo	Develando Valores en Enfermería		
	La teoría recibida tiene que ver con la práctica diaria del cuidado de enfermería la cual se logra con: conocimiento, experiencia, comunicación, actualización y la investigación	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	La esencia del que hacer de enfermería es la comunicación con sus iguales	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	Hay personal novel que requiere de entrenarlo, la práctica se ve afectada por los la falta de insumos sin embargo la práctica es reconocida por la sociedad	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	El futuro de enfermería se ve bien, se requerirá de mayor personal de enfermería con oportunidades de estudio y mejor remunerada	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
<b>Crisantemo</b>	Enfermería es un arte, es conocimiento científico que se debe al ser humano, implica cuidado, ayuda en los problemas de salud del paciente, el cual debe ser de calidad y vocación del personal que la practique.	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Los valores que debe tener presente la profesión son autonomía, beneficencia, liderazgo, calidad, amor hacia la profesión, solidaridad	Develando Valores en Enfermería		
	La teoría es el conocimiento que recibimos en su mayoría la recibimos en las aulas, la práctica la desarrollamos en los centros asistenciales es el que hace diario implica técnicas, procedimientos y habilidades... Sin embargo los conocimientos teóricos siempre se deben incrementar con estudios posteriores para mantener la práctica actualizada con los avances científicos	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	La esencia de enfermería es la vocación para que salga a relucir su calidad humana y el cuidado a los pacientes	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	La práctica de enfermería va en decadencia, se ha perdido la calidad humana, hay falta de interés no se estudia por vocación y hay explotación de los recursos humanos y la investigaciones no saben llevarlas a la luz hay reconocimiento de la profesión, se han perdido espacios, poca remuneración, hay valores	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	Es necesario salir a delante con estudio, investigación, practica y calidad humana	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
<b>Margarita</b>	Es la profesión necesaria de ciencias de la salud, para mantenimiento de la vida en un hospital, la enfermera es un instrumento de dios por ser lo más cercano que tiene una persona al tener un evento de salud para preservar la vida, ella cuida, trata, protege, resuelve, administra, aplica y hace en todo momento con humanidad; ella se afecta emocionalmente con las situaciones de enfermedad y muerte de los pacientes	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Valor de la enfermería es la responsabilidad	Develando Valores en Enfermería		
	El conocimiento previo permite hacer acciones que es la práctica y la destreza; Aun con experiencia, la enfermera debe actualizarse en conocimiento y en técnicas y procedimientos según los avances científicos. De la práctica parten investigaciones que te dan ideas para indagar y generar otros conocimientos, La práctica con conocimiento permite ser creativa	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	Es procurar hacer el bien a la personas, es ser curativas, asistenciales y muy humanas	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	En términos generales el personal es bueno y otros no tanto, pero es humano, responsable trabaja en equipo y en armonía, esta fortalecida académicamente, el reconocimiento empieza por nosotros mismos sin embargo hay debilidades en la parte humana hace falta educación, disciplina, motivación, no hay meritocracia por años de servicio, educación y preparación para ser los gerentes y supervisores, ahora es la política la que prevalece y no saben manejar problemas, hay debilidades en los procedimientos de rutina que hacen los familiares, hace falta personal	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE

En el futuro veo a enfermería bella, llena de conocimiento, se están formando gente joven espero que tengan habilidades y destrezas con mucha humanidad que tengan educación, sensibilidad, sean serias y disciplinadas; los Gerentes, supervisores y jefes por méritos y comprometidos a liderar al grupo con motivación que escuche y que sancione a la gente que no haga su trabajo

Divisando el Futuro de la  
Praxis de Cuidado de  
Enfermería

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
<b>Ave del Paraíso</b>	Enfermería es cuidado estableciendo prioridades y ayuda a los pacientes con calidad humana, humildad, equidad, empatía, rapport y destreza con formación e innovación desde el corazón	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Se deben conservar el amor, dedicación, honestidad, respeto, solidaridad, confianza en enfermería	Develando Valores en Enfermería		
	El conocimiento teórico es fundamental para hacer la practica en época de estudiante y de profesional siempre hay que buscar información nueva o actualizarse para ponerlos en práctica y así no lesionar al paciente, de la teoría nace la práctica y los hallazgo de la práctica generan conocimiento	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	Lo primordial de la enfermera es el paciente y su atención integral así como ir creciendo profesionalmente, brindando calidad, se va formando e innovando en nuevas experiencias del cuidado que se desarrollan en el campo laboral	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	Hay desmotivación, descontento, apatía con las funciones que debe hacer, sede espacios de la práctica, no está satisfecha con la remuneración que percibe y no ha logrado un reconocimiento social aun con los avances académicos obtenidos A la enfermera le falta es humanidad, empatía, motivación y solidaridad	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	Debe haber un cambio interior de cada persona por individual para poder avanzar, ocupándose de prestar servicio de calidad , responsabilidad y amor a los pacientes pues a la enfermera necesita resaltar humanidad, empatía, motivación y solidaridad para que el futuro la praxis mejore	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
<b>Gardenia</b>	Son estudios universitarios que brinda cuidado integral al paciente que abarca desde lo emocional hasta reconocer sus necesidades incluso antes de que se presenten, se requiere vocación, conocimiento y actitud; genera en quien la ejerce satisfacción y pasión que requiere de una remuneración adecuada al trabajo que desempeña	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Responsabilidad, compromiso, respeto, solidaridad	Develando Valores en Enfermería		
	En las universidades te brindan el conocimiento teórico y el desarrollo de la práctica, es imposible ejercer la enfermería sin tener la herramienta del conocimiento sin embargo a través de la experiencia realizas la práctica sin darte cuenta que el conocimiento es la base y realizas la práctica de manera automática porque ambas van de la mano, también el trabajo diario como la práctica te genera tu propio conocimiento o experiencia	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	Es brindar a las personas cuidado, procedimientos, confortar, abogar por ellos desde lo emocional hasta reconocer sus necesidades	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	Hay profesionales preparados que han alcanzado estudios de post grado. Sin embargo económicamente no es reconocida, lo que genera baja calidad de atención, desmotivación estrés y en ocasiones no es reconocida por los pacientes como la persona que lo cuida a pesar de la falta de insumos y personal generando desgaste emocional por otro lado la enfermera ha cedido espacios de su práctica	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	Un ejercicio verdaderamente autónomo con independencia demostrándolo con cuidados de calidad con hechos, humildad e innovación, percibiendo una remuneración adecuada producto de los procedimientos realizados; con reconocimiento de pacientes, familia, médico y la sociedad en general, con insumos suficientes para brindar el cuidado humano	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
<b>Tulipán</b>	Profesión Universitaria de ciencias practicas e investigativa, centrada en el cuidado oportuno, adecuado para la pronta mejoría y ayuda del paciente para su recuperación y es una carrera a la par de la medicina	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Dedicación basada en Empatía, amor al prójimo, paciencia, tolerancia, lealtad y respeto hacia el paciente.	Develando Valores en Enfermería		
	El conocimiento adquirido en la universidad es esencial para el desarrollo de la práctica, permite en apoyo teórico para brindar una práctica cuidado optima, también la práctica nos permite generar conocimiento para mejorar la profesión de enfermería, por tal motivo no hay argumento para que toda técnica sea demostrada y aplicadas en los procedimientos	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Viviendo la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	Es la dedicación que debe tener como fuente para realizar el cuidado centrado en el paciente valorando su grado de dependencia	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	El ejercicio de enfermería es demandante de conocimiento universitario y se debe demostrar al proporcionar cuidado al paciente evitándoles lesiones en la diversidad de procedimiento que se le realizan, sin embargo se observan procedimientos deficientes en cuanto a técnicas por ello se debe mantener las actualizaciones y fomentar la investigación de métodos y teorías del cuidado para que sea reconocida por el paciente como una profesional	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	Tiene buen pronóstico, ha avanzado, se ha demostrado que la enfermería merece exaltación por ser una profesión fundamental en un hospital; estará a la vanguardia de actualización y avances científicos, tecnológico y digitales, serán los nuevos gerentes en cargos de dirección, estarán motivadas y tendrán mejoras económicas	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

Agente Externo	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
Apamate	Enfermería es una carrera de formación que implica ciencia, arte y vocación, relacionada estrechamente con la atención del paciente es decir controla y vigila su estado de salud para mejorarlo y curarlo, es complementaria a la medicina; está abierta a la investigación y a la docencia, la cual debe tener la excelencia como meta	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Los valores en enfermería deben ser Constancia, responsabilidad, compromiso, honestidad, solidaridad	Develando Valores en Enfermería		
	La enfermera debe prepararse desde el la teoría con conocimiento para realizar la práctica, con ello fundamenta su ejercicio y estará más preparada para su actividad laboral. La teoría es sumamente importante pero la práctica es la demostración de ella. he visto que ciertos procedimientos de enfermería han sido excelentes, reconozco que hay enfermeras que prácticamente hacen más que el medico Sin embargo hay enfermeras que no tienen ese fundamento teórico en su práctica diaria	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	Su esencia está relacionada con el cuidado y la vigilancia, ellas realizan su trabajo pero deberían ser más activas	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	Existen enfermeras diferentes en cuanto su preparación, académica como diferencias en el desarrollo de sus actividades, la enfermera que tiene vocación y está preparada trabajara mejor al realizar sus actividades, hace falta incentivo económico, ganan poco y tienen mucho trabajo, se debe ajustar el número de camas por enfermeras, no hay insumos en los hospitales y deben retomar el uso de técnicas, procedimientos e indumentaria a la hora de realizar el trabajo, a pesar que las enfermeras pasan el mayor tiempo con los paciente casi nunca ellos reconocen su loable labor	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	La enfermería va en auge en el futuro, con la docencia, la asistencia y con los adelantos científicos pero tiene mucho trabajo que hacer, debe hacer hincapié en su formación, docencia e investigación,	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

incentivar a los TSU y licenciados a seguir preparándose en las especialidades y actualización permanente; este personal cuidara a sus pacientes según los indicadores internacionales y serán los gerentes y directores de los hospitales es decir serán un personal preparado, excelente y bien remunerado

Agente Externo	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
Araguaney	Es una profesión o disciplina de vocación y ayuda; es el primer contacto con el paciente, es la asistente del médico y su mano derecha; la cual debe poseer estudios para prestar la atención que necesita el paciente a través de los procedimientos propios de enfermería, en los tres turno de trabajo, no debe ser mecánica	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	El valor que debe estar presente es la humildad	Develando Valores en Enfermería		
	El conocimiento es importante para realizar la práctica y armar su plan de trabajo y así comprender las indicaciones médicas; la experiencia y los años de servicio de una enfermera le permite mayor conocimiento y seguridad a la hora de realizar cualquier procedimiento practico	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	La esencia es el cuidado a los pacientes y son sorprendentes en su trabajo usan su ingenio, conocimiento y habilidades en su práctica diaria	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	En la actualidad la praxis de enfermería en los centros de salud; es permanente está presente en todo momento con el paciente más que el médico, reconoce alteraciones en el estado de salud de los pacientes por los conocimientos que ella tiene sin embargo hay falta de personal, existe exceso de trabajo, escasas de insumos, les falta vocación de servicio dedicación al paciente y autonomía para que sea reconocida por la sociedad	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	En el futuro la praxis profesional será realmente autónoma basada en estudios académicos y su ejercicio serán al servicio de los pacientes con cariño; también tendrán suficiente personal e insumos necesarios para brindar cuidado así como una remuneración acorde con su profesión	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

Informante Clave	Estructura Particular	Estructura General	Significación Esencias Emergentes	Código
<b>Roble</b>	Es una carrera universitaria humanista importante de vocación que trabaja con seres humanos, hace por el enfermo cosas que no puede hacer el familiar, lidia con distintos caracteres y debe tener paciencia, brindar calidad, compromiso, sensibilidad por el dolor, ser versátil y es tan necesaria como la medicina	Describiendo la Profesión de Enfermería	Percibiendo la Profesión de Enfermería	PLPDE
	Los valores de humanidad, amor, dedicación y respeto	Develando Valores en Enfermería		
	La teoría permite realizar la práctica de enfermería la experiencia mejora la práctica y la actualización con los avances científicos todos los días se aprende algo incluso de los pacientes	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería	Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería	RLETPENELCDE
	La labor de enfermería pudiera mejor, deben estar pendiente de su trabajo y del cuidado del paciente con vocación	Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería		
	Se requiere de más enfermeros; debe mejorar su trabajo, le falta vocación, dedicación y amor por lo que hace, está cansada, de mal humor, es insensible al dolor, debe cumplir el tratamiento indicado, debería de tener supervisión constante para que brinde cuidado humanizado; el desánimo puede ser remunerativo pero no siempre	Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	Describiendo el Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería	DEPYFDCDE
	Debería estar mejor, motivada, amorosas y capacitadas para que disfrute su trabajo con pasión sin flojera ni cansancio, sin arrogancia y tendrá buena remuneración económica, material y estará actualizada	Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

A continuación de este proceso, se realiza la Matriz Epistémica que intenta agrupar en un sistema coherente y lógico todas las estructuras generales y esencias emergentes que dan sentido al fenómeno Teoría y Practica de Cuidado del Profesional de Enfermería donde se construye una descripción fundamentada y representada en un párrafo soportada por la síntesis de la narrativa descriptiva, logrando un sentido argumentativo a las estructuras generales y / o Universales.

En tal sentido, se presenta la matriz epistémica:

**MATRIZ 1**  
**INFORMANTES CLAVES**  
**CATEGORIZACION DE LA INFORMACIÓN**

ESENCIA (CODIGO)	NARRATIVA DE LOS SUJETOS INFORMANTES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y LA PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA										ESTRUCTURA GENERAL O UNIVERSAL (2)
	1.- ROSA	2.- LIRIO	3.- ORQUIDEA	4.- AZUCENA	5.- CAYENA	6.- CRIZANTEMO	7.- MARGARITA	8.- AVE DEL PARAISO	9.- GARDENIA	10.- TULIPAN	
1.- <b>PERCIBIENDO LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA</b>  (PLPDE)	Enfermería es una profesión dedicada a brindar cuidado con empatía, afecto y calidad, es decir hechos de la mejor manera posible a las personas con necesidad o alteración de la salud.	Es una profesión científica que ofrece el arte del cuidado humano, bienestar al paciente y satisfacción a la enfermera lo que permite salir adelante y trascender.	Es una vocación dedicada a los pacientes para brindar cuidado necesario e indispensable que genera beneficio al paciente y a la enfermera.	Enfermería es una profesión humanista con alto grado de vocación que tiene que ver con el sentir de la persona donde hacemos acciones por otro ser humano en beneficio de su salud, se ha convertido en mi norte y estoy satisfecha de ser enfermera es lo mejor que me ha pasado.	Enfermería es brindarles todos los cuidados a los pacientes.	Enfermería es un arte, es conocimiento científico que se debe al ser humano, Implica cuidado, ayuda en los problemas de salud del paciente, el cual debe ser de calidad y vocación del personal que la practique.	Es la profesión necesaria de ciencias de la salud en un hospital, es un instrumento de Dios por ser lo más cercano que tiene una persona en un evento de salud para preservar la vida, ella cuida, trata, protege, resuelve, administra, aplica y lo hace con humanidad; ella se afecta emocionalmente con las situaciones de enfermedad y muerte de los	Enfermería es cuidado, ayuda a los pacientes estableciendo prioridades con calidad humana, humildad, equidad, empatía, rapport y destreza con formación e innovación desde el corazón	Son estudios universitarios que permite brindar cuidado integral al paciente, que abarca desde lo emocional hasta reconocer sus necesidades incluso antes de que se presenten, se requiere vocación, conocimiento y actitud; genera en quien la ejerce satisfacción, pasión y requiere de remuneración adecuada al	Tiene buen pronóstico, ha avanzado, se ha demostrado que la enfermería merece exaltación por ser una profesión fundamental en un hospital; estará a la vanguardia de actualización y avances científicos, tecnológicos y digitales, serán los nuevos gerentes en cargos de dirección,	1/2 <b>Describiendo la Profesión de Enfermería</b>  Es una profesión humanitaria indispensable con alto grado de vocación y conocimiento que permite brindar cuidado humano, implica ayudar con empatía, afecto humildad y calidad en beneficio de los pacientes con necesidades de salud lo que le genera satisfacción, oportunidades a la enfermera permitiéndole

						<i>pacientes</i>		<i>trabajo que desempeña</i>	<i>estarán motivadas y tendrán mejoras económicas</i>	<i>salir adelante, trascender y requiere de una remuneración adecuada al trabajo que desempeña</i>
--	--	--	--	--	--	------------------	--	----------------------------------	---	--

**MATRIZ 1  
INFORMANTES CLAVES  
CATEGORIZACION DE LA INFORMACIÓN**

ESENCIA (CODIGO)	NARRATIVA DE LOS SUJETOS INFORMANTES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y LA PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA										ESTRUCTURA GENERAL O UNIVERSAL (2)
	1.- ROSA	2.- LIRIO	3.- ORQUIDEA	4.- AZUCENA	5.- CAYENA	6.- CRIZANTEMO	7.- MARGARITA	8.- AVE DEL PARAISO	9.- GARDENIA	10.- TULIPAN	
1.- <b>PERCIBIENDO LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA (PLPDE)</b>	Me cuesta identificar valores presentes, me vienen a la mente más antivalores; sin embargo debería estar comprometido, responsabilidad, humildad, humanidad, solidaridad y compañerismo, percibo que si están presentes la beneficencia y la no maleficencia porque siempre trabajamos en pro de los pacientes	Los valores que deben estar presentes en la profesión de enfermería son responsabilidad, bondad y amor, esto garantiza las acciones con calidad humana.	A la enfermería le hace falta humanidad y sus valores de responsabilidad y respeto.	Los valores en enfermería se han perdido, van en detrimento, pues se han perdido los valores en los seres humanos en general sin embargo considero la responsabilidad y la humanidad.	Los valores presentes en enfermería son: Responsabilidad, Solidaridad, Comunicación y Compañerismo	Los valores que debe tener presente la profesión son autonomía, beneficencia, liderazgo, calidad, amor hacia la profesión, solidaridad	Los valores de la enfermería son la responsabilidad	A la enfermera le falta humanidad, empatía, motivación y solidaridad pero deben conservar los valores de amor, dedicación, honestidad, respeto, solidaridad, confianza en enfermería	Los valores de responsabilidad, compromiso, respeto, solidaridad deben estar presentes en enfermería	Dedicación basada en Empatía, amor al prójimo, paciencia, tolerancia, lealtad y respeto hacia el paciente.	2/2 <b>Develando Valores en Enfermería</b>  Los valores que deben estar presentes son la beneficencia, no maleficencia, compromiso, responsabilidad, humildad, solidaridad, compañerismo, bondad, amor, humanidad, comunicación, honestidad, respeto, confianza hace falta autonomía, motivación, empatía y liderazgo se identifican más antivalores

**MATRIZ 1  
INFORMANTES CLAVES  
CATEGORIZACION DE LA INFORMACIÓN**

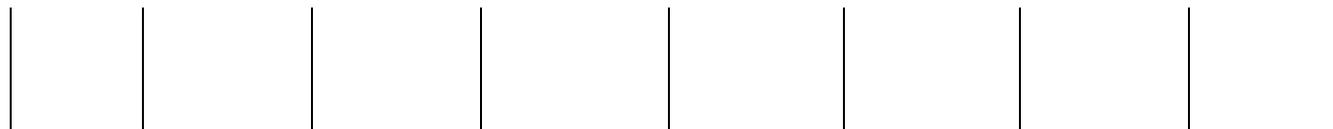
<b>ESENCIA (CODIGO)</b>	<b>NARRATIVA DE LOS SUJETOS INFORMANTES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y LA PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA</b>										<b>ESTRUCTURA GENERAL O UNIVERSAL (2)</b>
	<b>1.- ROSA</b>	<b>2.- LIRIO</b>	<b>3.- ORQUIDEA</b>	<b>4.- AZUCENA</b>	<b>5.- CAYENA</b>	<b>6.- CRIZANTEMO</b>	<b>7.- MARGARITA</b>	<b>8.- AVE DEL PARAISO</b>	<b>9.- GARDENIA</b>	<b>10.- TULIPAN</b>	
<b>2.- VIVENCIANDO LA COTIDIANIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA (VLCDCDE)</b>	La teoría es el fundamento de la práctica de cuidado enfermería, la cual se debe revisar para ajustarlos a las realidades hospitalaria y de nuestros pacientes; así evitar la brecha entre la teoría y la práctica de enfermería. Los problemas de la práctica pueden ser investigados y surgir nuevos conocimientos para enfermería.	La teoría es el conocimiento que permite la acción o el desarrollo de la práctica diaria de cuidado lo que se refleja en técnicas, procedimientos que se proporcionan con efectividad y eficiencia; la experiencia y la práctica genera nuevos conocimientos y se requiere una actualización del personal.	La teoría tiene relación con la práctica, es indispensable el conocimiento primero en la mente y luego la practica en acciones con el paciente nos permite ayudarnos y fortalecer como enfermeras, en la práctica se genera la teoría.	Para poder ejercer el cuidado humano hay que estar bien documentado y para ello se debe prepararse científicamente en las aulas para poder evocarlos en la práctica de actividades en pro de todo ser humano, la practica genera conocimiento científico y experiencia	La teoría recibida tiene que ver con la práctica diaria del cuidado de enfermería la cual se logra con: conocimiento, experiencia, comunicación, actualización y ayuda a brindar cuidados de calidad	La teoría es el conocimiento que recibimos en su mayoría la recibimos en las aulas, es diferente a la práctica que desarrollamos en los centros asistenciales a diario implica técnicas, procedimientos y habilidades... Sin embargo los conocimientos teóricos siempre se deben incrementar con estudios posteriores para mantener la práctica actualizada con los avances científicos	La teoría es el conocimiento previo necesario que permite hacer acciones prácticas; Aun con experiencia, destreza la enfermera debe actualizarse en conocimiento, técnicas y procedimientos según los avances científicos. de la práctica parten investigaciones que te dan ideas para indagar y generar otros conocimientos, La práctica con conocimiento permite ser creativa	El conocimiento teórico es fundamental para hacer la practica en época de estudiante y de profesional siempre hay que buscar información nueva o actualizarse para ponerlos en práctica y así no lesionar al paciente, de la teoría nace la práctica y los hallazgos de la práctica generan conocimiento	En las universidades te brindan el conocimiento teórico y el desarrollo de la práctica, es imposible ejercer la enfermería sin tener el conocimiento sin embargo a través de la experiencia la práctica sin darte cuenta que el conocimiento es la base y realizas la práctica de manera automática porque ambas van de la mano, también el trabajo diario como la práctica te genera	El conocimiento adquirido en la universidad es esencial para el desarrollo de la práctica, permite en apoyo teórico para brindar una práctica cuidada optima, también la práctica nos permite generar conocimiento para mejorar la profesión de enfermería, por tal motivo no	<b>1/2 Reconociendo la Experiencia Teórico -Práctica en el Cuidado de Enfermería.</b> La teoría es el conocimiento que fundamenta la práctica de cuidado de enfermería que se evoca en las técnicas y procedimientos; la experiencia permite habilidades, destrezas y creatividad. La cual se debe revisar para ajustarla a las realidades y de nuestros pacientes: Es importante la actualización y la investigación en la práctica lo que

								<i>propio conocimiento o experiencia.</i>	<i>hay argumento para que toda técnica sea demostrada y aplicadas en los procedimientos</i>	<i>genera nuevos conocimiento para enfermería</i>
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---

**MATRIZ 1**  
**INFORMANTES CLAVES**  
**CATEGORIZACION DE LA INFORMACIÓN**

<b>ESENCIA (CODIGO)</b>	<b>NARRATIVA DE LOS SUJETOS INFORMANTES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y LA PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA</b>										<b>ESTRUCTURA GENERAL O UNIVERSAL (2)</b>
	<b>1.- ROSA</b>	<b>2.- LIRIO</b>	<b>3.- ORQUIDE A</b>	<b>4.- AZUCENA</b>	<b>5.- CAYENA</b>	<b>6.- CRIZANTEMO</b>	<b>7.- MARGARITA</b>	<b>8.- AVE DEL PARAISO</b>	<b>9.- GARDENIA</b>	<b>10.- TULIPAN</b>	
<b>2.- VIVENCIANDO LA COTIDIANIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA  (VLCDCDE)</b>	<i>Pareciera que la esencia de enfermería fuera el tratamiento pues llega cumpliéndolo y cuando termina piensa que ya cumplió ya hice todo, por eso estamos mal porque esa no es la esencia. Nuestra esencia debe ser el cuidado humano, es decir esa interacción cercana con el paciente para comprenderlo, es ponerse en su lugar apoyado en conocimiento si no también es esa parte humana que es tan importante en la</i>	<i>La esencia de enfermería es el ser como centro holístico y su quehacer el cuidado humano.</i>	<i>La esencia de enfermería es abocarse a los pacientes y trabajar en equipo la fortalece.</i>	<i>La esencia es el cuidado humano, dar sin recibir nada a cambio</i>	<i>La esencia del que hacer de enfermería es la comunicación con sus iguales</i>	<i>La esencia de enfermería es la vocación para que salga a relucir su calidad humana y el cuidado a los pacientes</i>	<i>Es procurar hacer el bien a la personas, es ser curativas, asistenciales y muy humanas</i>	<i>Lo primordial de la enfermera es el paciente, su atención integral y de calidad así como ir creciendo profesionalmente, formándose e innovando en nuevas experiencias del cuidado que se desarrollan en el campo laboral</i>	<i>Es brindar a las personas cuidado, procedimientos, confortar, abogar por ellos desde lo emocional hasta reconocer sus necesidades</i>	<i>Es la dedicación que debe tener como fuente para realizar el cuidado centrado en el paciente valorando su grado de dependencia</i>	<i>2/2 Percibiendo la Esencia del quehacer Diario de Enfermería  La esencia es el ser como centro holístico desde lo emocional hasta reconocer las necesidades de sus pacientes a través de experiencias de cuidado humano</i>

*recuperación y  
está  
desaparecida  
de nuestra  
práctica diaria.*



**MATRIZ 1**  
**INFORMANTES CLAVES**  
**CATEGORIZACION DE LA INFORMACIÓN**

ESENCIA (CODIGO)	NARRATIVA DE LOS SUJETOS INFORMANTES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y LA PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA										ESTRUCTURA GENERAL O UNIVERSAL (2)
	1.- ROSA	2.- LIRIO	3.- ORQUIDEA	4.- AZUCENA	5.- CAYENA	6.- CRIZANTEMO	7.- MARGARITA	8.- AVE DEL PARAISO	9.- GARDENIA	10.- TULIPAN	
3.- DESCRIBIENDO EL PRESENTE Y FUTURO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA (DEPYFDCDE)/	El cuidado de enfermería en la actualidad es preocupante, pues hay incoherencia entre la teoría y la práctica, no se utiliza el proceso de enfermería que nos identifica como profesionales, el personal debe cumplir con técnicas y procedimientos así como debe contar con gerentes y supervisión permanente.	Los profesionales de enfermería va perdiendo campo dentro de las instituciones de salud, no valoran las enseñanzas de su época de formación abandonan técnicas y se involucran en vicios, necesitan de supervisión efectiva, educación continua actualizada, mejoras económicas y motivación.	En la actualidad existen avances académicos y tecnológicos, hemos evolucionado pero falta humanismo y unificación de criterios también hace falta personal	La praxis desde el punto de vista académico va en aumento con estudios V nivel sin embargo en la asistencia esta decadente y pobre solo se trabaja por una remuneración y cantidad, hay poco personal e insumos se debe volver a tiempos atrás para que emerjan los valores, el sentido de pertenencia, motivación, estímulo, gerencia y la humanidad es decir la ciencia a la	Hay personal novel que requiere de entrenamiento, la práctica se ve afectada por la falta de insumos para el desarrollo de la práctica, sin embargo la sociedad reconoce al equipo de salud su recuperación	La práctica de enfermería es una rutina sin analizar sin saber, hay poco personal que no permite ofrecer calidad, sin técnicas, ni precaución, no hay insumos para la práctica, el reconocimiento por parte del paciente es hacia el medico a pesar que el cuidado de enfermería es permanente y podemos actuar en cualquier eventualidad; no recibe adecuada remuneración y la gerencia es colocada por tendencia política	En términos generales el personal es bueno y otros no tanto, pero es responsable en trabaja en equipo y en armonía, esta fortalecida académicamente, el reconocimiento empieza por nosotros mismos sin embargo hay debilidades en la parte humana hace falta educación, disciplina, motivación, no hay meritocracia por años de servicio, educación y preparación para ser los gerentes y supervisores, ahora es la	Hay desmotivación, apatía con las funciones que debe hacer, sede espacios de la práctica, no está satisfecha con la remuneración que percibe y no ha logrado un reconocimiento social aun con los avances académicos obtenidos A la enfermera se fusiona con el equipo multidisciplinari o de salud y trabaja con ellos, le falta es humanidad.	Hay profesionales preparados que han alcanzado estudios de post grado. Sin embargo no es pagada en ocasiones tiene más de un trabajo, lo que genera baja calidad de atención, desmotivación estrés y en ocasiones no es reconocida por los pacientes como la persona que lo cuida a pesar de la falta de insumos y personal generando desgaste emocional por otro lado la enfermera ha cedido espacios de su práctica.	El ejercicio de enfermería es demandante de conocimiento universitario y se debe demostrar al proporcionar cuidado al paciente evitándoles lesiones en la diversidad de procedimientos que se le realizan, sin embargo se observan procedimientos deficientes en cuanto a técnicas por ello se debe mantener las actualizaciones y fomentar la investigación de métodos y teorías del cuidado para	1/2 Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería  La praxis desde el punto de vista académico ha evolucionado, así como hay motivación de estudio entre este profesional, sin embargo el cuidado de enfermería en la actualidad es preocupante, pues hay incoherencia entre la teoría y la práctica, han abandonado técnicas, cedido campo, sumergido en la rutina y práctica, hay poco personal, escases de insumos y no recibe adecuada

				<p><i>par con la humanidad</i></p>			<p><i>política la que prevalece y no saben manejar problemas, hay debilidades en los procedimientos de rutina, permite que lo hagan los familiares, hace falta personal</i></p>		<p><i>que sea reconocida por el paciente como una profesional</i></p>	<p><i>remuneración, los gerentes y supervisores son colocados por tinte político</i></p>
--	--	--	--	--	--	--	---	--	---	--

**MATRIZ 1**  
**INFORMANTES CLAVES**  
**CATEGORIZACION DE LA INFORMACIÓN**

ESENCIA (CODIGO)	NARRATIVA DE LOS SUJETOS INFORMANTES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y LA PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA										ESTRUCTURA GENERAL O UNIVERSAL (2)
	1.- ROSA	2.- LIRIO	3.- ORQUIDE A	4.- AZUCENA	5.- CAYENA	6.- CRIZANTEMO	7.- MARGARITA	8.- AVE DEL PARAISO	9.- GARDENIA	10.- TULIPAN	
3.- DESCRIBIENDO EL PRESENTE Y FUTURO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA  (DEPYFDCDE)	Espero en el futuro un verdadero cambio, una enfermería a la vanguardia y a la par de cualquier profesional de salud con mucha ética, conocimiento, profesionalism o y reconocida por la sociedad.	La práctica de enfermería va en auge y en creciente evolución académica y considero que el personal novel debe ser agentes de cambio con mayor valor y sentido de pertenencia, defendiendo sus derechos, con reconocimient o social y trascendiendo a nivel internacional.	La enfermera será celosa con su trabajo, no dejara de estudiar, será más avanzada, cuidara de manera integral a los pacientes y ajustadas a las normas.	Desde el punto de vista académico con logros y éxitos pero si seguimos así la practica la veo en declive, cuesta arriba el reconocimiento social; pero la sueño optima con insumo y personal con alto valores y compromiso divulgando la investigación brindando cuidado humano integral	El futuro de enfermería se ve bien, se requerirá de mayor personal de enfermería con oportunidades de estudio y mejor remunerada	Es necesario salir a delante con estudio, investigación, practica y calidad humana que se reflejara en el cuidado al paciente	En el futuro veo a enfermería bella, llena de conocimiento, se están formando gente joven espero que tengan habilidades y destrezas con mucha humanidad que tengan educación, sensibilidad, sean serias y disciplinadas; los Gerentes, supervisores y jefes por méritos y comprometidos a liderar al grupo con motivación que escuche y que sancione a la gente que no haga su trabajo	Debe haber un cambio interior de cada persona por individual para poder avanzar, ocupándose de prestar servicio de calidad , responsabilidad y amor a los pacientes pues a la enfermera necesita resaltar humanidad, empatía, motivación y solidaridad para que el futuro la praxis mejore	Un ejercicio verdaderamente autónomo con independencia demostrándolo con cuidados de calidad con hechos, humildad e innovación, percibiendo una remuneración adecuada en un hospital; estará a la vanguardia de actualización y avances científicos, tecnológicos y digitales, serán los nuevos gerentes en dirección, estarán motivadas y tendrán mejoras económicas	Tiene buen pronóstico, ha avanzado, se ha demostrado que la enfermería merece exaltación por ser una profesión fundamental en un hospital; estará a la vanguardia de actualización y avances científicos, tecnológicos y digitales, serán los nuevos gerentes en dirección, estarán motivadas y tendrán mejoras económicas	2/2 <b>Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería</b>  La práctica de enfermería va en auge y en creciente evolución académica Espero en el futuro un verdadero cambio, con conocimiento, profesionalismo y ética, se mantendrá actualizada, cuidará a su paciente de manera integral según normas internacionales, la educación y la investigación serán parte de su cotidianidad su enfermería a la vanguardia y a la par de cualquier



**MATRIZ 2**  
**AGENTES EXTERNOS**  
**CATEGORIZACION DE LA INFORMACIÓN**

<b>ESENCIA (CODIGO)</b>	<b>NARRATIVA DE LOS SUJETOS INFORMANTES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y LA PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES EXTERNOS</b>			<b>ESTRUCTURA GENERAL O UNIVERSAL (2)</b>
	<b>APAMATE</b>	<b>ROBLE</b>	<b>ARAGUANEY</b>	
<b>I.- PERCIBIENDO LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA  (PLPDE)</b>	<i>Enfermería es una carrera de formación que implica ciencia, arte y vocación, relacionada estrechamente con la atención del paciente es decir controla y vigila su estado de salud para mejorarlo y curarlo, es complementaria a la medicina; está abierta a la investigación y a la docencia, la cual debe tener la excelencia como meta</i>	<i>Es una carrera universitaria humanista importante de vocación que trabaja con seres humanos, hace por el enfermo cosas que no puede hacer el familiar, lidia con distintos caracteres y debe tener paciencia, brindar calidad, tener compromiso, sensibilidad por el dolor, ser versátil y es tan necesaria como la medicina</i>	<i>Es una profesión o disciplina de vocación y ayuda; es el primer contacto con el paciente, es la asistente del médico y su mano derecha; la cual debe poseer estudios para prestar la atención que necesita el paciente a través de los procedimientos propios de enfermería, en los tres turnos de trabajo, no debe ser mecánica</i>	<b>1/2</b> <b>Describiendo</b> <b>la Profesión de Enfermería</b>  <i>Enfermería es una carrera de formación universitaria que implica ciencia, arte, vocación y ayuda; implica el primer contacto con el paciente, trabaja con seres humanos, hace por el enfermo lo que un familiar no podría hacer, debe ser sensible al dolor para mejorarlo y curarlo, es complementaria a la medicina; está abierta a la investigación y a la docencia, la cual debe tener la excelencia como meta</i>
	<i>Los valores son constancia, responsabilidad, compromiso, honestidad, solidaridad</i>	<i>Los valores de humanidad, amor, dedicación y respeto</i>	<i>El valor que debe estar presente es la humildad</i>	<b>2/2</b> <b>Develando Valores en</b> <b>Enfermería</b>  <i>Los valores son constancia, responsabilidad, compromiso, honestidad, solidaridad, amor, dedicación, respeto y humildad</i>

**MATRIZ 2**  
**INFORMANTES CLAVES**  
**CATEGORIZACION DE LA INFORMACIÓN**

<b>ESENCIA (CODIGO)</b>	<b>NARRATIVA DE LOS SUJETOS INFORMANTES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y LA PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES EXTERNOS</b>			<b>ESTRUCTURA GENERAL O UNIVERSAL (2)</b>
	<b>APAMATE</b>	<b>ROBLE</b>	<b>ARAGUANEY</b>	
<p style="text-align: center;"><b>2.- VIVENCIANDO LA COTIDIANIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA  (VLDCDE)</b></p>	<p><i>La enfermera debe prepararse desde el la teoría con conocimiento para realizar la práctica, con ello fundamenta su ejercicio y estará más preparada para su actividad laboral. La teoría es sumamente importante pero la práctica es la demostración de ella. he visto que ciertos procedimientos de enfermería han sido excelentes, reconozco que hay enfermeras que prácticamente hacen más que el medico Sin embargo hay enfermeras que no tienen ese fundamento teórico en su práctica diaria</i></p>	<p><i>La teoría permite realizar la práctica de enfermería la experiencia mejora la práctica y la actualización con los avances científicos todos los días se aprende algo incluso de los pacientes</i></p>	<p><i>El conocimiento es importante para realizar la práctica y armar su plan de trabajo y así comprender las indicaciones médicas; la experiencia y los años de servicio de una enfermera le permite mayor conocimiento y seguridad a la hora de realizar cualquier procedimiento practico</i></p>	<p><b>1/2 Reconociendo la Experiencia Teórico -Práctica en el Cuidado de Enfermería</b></p> <p><i>La enfermera debe prepararse desde el la teoría con conocimiento para realizar la práctica, con ello fundamenta su ejercicio, lo que le permite armar su plan de trabajo, la experiencia mejora la práctica y la actualización con los avances científicos, todos los días se aprende algo incluso de los pacientes; hay enfermeras que prácticamente hacen más que el medico Sin embargo hay enfermeras que no tienen ese fundamento teórico en su práctica diaria</i></p>
	<p><i>Su esencia está relacionada con el cuidado y la vigilancia, ellas realizan su trabajo pero deberían ser más activas</i></p>	<p><i>La labor de enfermería pudiera mejor, deben estar pendiente de su trabajo y del cuidado del paciente con vocación</i></p>	<p><i>La esencia es el cuidado a los pacientes y son sorprendentes en su trabajo usan su ingenio, conocimiento y habilidades en su práctica diaria</i></p>	<p><b>2/2 Percibiendo la Esencia del quehacer Diario de Enfermería</b></p> <p><i>La esencia es el cuidado a los pacientes y son sorprendentes en su trabajo usan su ingenio, conocimiento y habilidades en su práctica diaria, deben ser más activas</i></p>

**MATRIZ 2**  
**INFORMANTES CLAVES**  
**CATEGORIZACION DE LA INFORMACIÓN**

ESENCIA (CODIGO)	NARRATIVA DE LOS SUJETOS INFORMANTES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y LA PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS AGENTES EXTERNOS			ESTRUCTURA GENERAL O UNIVERSAL (2)
	APAMATE	ROBLE	ARAGUANEY	
3.- DESCRIBIENDO EL PRESENTE Y FUTURO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA  (DEPYFDCDE)	Existen enfermeras diferentes en cuanto su preparación, académica como diferencias en el desarrollo de sus actividades, la enfermera que tiene vocación y está preparada trabajara mejor al realizar sus actividades, hace falta incentivo económico, ganan poco y tienen mucho trabajo, se debe ajustar el número de camas por enfermeras, no hay insumos en los hospitales y deben retomar el uso de técnicas, procedimientos e indumentaria a la hora de realizar el trabajo, a pesar que las enfermeras pasan el mayor tiempo con los paciente casi nunca ellos reconocen su loable labor	Se requiere de más enfermeros; debe mejorar su trabajo, le falta vocación, dedicación y amor por lo que hace, está cansada, de mal humor, es insensible al dolor, debe cumplir el tratamiento indicado, debería de tener supervisión constante para que brinde cuidado humanizado; el desánimo puede ser remunerativo pero no siempre	En la actualidad la praxis de enfermería en los centros de salud; es permanente está presente en todo momento con el paciente más que el médico, reconoce alteraciones en el estado de salud de los pacientes por los conocimientos que ella tiene sin embargo hay falta de personal, existe exceso de trabajo, escases de insumos, les falta vocación de servicio dedicación al paciente y autonomía para que sea reconocida por la sociedad	<b>1/2 Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería</b>  Existen enfermeras diferentes en cuanto su preparación, académica como diferencias en el desarrollo de sus actividades, sin embargo hay falta de personal, existe exceso de trabajo, escases de insumos, les falta vocación de servicio, sensibilidad, amor, dedicación al paciente y autonomía requiere constante supervisión del cuidado para recuperar técnicas e indumentaria para que sea reconocida por la sociedad
	La enfermería va en auge en el futuro, con la docencia, la asistencia y con los adelantos científicos pero tiene mucho trabajo que hacer, debe hacer hincapié en su formación, docencia e investigación, incentivar a los TSU y licenciados a seguir preparándose en las especialidades y actualización permanente; este personal cuidara a sus pacientes	Debería estar mejor, motivada, amorosas y capacitadas para que disfrute su trabajo con pasión sin flojera ni cansancio, sin arrogancia y tendrá buena remuneración económica, material y estará actualizada	En el futuro la praxis profesional será realmente autónoma basada en estudios académicos y su ejercicio serán al servicio de los pacientes con cariño; también tendrán suficiente personal e insumos necesarios para brindar cuidado así como una remuneración acorde con su profesión	<b>2/2 Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería</b>  La enfermería va en auge en el futuro, motivada, amorosas y capacitadas en técnicas para que disfrute su trabajo con pasión sin flojera ni cansancio, sin arrogancia; para ello tiene mucho trabajo que hacer para lograr la autonomía y su ejercicio serán al servicio de los pacientes con cariño; también tendrán suficiente personal e insumos necesarios para brindar

*según los indicadores internacionales y serán los gerentes y directores de los hospitales es decir serán un personal preparado, excelente y bien remunerado*

*cuidado a una integración docencia-asistencia se mantendrá actualizada con los adelantos científicos y los TSU y licenciados a seguir preparándose en las especialidades y actualización permanente; este personal cuidara a sus pacientes según los indicadores internacionales y serán los gerentes y directores de los hospitales es decir serán un personal preparado, excelente así como recibirán una remuneración acorde con su profesión*

#### **4.1.4 Fase 4. Observar los modos de aparición de las apariencias en el fenómeno teoría y práctica de cuidado del profesional de enfermería.**

Al explorar el fenómeno Teoría y Práctica de Cuidado de Enfermería de forma sistemática, es decir en el cómo y en la forma en que se presentan desde mi perspectiva como investigador para lograr así atender los diversos modos de aparición de las esencias del fenómeno. Para ello, se realizó una exhaustiva observación de las estructuras, tanto particulares de cada participante como las estructuras generales producto del análisis y la reflexión para establecer la conexión, semejanzas y realidades existentes entre estas estructuras.

Con respecto, a la observación del fenómeno de estudio surgieron varias estructuras Generales y / o Universales que al estudiarlas con detalle se evidencio similitudes, conexiones y clarificación de estos elementos lo que convino para que emergieran las esencias genuinas del fenómeno.

En todo este proceso, siempre se estuvo presente el cuestionamiento es decir, si estas estructuras generales se podían agrupar o por el contrario pertenecían a otra esencia confirmando su relación por naturaleza de la siguiente manera así, como también sus esencias que describen el fenómeno estudiado.

### Aparición de las Esencias

<b>Estructura General o Universal</b>	<b>Esencia</b>	<b>Código</b>
Describiendo la Profesión de Enfermería.	<b>PERCIBIENDO LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA</b>	PLPDE
Develando Valores en Enfermería		
Reconociendo la Experiencia Teórico – Práctica en el Cuidado de Enfermería	<b>VIVENCIANDO LA COTIDIANIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b>	VLCDCDE
Percibiendo la Esencia del quehacer Diario de Enfermería		
Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería	<b>DESCRIBIENDO EL PRESENTE Y FUTURO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b>	DEPYFDCDE
Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería		

**4.1.5 Fase 5. Observar la constitución de la significación de los fenómenos teoría y práctica de cuidado del profesional de enfermería en la conciencia.**

Esta fase del método, me permite ir avanzando en la contribución epidemiológica, pues, aquí las narrativas resultantes de las perspectivas de los participantes del estudio: Informantes Claves representados por enfermeras de cuidado directo, Agentes Externos y la investigadora va enriqueciendo los saberes

para la aproximación teórica, pues es a través de la reflexión sobre las afinidades estructurales del fenómeno que constituyen el significado de teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería.

Seguidamente, la construcción de la significación del fenómeno en la conciencia es producto del cruce de información entre las fuentes como participantes y la combinación de documentos bibliográficos. Con el fin de encontrar los significados a partir de diferentes puntos de vista u opiniones involucradas en la investigación sobre la teoría y práctica de cuidado del profesional de enfermería.

Entonces, esta experiencia, por demás enriquecedora me permitió la organización de la información suministrada a través de las entrevistas con la intención de describir el fenómeno en estudio y para su interpretación, constituyendo un elemento para llegar a la realidad del significado que le otorgan los participantes a la teoría y práctica de cuidado del profesional de enfermería.

En tal sentido, una vez organizada la información e identificadas las semejanzas y diferencias esto estimulo la imaginación de los investigadores del presente estudio para la constitución de los significados, que los participantes poseen con relación al fenómeno. A partir de estas intersecciones, en un intento de

aproximación a la comprensión y conformación que le dan sentido a las estructuras y esencias emergentes del fenómeno.

De manera, así que procedió a constituir el fenómeno a modo de descripción, sustentado en los significados distintivos de las esencias del fenómeno; consecutivamente utilice la técnica de triangulación para considerar la construcción de la significación.

En tal sentido, se efectuó entonces la triangulación de la información, esta técnica permite recoger, analizar y describir la información ya recolectada en los pasos anteriores, para así ser compararlos y contractarlos entre sí. Es decir que la triangulación nos permitió la validez de la información o impresiones de cada uno de los participantes sobre el fenómeno, esto consecuentemente amplía el ámbito de los constructos desarrollados en esta investigación.

Por esta razón, es de suma importancia este procedimiento porque me permitió interpretar y comprender el fenómeno de estudio, en las evidencias obtenidas a través de las entrevistas a profundidad, la triangulación ayuda a la credibilidad y validez del estudio, entre los teóricos, los resultados y la interpretación de ambos; basándome en determinar las intersecciones o coincidencias a partir de las

diferentes percepciones y fuentes de información de varias apreciaciones del fenómeno.

En esta investigación utilice la triangulación de las fuentes, donde compare una variedad de datos provenientes de diferentes fuentes de información: informantes claves (profesionales de enfermería), agentes externos (medico, paciente y familiar), investigadora y la sustentación bibliográfica.

Todo este proceso, permite a las autoras del presente estudio una síntesis interpretativa resultante de un análisis reflexivo de cada una de las fuentes para una sistematización basada en la cualidad de las descripciones a fin de comprender los diferentes puntos de vistas y relaciones existentes entre los significados surgidos por los participantes, el aporte bibliográfico y la interpretación de la investigadora en relación con el fenómeno de estudio; lo que ayudara a la siguiente fase del método y llegar a la construcción de la significancia como aporte de esta investigación.

## PROCESO DE LA TRIANGULACIÓN

Estructuras Generales	Esencias	Informantes claves	Agentes Externo	Sustentación Bibliográfica	Aportes
<p>1/2 Describiendo la Profesión de Enfermería</p> <p>2/2 Develando Valores en Enfermería</p>	<p><b>1.- PERCIBIENDO LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA</b></p>	<p>Esta fase se establece la organización y se crea la categorización de la información aportada por las enfermeras y enfermero Informantes de Cuidado Directo de la investigación. Se establecieron estructuras generales que fueron agrupadas según su naturaleza y la significación de las esencias que emergieron y códigos de acuerdo a las coincidencias para su representación al cual pertenecen. Para su depuración se procedió a la codificación selectiva que permitió al investigador relacionar eventos inherentes al fenómeno y poder desarrollar la aproximación</p>	<p>El análisis cualitativo inicial de la información de los agentes externos se realizó a un Médico especialista, un paciente y un familiar, sus experiencias revelaron en las entrevistas la importancia del cuidado de las personas por parte del profesional de enfermería, lo que involucra ciencia, arte, vocación y ayuda; aseguran que es el primer contacto con el paciente, hace por el enfermo lo que un familiar no podría hacer, debe ser sensible al dolor para mejorarlo y curarlo, es complementaria a la medicina; está abierta a la investigación y a la docencia, la cual debe tener</p>	<p>Para la ciencia o cualquier disciplina, es necesario que todo proceso de teorización indague o investigue y construya explicaciones de orden teórico conceptuales sobre el objeto o contexto de estudio que se aborda... lo que está estrechamente relacionado con la construcción de la realidad correspondiente de la investigación (80). En tal sentido, el estudio y la descripción de la experiencia vital, de la cotidianidad, de los significados existenciales, vividos en la existencia cotidiana se denomina Fenomenología, en otras palabras explicación dada a la conciencia (71) es el caso de</p>	<p>La interrelación de las coincidencias y las intersecciones de la discusión de la información (triangulación) se puede evidenciar a partir de varios puntos de vista del fenómeno, esto permitió progresar en los resultados de la investigación, adoptando varias técnicas, revisión bibliográfica, trabajo de campo (momento cualitativo) y la síntesis interpretativa de la investigación por la investigadora. La finalidad de esta investigación es develar el significado de la teoría y la práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de</p>
<p>1/2 Reconociendo la Experiencia Teórico – Práctica en el Cuidado de Enfermería</p> <p>2/2 Percibiendo la Esencia del quehacer Diario de Enfermería</p>	<p><b>2.- VIVENCIANDO LA COTIDIANIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p>	<p>Esta fase se establece la organización y se crea la categorización de la información aportada por las enfermeras y enfermero Informantes de Cuidado Directo de la investigación. Se establecieron estructuras generales que fueron agrupadas según su naturaleza y la significación de las esencias que emergieron y códigos de acuerdo a las coincidencias para su representación al cual pertenecen. Para su depuración se procedió a la codificación selectiva que permitió al investigador relacionar eventos inherentes al fenómeno y poder desarrollar la aproximación</p>	<p>El análisis cualitativo inicial de la información de los agentes externos se realizó a un Médico especialista, un paciente y un familiar, sus experiencias revelaron en las entrevistas la importancia del cuidado de las personas por parte del profesional de enfermería, lo que involucra ciencia, arte, vocación y ayuda; aseguran que es el primer contacto con el paciente, hace por el enfermo lo que un familiar no podría hacer, debe ser sensible al dolor para mejorarlo y curarlo, es complementaria a la medicina; está abierta a la investigación y a la docencia, la cual debe tener</p>	<p>Para la ciencia o cualquier disciplina, es necesario que todo proceso de teorización indague o investigue y construya explicaciones de orden teórico conceptuales sobre el objeto o contexto de estudio que se aborda... lo que está estrechamente relacionado con la construcción de la realidad correspondiente de la investigación (80). En tal sentido, el estudio y la descripción de la experiencia vital, de la cotidianidad, de los significados existenciales, vividos en la existencia cotidiana se denomina Fenomenología, en otras palabras explicación dada a la conciencia (71) es el caso de</p>	<p>La interrelación de las coincidencias y las intersecciones de la discusión de la información (triangulación) se puede evidenciar a partir de varios puntos de vista del fenómeno, esto permitió progresar en los resultados de la investigación, adoptando varias técnicas, revisión bibliográfica, trabajo de campo (momento cualitativo) y la síntesis interpretativa de la investigación por la investigadora. La finalidad de esta investigación es develar el significado de la teoría y la práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de</p>

<p>1/2 Explorando el Presente de la Praxis del de Enfermería</p> <p>2/2 Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería</p>	<p>3.- <b>DESCRIBIENDO EL PRESENTE Y FUTURO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p>	<p>teórica. Permitiendo así adaptaciones y modificaciones de orden lógico, eliminando propiedades no resaltantes e integrando otras similares, todo ello en un trabajo manual de la investigadora. Las tres esencias fueron emergiendo posterior a un análisis profundo y reflexivo a medida que se depuraban las narraciones de las vivencias y se realizaban las coincidencias e intersecciones las mismas son: Percibiendo la Profesión de Enfermería acá las enfermeras informantes emitieron opiniones sobre lo que es la profesión y sus valores. Consecutivamente durante el análisis y reflexión considere sus Vivencia en la Cotidianidad del Cuidado que prestan aquí las informantes verbalizaron sus sentimientos y opiniones sobre sus experiencias teórico - práctica de cuidado así como también su percepción sobre la esencia del quehacer diario de enfermería. En concordancia con lo relatado por las informantes surge la</p>	<p>la excelencia como meta. Estos relatos de cada uno de ellos enriquecieron la investigación pues ellos están vinculados de forma directa con el cuidado que brinda este profesional así como, sus creencias y expectativas están vinculadas al cuidado que presta desde la sus experiencias y rol receptor.</p>	<p>esta investigación que pretende el abordaje cualitativo con una matriz epistémica fenomenológica hermenéutica que procura conocer el significado que los participantes le dan a sus vivencias y experiencias. El objetivo de la fenomenología hermenéutica es explicar lo que ocurre en esta operación humana fundamental del comprender interpretativo, experiencia antropológica, es decir como experimento a la realidad (79), es decir la hermenéutica afirma que no hay fenómeno no interpretado (66) entonces, la comprensión determina el ser de su existencia, con lo cual la hermenéutica va adquiriendo esa fundamentación ontológica...hasta un punto que avizora que la verdad no solo emana de descubrir una nueva verdad, si no de comprender una verdad de otro modo (81). En esta investigación se utilizó el método de Spiegelberg que consiste en 7 fases: 1. Investigar Fenómenos</p>	<p>enfermería como informantes claves y de los agentes externos como receptores del cuidado de este profesional y así registrar elementos de coincidencia e intersecciones en sus esencias o narraciones, en el estudio participaron 9 enfermeras y 1 enfermero de cuidado directo como informantes claves, 3 agentes externos representados por 1 médico especialista, un paciente y un familiar. Para la recolección de la información se realizaron entrevistas semi estructuradas en profundidad para luego organizar la información y posterior análisis reflexivo y compresivo de la narrativa para lograr identificar 6 estructuras generales y 3 esencias emergentes y su respectiva codificación. Los resultados fueron contrastados con los antecedentes teóricos y empíricos expuestos.</p>
---	---	--	---	---	--

descripción del Presente y Futuro del Cuidado de Enfermería todo esto permitió que las informantes revelaran como perciben el cuidado de enfermería en la actualidad así, como se proyecta en el futuro.

Todo esto da explicación al fenómeno estudiado.

Determinados.

2. Investigar esencias generales desde la búsqueda de las perspectivas diversas.

3. Comprender las relaciones fundamentales entre las esencias y estructuras.

4. Observar los modos de aparición de las apariencias.

5. Observar la constitución de la significación de los fenómenos en la conciencia.

6. Suspensión de las creencias en la existencia de los fenómenos.

7. Interpretación de los significados fenomenológicos de las esencias (69).

## TRIANGULACIÓN (ANÁLISIS INFORMACIÓN)

### ESENCIA 1. PERCIBIENDO LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA (PLPDE)

Estructura General	Aporte Cualitativo	Aportes Agentes Externos	Sustentación Bibliográfica	Síntesis Interpretativa (Investigadora)
<p><b>1/2 Describiendo la Profesión de Enfermería</b></p>	<p>Los informantes claves emitieron su percepción en cuanto a la profesión que ejercen y manifestaron que Es una profesión humanitaria indispensable con alto grado de vocación y conocimiento que permite brindar cuidado humano, lo que implica ayudar con empatía, afecto humildad y calidad en beneficio de los pacientes con necesidades de salud, esta actividad le genera satisfacción, oportunidades y pasión a la enfermera, permitiéndole salir adelante, trascender y requiere de una remuneración adecuada</p>	<p>Los agentes externos participantes de la investigación están vinculados con este profesional miembro del equipo de salud y evocaron la profesión de enfermería como una carrera de formación universitaria que implica ciencia, arte, vocación y ayuda; constituye el primer contacto con el paciente, esta trabaja con seres humanos y hace por el enfermo lo que un familiar no podría hacer, debe ser sensible al dolor para mejorarlo y curarlo, es complementaria a la medicina; está abierta</p>	<p>La profesión universitaria es sinónimo de carrera y agrupa un conjunto de experiencias educativas, laborales que guardan estrecha relación con la vocación, que tiene varias aseeraciones: 1.- condición que no parte de la persona, sino de una “gracia divina”. 2.- atributo poseído por un individuo que supone interés, entusiasmo o disposición. 3.- hace referencia no a la persona como tal si no a las instituciones educativas destinadas a la capacitación de jóvenes en tareas artesanales y técnicas que ayuda a tomar daciones relacionadas con estudio o el mundo laboral... (35). la enfermería es un servicio valioso y generalmente considerado importante por la mayoría de las sociedades (38).  los profesionales que acceden a estos estudios por vocación sienten la necesidad de ayudar a los demás, sobre todo en los momentos más difíciles de la vida, cuando la persona se enferma, se siente desvalida y vulnerable. (38).</p>	<p>La Enfermería es una profesión vinculada con las ciencias y el arte de cuidar a las personas con problemas de salud; este cuidado debe estar dirigido a ayudar basado en conocimientos científicos, que le permitirá a las enfermeras desenvolverse en la práctica de cuidado de manera oportuna y asertiva, además quienes la ejerce debe sentir un alto grado de vocación hacia la carrera lo que le permitirá realizar su trabajo con sensibilidad, dedicación, gusto y amor lo denota un acto sublime entre el paciente y la o el enfermera (o), también le permite oportunidades de trascender, entre compañeros, pacientes y estudiantes a través de su ejercicio cotidiano y sentir gratificación personal por la actividad que desempeña, así como es un medio de sustento familiar aunque su remuneración no es la adecuada al trabajo que realizan en la actualidad, es un servicio importante e imprescindible en una institución hospitalaria</p>

al trabajo desempeña.	que a la investigación y a la docencia, la cual debe tener la excelencia como meta.	<p>La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (10).</p> <p>Enfermería consiste en prestar cuidados a las personas y grupos humanos de un modo profesional y con una actitud de cuidar. (12).</p> <p>La enfermería consiste en asistir al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyen a su salud, a su recuperación o a la muerte pacífica y que éste realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario (44).</p>
-----------------------	---	---

**TRIANGULACIÓN  
(ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN)**

**ESENCIA 1. PERCIBIENDO LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA (PLPDE)**

<b>Estructuras Generales</b>	<b>Narrativa de la Entrevista</b>	<b>Aportes Agentes Externos</b>	<b>Sustentación Bibliográfica</b>	<b>Síntesis Interpretativa (Investigadora)</b>
<p><b>2.- Develando Valores en Enfermería</b></p>	<p>Los valores que deben estar presentes son la beneficencia, no maleficencia, compromiso, responsabilidad, humildad, solidaridad compañerismo, bondad, amor, humanidad, comunicación, honestidad, respeto, confianza hace falta autonomía, motivación, empatía y liderazgo se identifican más antivalores</p>	<p>Los valores son constancia, responsabilidad, compromiso, honestidad, solidaridad, amor, dedicación, respeto y humildad</p>	<p>Los valores son el fin natural de la inclinación al bien conforme a la razón para el desarrollo de los pueblos y deben estar basados en la ley natural que sirven de convivencia y en esta medida se conforma un sistema de valores para que se puedan considerar culturalmente un pueblo (82).</p> <p>La práctica de los valores en los actuales momentos se hace cada vez más grave y más urgentes, su influjo se deja sentir cada día con mayor intensidad en el desarrollo del hombre. Tal vez las circunstancias especiales de la complejidad del mundo la hacen más necesaria. Tal necesidad de modelar valores nace de la conciencia que el hombre va teniendo de su responsabilidad y de su dignidad. Los valores deben acomodarse al progreso de las ciencias de espíritu, debe ser una educación progresiva y gradual hasta adquirir una responsabilidad en la autorrealización, autodeterminación, libertad personal y social (73).</p> <p>Los valores son percepciones individuales de creencias fundamentadas en principios</p>	<p>La práctica de valores en enfermería es dinámica, compleja necesita del estudio, incorporación y jerarquización, Los Valores que deben estar presente que los identifica como grupo son: compromiso, responsabilidad, humildad, solidaridad compañerismo, bondad, amor, humanidad, comunicación, honestidad, respeto, confianza, amor, dedicación. Todos los valores son necesarios y deben estar presentes en la práctica de cuidado cotidiana de enfermería guiados por los principios de derecho a la vida como principio supremo, justicia, Beneficencia, No Maleficencia. En la actualidad hay un clamor general por el desapego a los valores y a una práctica de enfermería sin el valor a los valores lo que influye desfavorablemente y es incoherente con los alcances académicos de la profesión de los últimos años en el país.</p>

normativos de conductas que provocan determinadas actitudes, actúan como marco de referencia y orientación al sujeto en el mundo donde vive...Los valores nos producen paz, felicidad, bienestar, gratificación, entusiasmo, es allí entonces, donde está el valor de los valores (84).

Para los enfermos, contar con una mano solidaria, empática y con agradable relación humana, de respeto y cuidado personalizado, es vital...el papel de la enfermería, debe ser ejercer con espíritu de servicio, buscando la excelencia en el cuidado y favoreciendo así la calidad en la atención (11).

Para el ejercicio de la enfermería es necesario no solamente los conocimientos y habilidades necesarios de la profesión, sino que además hace falta adoptar los criterios y referentes axiológicos, los principios, valores y actitudes que la caracterizan para llevar una acción coherente con el trabajo que realiza

**TRIANGULACIÓN  
(ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN)**

**ESENCIA 2. VIVENCIANDO LA COTIDIANIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (VLCDCDE)**

Estructuras Generales	Narrativa de la Entrevista	Aportes Agentes Externos	Sustentación Bibliográfica	Síntesis Interpretativa (Investigadora)
<p><b>1/2 Reconociendo la Experiencia Teórico -Práctica en el Cuidado de Enfermería</b></p>	<p>La teoría es el conocimiento que fundamenta la práctica de cuidado de enfermería que se evoca en las técnicas y procedimientos; la experiencia permite habilidades, destrezas y creatividad. La teoría se debe revisar para ajustarla a las realidades practicas hospitalarias y de nuestros pacientes: Es importante la constante actualización y la investigación en la práctica lo que genera nuevos conocimiento para enfermería</p>	<p>La enfermera debe prepararse desde el la teoría con conocimiento para realizar la práctica, con ello fundamenta su ejercicio, lo que le permite armar su plan de trabajo, la experiencia mejora la práctica y la actualización con los avances científicos, todos los días se aprende algo incluso de los pacientes; hay enfermeras que prácticamente hacen más que el medico Sin embargo hay enfermeras que no tienen ese fundamento teórico en su práctica diaria</p>	<p>En el siglo pasado Se dio fin a una etapa de formación de enfermería en la que lo más importante era saber hacer, no saber pensar, ni reflexionar sobre lo que se hacía...En la actualidad la experiencia académica e investigadora al servicio de la práctica, nos une a todos para lograr un rol profesional y un campo de actuación autónomo,... que permita a las enfermeras interiorizar y cumplir un rol social que dé respuesta a las necesidades de salud de las personas... Esto implica saber construir un saber profesional, implica entender que ser enfermera con pleno desarrollo académico y profesional, requiere de conocimiento. (85).</p> <p>La teoría es esencial para explicar y comprender las prácticas enfermeras. El marco teórico ayuda a examinar, organizar, analizar e interpretar los datos del paciente, apoyando y facilitando la toma de decisiones... Por lo tanto, el enfoque teórico es una herramienta útil para el razonamiento, el pensamiento crítico y además, favorece que las enfermeras puedan emplear y manejar toda la información acerca del paciente y gestionen la práctica del cuidado de forma ordenada y eficaz.</p>	<p>La teoría expresada en conocimiento es necesaria para el desarrollo de la práctica de cuidado de enfermería. Por ello, la teoría recibida en su época de formación al igual que la práctica fue necesaria y controlada. Sin embargo, en el contexto laboral la realidades son otras y la práctica tiene sus particularidades y circunstancias que no son previsibles y tal vez no están en los libros pero igual hay que dar respuesta al enfermo en las necesidades presentadas, por esta razón la enfermera debe tener un conocimiento reflexivo, ser creativa a la hora de enfrentar situaciones nuevas, complicadas o poco comunes; esto generara nuevos saberes, experiencias a favor de los pacientes y de la autonomía de su ejerció; es decir, que en los espacios de la práctica suelen haber eventos súbitos que requieren de un conocimiento que será el hilo conductor para el desarrollo de práctica</p>

(86).

A menudo, los modelos y teorías de enfermería se relegan en la práctica enfermera porque son complejos y no se conocen en profundidad; sin embargo, es responsabilidad de todos los profesionales que nuestra práctica tenga un buen fundamento teórico que permita el avance de la ciencia enfermera (86).

En este sentido, el profesional debe: poseer un conjunto de conocimientos avanzados que le permitan ejecutar su oficio correctamente; lo que significa que los profesionales requieren de un saber teórico, para orientar la práctica del cuidado de los individuos. (22).

La enfermería, es el arte milenario del cuidado, se ha complementado al buscar un carácter científico; como toda ciencia consta de un cuerpo teórico conceptual que sustenta sus principios y objetivos, posee un método científico propio, el Proceso de Atención de Enfermería, que incluye técnicas y procedimientos particulares dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia o comunidad (87).

En tal sentido, la actividad profesional, denota un reconocimiento por parte de los profesionales de la salud por una actividad que es aceptada socialmente, que tiene un código de ética, un respaldo jurídico y que se fundamenta en una serie de conocimientos científicos y humanísticos que permiten su ejercicio liberal y autónomo acorde con los desarrollos actuales de la sociedad (22).

de enfermería; por ello, se requiere de actualización constante y de habilidades intelectuales que permitan accionar y brindar un cuidado pensado, reflexionado, oportuno eficiente y eficaz, que responda a las necesidades particulares de la persona como ser holístico, el cuidado de este profesional debe fomentar el sentido de humanidad el cual debe estar superpuesto o integrado en esta práctica como elemento fundamental pues permite a la enfermera un sentido de bondad en sus acciones y al paciente receptor de cuidado satisfacción por tal motivo esta demostración implica técnicas, procedimientos. No ocupase de actualizarse como una actividad de estar a la vanguardia con su labor o adquirir habilidad por imitación es una actitud que es reconocida por sus iguales y los receptores de cuidado. De tal manera que la enfermera con mayor grado académico demuestra en su práctica cotidiana conocimiento.

La reflexión permanente del profesional de enfermería frente a los constantes avances tecnológicos, su utilidad y beneficios frente a la calidad de vida de las personas se constituye en aspectos relevantes en este profesional de la salud. (22).

la práctica de la enfermería es una combinación de las ciencias de la salud y del arte en los cuidados, una mezcla humanística de los conocimientos científicos, de la filosofía enfermera, de la práctica clínica, de la comunicación y las ciencias sociales (87).

En este momento la Enfermería es considerada como una disciplina profesional, esto significa recuperar el valor de la práctica como fuente de conocimientos, a través de la investigación, que es el camino que permitirá validar las intervenciones realizadas por el profesional (22).

Es necesario rescatar el humanismo de la profesión de enfermería con relación al sujeto de atención, posibilidad sólo si se incorporan valores sólidos que preparen a estos profesionales (87).

En la formación y en la práctica hay un proceso de automatización, la practica al no considerar los proceso subjetivos, ni cognitivos, se centran en la organización del hacer, aun las forma de colocación ante el cansancio y el temor, son aprendidas por el proceso de “vaciamiento” de la capacidad reflexiva y mucho menos de la búsqueda de alternativas que

permitan activar esta capacidad que conlleva posibilidades de acción automática (88).

La (el) enfermera(o) no necesita solamente saber hacer, sino saber por qué lo hace (89).

**TRIANGULACIÓN  
(ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN)**

**ESENCIA 2. VIVENCIANDO LA COTIDIANIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (VLCDCDE)**

Estructuras Generales	Narrativa de la Entrevista	Aportes Agentes Externos	Sustentación Bibliográfica	Síntesis Interpretativa (Investigadora)
<p>2/2 Percibiendo la Esencia del quehacer Diario de Enfermería</p>	<p>La esencia es el ser como centro holístico desde lo emocional hasta reconocer las necesidades de sus pacientes a través de experiencias de cuidado humano</p>	<p>La esencia es el cuidado a los pacientes y son sorprendentes en su trabajo usan su ingenio, conocimiento y habilidades en su práctica diaria, deben ser más activas</p>	<p>La enfermería consiste en el cuidado y este se basa en conocimiento... para utilizar y aplicar críticamente los avances en el conocimiento, la tecnología en su hacer profesional y tome en cuenta al individuo como un ser humano en su integralidad (87).</p> <p>En consecuencia, dar un cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos... Desde el punto de vista ético, el cuidado de enfermería se constituye en un reto permanente que confronta este profesional con la dignidad y el respeto por la persona, por sus derechos y necesidades, lo cual exige la participación activa y responsable en los procesos relacionados con la salud y la enfermedad (22).</p> <p>Entonces, cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad (90).</p> <p>Por tal motivo, los profesionales de la enfermería</p>	<p>El personal de enfermería brindara cuidado a los pacientes como centro de su competencia profesional y elemento de trabajo en la cotidianidad de su ejerció además, distintivo de cualquier otra profesión de la salud. Sin embargo la esencia del enfermería debe estar centrada en una praxis consiente, intencional, coherente, critica, reflexiva y trasformadora a través del cuidado humano hacia la persona para ayudarlos a recuperar su bienestar y fomenta la salud en los enfermos a través de técnicas y procedimientos necesarios para lograr su recuperación de manera, que requiere por lo tanto que la enfermera asuma el liderazgo de cuidado para ayudar al desarrollo máximo de las potencialidades del ser humano y su entorno ante la dignidad,</p>

deben asumir el liderazgo del cuidado, para ello requieren de un marco de referencia que los centre en aquellos aspectos fundamentales de el mismo y les dé una perspectiva global del servicio donde se desempeñan (91).

La palabra cuidado se entiende como fermento de vida, algo que es necesario para la vida y en un sentido más amplio, incluso para el mundo. El cuidado en sus múltiples facetas, es lo que contribuye a un mundo más acogedor para el ser humano. De ello se desprende que las palabras de la frase “la persona que cuida” nos concierne a todos. (85).

Sin embargo, se reconoce el cuidado como propio de esta profesión...el mismo, es sinónimo de atención oportuna, proceso de recuperación de la salud, educación, planeación y ejecución, Acción propia de la profesión de enfermería (85).

En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él... Dicha situación es manifestada en respuestas físicas y emocionales que se reflejan en agradecimientos recíprocos por parte de la persona y la enfermera(o), que concluyen en reconocer al cuidado profesional de enfermería como una pieza importante en la recuperación de la salud. (48).

Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad

necesidad y derechos, esto representa un reto permanente que debe asumir con respeto, conocimiento y ética además de incluir aspectos esenciales como espirituales y energéticos que potenciaran la acción de cuidar

promover la salud y el crecimiento de la persona, se basa en la ética y ontología de las relaciones, frente a una epistemología de la ciencia y tecnología que desarrollan los aspectos espirituales y energéticos de los cuidados, conscientes e intencionales, más la presencia y evolución humana de las practicantes, lo cual se hace evidente en la actitud filosófica de la enfermera, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales, las acciones terapéuticas y las consecuencias de los cuidados (92).

La enfermería como profesión y como área de conocimiento en el campo de la salud, es la práctica social que asume la atención y cuidados del cuerpo enfermo... el cuidar... es lo constitutivo de esta profesión (88).

En la formación y en la práctica hay un proceso de automatización, la practica al no considerar los proceso subjetivos y ni cognitivos, se centran en la organización del hacer, aun las forma de colocación ante el cansancio y el temor, son aprendidas por el proceso de “vaciamiento” de la capacidad reflexiva y mucho menos de la búsqueda de alternativas que permitan activar esta capacidad que conlleva posibilidades de acción automática (88).

El cuidado de Enfermería para la atención de las necesidades actuales de la sociedad exige una práctica alternativa al modelo que convencionalmente viene desarrollándose, un cuidado coherente con el ejercicio crítico-reflexivo de reconstrucción de su propio proceso de trabajo. La (el) enfermera(o) necesita anclar su práctica en

el escenario de su realidad, construyendo conocimiento y generando las transformaciones que se hacen necesarias en las situaciones vividas en su cotidianidad... (89).

**TRIANGULACIÓN  
(ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN)**

**ESENCIA 3. DESCRIBIENDO EL PRESENTE Y FUTURO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (DEPYFDCDE)**

<b>Estructura General</b>	<b>Narrativa de la Entrevista</b>	<b>Aportes Agentes Externos</b>	<b>Sustentación Bibliográfica</b>	<b>Síntesis Interpretativa (Investigadora)</b>
<p>1/2 Explorando el presente de la praxis del cuidado de enfermería</p>	<p>La praxis desde el punto de vista académico ha evolucionado, así como hay motivación de estudio entre este profesional, sin embargo el cuidado de enfermería en la actualidad es preocupante, pues hay incoherencia entre la teoría y la práctica, han abandonado técnicas, cedido campo, sumergido en la rutina y vicios en la práctica, hay poco personal, escasas de insumos y no recibe adecuada remuneración, los gerentes y supervisores son colocados por tinte político</p>	<p>Existen enfermeras diferentes en cuanto su preparación, académica como diferencias en el desarrollo de sus actividades, sin embargo hay falta de personal, existe exceso de trabajo, escasas de insumos, les falta vocación de servicio, sensibilidad, amor, dedicación al paciente y autonomía requiere constante supervisión del cuidado para recuperar técnicas e instrumentaria para que sea reconocida por la sociedad</p>	<p>En la actualidad, la práctica de enfermería se observa que el cuidado es identificado en el hacer monótono, lineal y sin sentido, dentro de la racionalidad técnica y el enfoque biomédico (93).</p> <p>En tal sentido, Enfermería tiene que retomar su quehacer y reorientar su marco conceptual, ya que no puede estar ajena a las circunstancias sociales y económicas de la sociedad actual, las cuales influyen en su concepción y la transforman. (94).</p> <p>En la asistencia algunos profesionales de enfermería demuestra actitudes y aptitudes en la práctica asistencial –a veces no tan positivas– quedando en muy pequeño porcentaje aquellos que, con más inconvenientes que facilidades intentan darle un sentido distinto a lo que hacen. (85).</p> <p>En consecuencia, existe una separación entre lo que se conoce y lo que se practica en la actividad diaria de enfermería (95).</p> <p>Una posible constante que se presenta es que pasada la primera década profesional, se consideran más</p>	<p>En la actualidad la profesión de enfermería desde el punto de vista académico ha evolucionado hasta un V nivel que es el Doctoral y existen diferente preparación académica básica como TSU y de Licenciatura sin embargo la praxis de enfermería ha desmejorado en los últimos años a pesar de su evolución académica, demostrando un aptitud de desapego por demostrar conocimiento y desvalorar el cuidado que debe ejercer a la persona lo que es contrario a la naturaleza del ejercicio de enfermería. Otro aspecto que vale destacar es que en la actualidad se han perdido los controles de la práctica por parte de los supervisores o gerentes que orienten el ejercicio pues estos cargo se asignan a través de la política y no por méritos alcanzados además la actual la crisis hospitalaria (recursos económicos e insumos ) que se ha instaurado en los centros asistenciales público e incluso</p>

desmotivados, desencantados profesionalmente y en definitiva con altas dosis de frustración (85), tal vez producto del agobiante trabajo de este profesional.

Por eso necesitamos asegurarnos de que la racionalidad no sea determinante en nuestro modo de hacer Enfermería, abriendo espacios para la subjetividad, la intuición, la emoción y las sensaciones. La fragmentación debe dar espacio a la unidad, contextualizando nuestros saberes y haceres. No se trata de descartar la racionalidad y todo el conocimiento producido bajo ese paradigma, pero sí de reconocer que la realidad es múltiple y efímera y que por lo tanto no existe una verdad, sino verdades, y que lo que podemos pretender es alcanzar sucesivas aproximaciones... reconocer la pluralidad como único camino de construcción de un conocimiento en salud y en Enfermería, (89).

La ciencia de Enfermería se halla inmersa en plena revolución científica, es decir, los cambios producidos en el contexto de salud, como por ejemplo la transición de época donde las enfermedades infectocontagiosas ocupaban un lugar importante, a la época donde fueron sustituidas por las enfermedades crónicas, trajo todo un cambio en el abordaje de la salud y por supuesto, un replanteamiento para la disciplina de Enfermería sobre su praxis en un nuevo contexto. (94).

Tradicionalmente, la Enfermería se ha reducido a una pura vocación, infravalorando de este modo los conocimientos técnicos, psicológicos y humanísticos que requiere el óptimo ejercicio de esta profesión

privados fomentando el desapego a principios, normas, técnicas y procedimiento de toda índole por no contar con insumos necesarios también, es que económicamente no es reconocida, el sueldo que perciben no es acorde con el trabajo de un profesional universitario, Este panorama del presente de enfermería a nivel nacional es preocupante y el profesional de enfermería debe procurar un cambio pero también las universidades y el gremio pudieran ayudar desde su competencia a cambiar esta realidad.

(95). incluso la misma enfermera releva estos  
elementos en su práctica profesional

**TRIANGULACIÓN  
(ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN)**

**ESENCIA 3. DESCRIBIENDO EL PRESENTE Y FUTURO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (DEPYFDCDE)**

<b>Estructuras Generales</b>	<b>Narrativa de la Entrevista</b>	<b>Aportes Agentes Externos</b>	<b>Sustentación Bibliográfica</b>	<b>Síntesis Interpretativa (Investigadora)</b>
<p><b>Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería</b></p>	<p>La práctica de enfermería va en auge y en creciente evolución académica espero en el futuro un verdadero cambio, con conocimiento, profesionalismo y ética, se mantendrá actualizada, cuidará a su paciente de manera integral según normas internacionales, la educación y la investigación serán parte de su cotidianidad una enfermería a la vanguardia y a la par de cualquier profesional todo esto permitirá el conocimiento social de la profesión</p>	<p>La enfermería va en auge en el futuro, motivada, amorosas y capacitadas en técnicas para que disfrute su trabajo con pasión sin flojera ni cansancio, sin arrogancia; para ello tiene mucho trabajo que hacer para lograr la autonomía y su ejercicio serán al servicio de los pacientes con cariño; también tendrán suficiente personal e insumos necesarios para brindar cuidado a una integración docencia-asistencia se mantendrá actualizada con los adelantos científicos y los TSU y licenciados a seguir preparándose en las especialidades y actualización permanente; este personal cuidara a sus</p>	<p>Sea cual fuere la perspectiva para el cuidado en salud, una Enfermería dirigida hacia el futuro debe ser necesariamente contestataria y superadora de los límites impuestos por el modelo político y económico; por lo tanto, una Enfermería comprometida con las transformaciones político-estructurales que el cuidado en salud que el pueblo desea (89).</p> <p>Por ello, debemos aprender, no solo con la cabeza sino también con el corazón. Necesitamos hacer Enfermería no sólo con la cabeza sino también con el corazón, hacer de la razón y de la sensibilidad instrumentos para fortalecer y cualificar el cuidado de Enfermería (96).</p> <p>Desde las instituciones de salud, los profesionales de enfermería deben ser conscientes de que ellos son el ejemplo que se debe seguir, son un patrón para imitar, y que con sus actitudes y desempeño constituyen el modelo ideal que cualquier estudiante que sueña con ser enfermero desea alcanzar (91).</p>	<p>El futuro en enfermería debe construirse desde el presente por ello se muestra incierto de continuar el ejercicio de enfermería con desvalorización y poca preocupación por el cuidado brindado por ella y la delegación de los mismos a personas sin ninguna preparación (familiares), sin embargo teniendo la fortaleza de alcances académicos de V nivel se espera contar con personal suficiente en un servicio apegados a la a la relación enfermera / paciente, lo que le permitirá brindar cuidado reflexivo, oportuno con amor, sensibles al dolor de los pacientes, compromiso y calidad humana como elemento conductor de su praxis, el cual se mantendrá a la vanguardia y actualizando con los saberes propios de enfermería, se aperturen las especialidades en áreas fundamentales lo que fomentara en los enfermeros involucrarse en investigaciones formales de manera permanente en el</p>

	<p>pacientes según los indicadores internacionales y serán los gerentes y directores de los hospitales es decir serán un personal preparado, excelente</p>	<p>La enfermería desde sus inicios ha manifestado una búsqueda de identidad profesional a través de la educación, de ahí que ha logrado ascender en niveles académicos que van desde el nivel técnico hasta el doctorado (97).</p> <p>Los Docentes de esta profesión, deben seleccionar y aprovechar estrategias viables que permitan reorientar la enseñanza de la enfermería en una dirección de compromiso social e institucional que respondan a valores trascendentales como son entre otros la equidad social, la construcción de un modelo científico biológico-social del cuidado de enfermería y mayor calidad en la formación profesional que contemple la actualidad de los problemas y requerimientos sociales con base en criterios de la bioética. (94).</p> <p>Por consiguiente, es esta una noble profesión que indudablemente, ha sido marcada por un ideario que debería estar fuera de época; el desafío es entonces reeditar nuevas formas de hacer esta profesión cuidando a los sujetos que la sostienen. Será esta una de las mejores formas de hacer cargo de los actuales mandatos sociales de eficiencia, calidad y productividad (88).</p> <p>La práctica pedagógica cuya preocupación deberá estar dirigida a la formación de sujetos cuestionadores —en nuestro caso profesionales de Enfermería—, se hace necesario implementar acciones que contengan elementos estimuladores del pensamiento crítico-creativo. Debemos reforzar en la práctica pedagógica el modelo formativo,</p>	<p>contexto de su práctica lo que generara nuevos conocimientos en beneficio de la profesión por lo tanto serán reconocidos por la sociedad como una profesión que brinda lo mejor de sí, conocimiento, habilidades en pro y beneficio de la salud de sus pacientes lo que le permitirá ser mejor remunerada económicamente como cualquier miembro del equipo de salud.</p>
--	--	--	---

aquel que privilegia una sintonía mayor entre el pensar y el sentir y entre el desarrollo de la capacidad de abstracción y la contextualización. Asociar el conocimiento y el afecto, el pensamiento y los sentimientos, la razón y la emoción, apuntando para la educación del futuro (37).

Pero para lograrlo, debe dilucidar dilemas propios de su disciplina, que van desde replantearse el objeto de estudio y la forma de divulgar el conocimiento hasta la posición que ocupa dentro de la sociedad. Para ello, debe enfrentar desafíos mencionados: comunicar y divulgar lo que es, lo que sabe y lo que hace la Enfermería actualmente a las demás disciplinas y a la sociedad en general; unificar el objeto central de la disciplina; interrelacionar la práctica y el conocimiento; trabajar de forma conjunta con otras disciplinas más allá de la multidisciplinariedad (94).

Sin embargo, proyectándola hacia dónde va dirigida nuestra acción, debemos tener siempre presente que los destinatarios de esa acción, nuestros pacientes, son sujetos y no objetos, es más, son nuestra razón de ser como profesionales (37).

#### **4.1.6. Fase 6. Suspensión de las creencias en la existencia del fenómeno teoría y práctica de cuidado del profesional de enfermería.**

En esta fase también llamada reducción fenomenológica, los investigadores del presente estudio dejamos a un lado los prejuicios y conocimientos previos referentes al tema, para abordar el fenómeno del estudio en toda su pureza, para así poder comprender la realidad a través de los participantes involucrados, este proceso se realiza con mayor énfasis en un periodo temporal delimitado, o sea antes de realizar la interpretación.

En tal sentido, emprender esta investigación donde el enfoque hermenéutico me permitió comprender las narraciones de los participantes, sus experiencias de vidas y sus creencias acerca del fenómeno de estudio para así conocer el significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería. Como ellos lo percibieron, qué importancia le imprimieron, como se ven en la realidad cotidiana de su quehacer diario.

Todas estas reflexiones y análisis me ayudaron a interpretar las experiencias de cada uno de ellos, así como un dialogo sincero, sin juicios y abierto para que emergieran las realidades de las conciencias de los participantes. El análisis de la

compresión e interpretación de la dialéctica obtenida se realizó de manera sistemática y continua para poder comprender la realidad del fenómeno de estudio.

Es por ello que la suspensión de creencias juega un papel relevante pues, me permite como investigador revestir mi conciencia al examinar el fenómeno y propicia un distanciamiento para poder observar con libertad e ir hilando la interpretación de las narrativas de los participantes sin que influya mi opinión, ni información consultada que pudiera impedir que emerjan los significados.

#### **4.1.7 Fase 7. Interpretación del Significado fenomenológico de las esencias en la teoría y práctica de cuidado del profesional de enfermería.**

En esta fase interpretativa donde se pretende extraer y profundizar en los significados superficiales, obvios y/o tácitos que los participantes le imprimen al fenómeno de forma cotidiana; esta fase permite entonces, el rescate de los significados ocultos o encubiertos que pueden dar sentido a las experiencias vividas de los participantes del presente estudio.

Las fases anteriores ya recorridas, suministran en grado superlativo información y datos suficientes, que me permite como investigadora un análisis

profundo de la información para obtener la interpretación del fenómeno de estudio; todo el camino transitado me permitió comprender la realidad de los participantes sobre el fenómeno y así poder generar una aproximación teórica y descriptiva sobre el significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de la enfermería en las instituciones de salud públicas y privadas del estado Carabobo.

Esta comprensión del fenómeno emerge de la 7ma fase del método de Spiegelberg lo que me permitió hilar toda la información obtenida de forma metódica para su interpretación.

En relación a la primera esencia emergente: **“Percibiendo la Profesión de Enfermería”** que surge de la descripción la profesión de enfermería así como la develación de los valores como elementos de la profesión; al respecto, la Enfermería es una profesión humanitaria vinculada con las ciencias y el arte de cuidar a las personas con problemas de salud; este cuidado debe estar dirigido a ayudar.

Lo que es coincidente, con la idea de que las profesiones son actividades por medio de las cuales un grupo de personas prestan a la sociedad un servicio específico en respuesta a sus necesidades en tal sentido, la profesión de enfermería, ejerce una actividad que consiste en cuidar a los enfermos, se constituye como el colectivo expertos en la provisión de cuidados y están autorizados para ejercerlo tras un periodo

formativo y tras la adecuada acreditación, ella será la encargada de prestar a las personas o grupos los cuidados relativos de salud (12).

Entonces, el profesional de la enfermería, es el que de forma deliberada y consciente proporciona asistencia a quienes son incapaces de cubrir sus necesidades de autocuidados de salud, la enfermera contribuye al estado de bienestar manteniendo la salud, ayudando la recuperación y proporcionando educación sanitaria y ayuda a los pacientes (21). Los miembros de la profesión reconocen su estatus académico que en el último siglo ha ganado la profesión la cual se ha manejado entre la ciencia y el arte de ayudar a las personas que requieren de sus cuidados.

Quienes ejercen la enfermería, debe sentir un alto grado de vocación hacia la profesión lo que le permitirá realizar su trabajo con dedicación, gusto y amor. La enfermera que no tiene vocación atenderá a los pacientes sin motivación ni afecto; de manera, que la vocación es una ocupación con compromiso, indica el interés que muestra la persona en el tipo de trabajo que realiza más que en el cargo o posición que ocupa, involucra apego afectivo, dedicación y una marcada inclinación a los valores, preferencias y actitudes que posee el sujeto y no a factores de índole económico (38).

La enfermería, es una noble profesión que se denota por tener sensibilidad para ayudar de otros. Esto se aboca a una fuerza inspiradora llamada vocación, que no es más que ese deseo ferviente de trabajar y luchar por el bienestar de los otros, es plasmar tus anhelos e intereses hacia el cuidado de la vida de otro ser humano.

En enfermería, las y los enfermeros por vocación sienten la necesidad de ayudar a los demás, sobre todo en los momentos más difíciles de la vida, cuando la persona se enferma, se siente desvalida y/o vulnerable (38). Sin embargo, las personas al elegir la profesional de enfermería, deben tener una marcada sensibilidad por ayudar a otras personas pues, debe tener una condición humanitaria inherente en su actividad.

La enfermería es una profesión necesaria, importante e imprescindible en una institución hospitalaria, es sensible a la necesidad del enfermo, tiene una competencia única en el equipo de salud que es ayudar al paciente a mejor su condiciones. La enfermería es un servicio valioso y generalmente considerado importante por la mayoría de las sociedades (50), la Enfermería, es una práctica moral, por estar íntimamente relacionados con la esencia de la persona (13).

Lo que permite entonces, que la enfermería se parte de la complementariedad de funciones en el equipo multidisciplinario de salud, en pro de brindar cuidado y

tratamiento a las personas cada uno en su campo de acción pero con un objetivo común el bienestar de las personas enfermas.

La gratificación, es un sentimiento experimentado por la enfermera por la actividad que desempeñan pues, al ejercer con pasión la profesión le permite oportunidades de trascender, entre compañeros, pacientes y estudiantes a través de su ejercicio, la educación y la enseñanza.

Por otro lado, el ejercicio de la profesión les permite a sus miembros evolucionar en su vida personal ya que es el medio de sustento familiar; sin embargo, su remuneración no es la adecuada al trabajo que realizan en la actualidad.

Al respecto, la satisfacción es alcanzada mediante la fusión de los aportes laborales de cada uno de los miembros, que surgen generalmente de la motivación y expectativas propias; la enfermería es una profesión que al igual que otras se desempeña en una organización de salud con el objeto de cuidar a personas que lo requieren. Cuidado que le exige asumir responsabilidades, las cuales ha de cumplir con agrado, consideración e interés hacia la persona cuidada (7).

Tal interés, guarda relación con su propia energía interior que la ayuda a movilizar dirigir y mantener sus acciones no solo para satisfacer las necesidades de

los pacientes sino sus propias necesidades existenciales, de relación y de crecimiento que le permiten trascender a los miembros de la profesión. Sin embargo, los incentivos económicos que les ofrecen la estructura organizacional a la que pertenecen (públicas o privadas) son considerados insuficientes de acuerdo a sus alcances académicos y el tipo de labor de riesgo que desempeña.

En tal sentido, se identifica como influyentes en la satisfacción laboral de las enfermeras lograr, que éstas trabajen en ambientes laborales más confortables, seguros y agradables, con políticas de remuneraciones y de promociones y ascensos justas y equitativas, todo lo cual influirá en la satisfacción laboral de la enfermera, en su vida personal, en la institución donde laboran y finalmente en el paciente o usuario de la atención de salud (98).

En relación a esta problemática, el dinero es valorado como un símbolo de realización, de reconocimiento, de status o como forma de obtener otros valores, como seguridad o libertad de acción, además de ser un punto de referencia por medio del cual los empleados comparan su valor con otros; las personas desean sistemas de sueldos justos, definidos y acordes a sus expectativas. Cuando el pago se visualiza como justo a partir de las demandas del puesto, el nivel de habilidades individuales, y los niveles de sueldo de la comunidad, es posible que haya satisfacción (98).

Sentir satisfacción y pasión por la labor que ejecuta la enfermera a pesar que consideran que su trabajo no es valorado con un sistema de remuneración económica acorde la responsabilidad que realiza, los miembros de la enfermería esperan ser recompensados, según sus funciones, responsabilidades, demandas laborales por su productividad con equidad y probidad en la aplicación de reconocimiento a su actuación.

En el ejercicio de enfermería, debe estar presente la práctica de valores y considerar que es un proceso dinámico, complejo, que necesita del estudio, incorporación y jerarquización, estas ideas se acoplan a las mencionadas por Ramos (2004), al referirse a los valores son realidades pero no tienen carácter físico, se pueden representar con símbolos pero siguen sin ser materiales... es el Ser el que le da valor a los valores pues, en definitiva los valores acompañan a las personas y le dan valor, y este será el patrón que le dará vida a lo que es valioso (82).

Igualmente, la autora anterior señala que hay un hecho siempre relevante y es que, dependiendo las características del grupo, profesión, oficio, edad y estatus entre otros indicadores, son los valores lo que lo caracterizan a cada grupo (82). Por lo tanto, es importante la promoción y la adhesión a los valores, no solo de forma teórica sino también en la práctica de enfermería, en las acciones diarias; además que deben de ir de la mano con lo que se dice (Ser) y lo que se hace (Hacer)... Los valores existen en un plano diferente al de la materia, en la psiquis; pertenecen al nivel de las facultades psíquicas donde se estructuran los significados (99).

Los valores, son cualidades peculiares que posee los profesionales de enfermería y obedecen a una conducta moral, lo que implica la necesidad de elección de un comportamiento que asimila y demuestra según a su escala de valores es decir,

los utiliza para enriquecer o modificar su propio comportamiento de acuerdo a sus principios personales y los propios de la profesión en beneficio del paciente.

Por otra parte, no demostrar los valores, en su práctica cotidiana. Es anti natural del ejercicio de la enfermería, considerando que el termino antivalores hace referencia a todo lo contrario a los que son los valores; es decir, son aquellas actitudes manipuladora, fría, irresponsable, posturas o conductas peligrosas, prácticas dañinas y/o negativas que realiza un individuo (100), en este caso el personal de enfermería en su día a día, lo que sería contrario a los valores propios de la profesión.

En concordancia a la idea anterior, la ausencia de valores aliena y debilita a los trabajadores en las instituciones... es necesario que el ser humano se forje como una persona crítica, con discernimiento ante la realidad, sobre la base real de su absoluta dignidad (101). Entonces, una enfermera debe dar una especial importancia a la escala valores en su práctica cotidiana, además la modelación y jerarquización de los valores permite una actitud positiva ante la persona que cuida y enaltece la profesión.

En la actualidad, en el ejercicio de enfermería existe una necesidad inminente de conducir la práctica de cuidado ceñida a los valores que la caracterizan y que son coherentes con los alcances académicos de la profesión de los últimos años en el país. Es decir los profesionales de la enfermería saben y conocen de un grupo de valores que los identifica como grupo profesional o colectivo de enfermería y que los mismo guía a una labor más satisfactoria y oportuna.

Las profesiones tienen entonces, conocimientos propios pertenecen a grupos homogéneos organizados, cuyos miembros responden a ciertas normas, valores, lenguaje común y sobre todo desempeñan un servicio a la sociedad (84). De allí la importancia de fomentar prácticas de cuidado donde se desarrollen una combinación de valores que permita al personal de enfermería sentirlos y demostrarlos.

De manera, que la enfermería, como grupo social debe de revisar de manera permanente y constante los valores que la identifican su idiosincrasia y comprobar la realidad vivencial de los valores universales o generales... pero hay un hecho siempre relevante y es que dependiendo de las características del grupo: profesión, oficio, edad, etc...hay valores que los caracterizan a cada grupo. (12).

Por tal motivo, la finalidad social de la práctica de enfermería es unir los elementos técnico y ético del cuidado, además es preciso que el enfermero conjugue, en lo cotidiano del trabajo, principios y valores con competencia técnica, en una atmosfera de corresponsabilidad y acogimiento. Esto requiere de los enfermeros (as) sensibilidad humana que se manifiesta en el interés, respeto, atención, comprensión, consideración y afecto por el otro y por la comunidad (38).

Los valores destacados son: compromiso, responsabilidad, humildad, solidaridad compañerismo, bondad, amor, humanidad, comunicación, honestidad, respeto, cofinancia, amor, dedicación. Igualmente resaltaron que todos los valores son necesarios y deben estar presentes en la práctica de cuidado cotidiana de enfermería guiados por los principios: derecho a la vida como principio supremo, justicia, Beneficencia, No Maleficencia.

Lo que es coincidente, con lo establecido El Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela, encierra un conjunto de deberes, derechos, normas éticas y morales del profesional de enfermería para su ejercicio diario como: respeto a la vida, la salud, la dignidad, la muerte, el medio ambiente, las creencias y las ideas estableciendo preceptos o normas claras y precisas, que sirvan de guía en el desempeño laboral de las (los) enfermeras (os) Venezolanas(os) (43).

Entonces, en él se enumera los principios: 1.- Valor Fundamental de la Vida Humana: el cual se refiere a la inviolabilidad de la vida humana. 2.- Beneficencia y no Maleficencia: Entendiéndose como la obligación de hacer el bien y evitar el mal. 3.- Justicia: En el cuidado de enfermería porque no solo a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino también a la satisfacción de las necesidades básicas de las personas. 4.- Autonomía: Se refiere al respeto a las personas como individuos libres cuyas decisiones son producto de sus valores y convicciones personales.

Así como también, 5.- Confiabilidad: La enfermera se hace merecedora de la confianza y respeto por sus conocimientos y honestidad al transmitir información de enseñanza, al realizar los procedimientos propios de su profesión y al ofrecer ayuda. 6.- Solidaridad: Es un derecho humano fundamental de unión y asociación, en el reconocimiento de unas raíces, unos medios y unos fines comunes de los seres humanos entre sí.

Continúan con el 7.- Tolerancia: Valor de la dignidad humana, respetar a las personas en sus diferencias, sin hacerse cómplice de sus errores en sus decisiones y/o actuaciones. 8.- Privacidad: El fundamento de este principio es la intimidad, consiste en no divulgar, ni permitir que se conozca la intimidad corporal o la información

confidencial de una persona, familia o grupo. 9.- Veracidad: Es la obligación de decir la verdad, y no permitir o engañar a otro. 10.- Fidelidad: Mantenimiento de la confiabilidad (43).

Por lo tanto, los profesionales de la enfermería, deben ser formados como profesionales integrales desde la etapa de pre grado fortaleciendo sus valores personales e incorporando los valores por los cuales se destaca la enfermería, la profesión más humana y noble de las ciencias de la salud.

En concordancia, para el ejercicio de la enfermería, es necesario no solamente los conocimientos y habilidades necesarias de la profesión, sino que además hace falta adoptar los criterios y referentes axiológicas, los principios, valores y actitudes que la caracterizan para llevar una acción coherente con el trabajo que realiza.

En tal sentido, la profesión de enfermería en este siglo puede avanzar en la excelencia ofreciéndole a la sociedad un servicio óptimo, a través del esfuerzo, del rigor, la conciencia profesional y la práctica cotidiana de los valores, que le permite experimentar la sensación personal gratificante de haber cumplido con el "ser cuidado", con la profesión, con la institución y la nación.

Por ello, también implica compromiso político en la transformación de lo que es incompatible con la dignidad del ser humano, a fin de eliminar las desigualdades desnecesarias, evitables y fomentar lo que hace vivir bien y con calidad. En la enfermería, este compromiso es de cuidar y crea el apelo ético de responsabilidad radical en la promoción de la persona, respetando y fomentando su autonomía, ciudadanía, dignidad y salud (39).

De tal manera, los valores en enfermería desde la vertiente individual y colectiva han de estar presentes en la práctica del día a día de este profesional de la salud, pero no de manera pasiva o de manera testimonial, sino como fuerza directiva que de orden y significado al pensamiento, y a las acciones de la enfermera pues, posiblemente, sean la clave para poder ejercer con virtuosa calidad, la profesión por supuesto, basada en un humanismo Altruista, de relaciones cálidas no posesivas, es decir, respetuosas, sensibles y profundamente comprometida con la vida y la salud de todos (83).

Los valores implicados en la relación de cuidado reflejan las creencias personales y actitudes o conductas que orientan la acción y contribuyen a darle significado a la profesión. Los valores son producto de la asociación de personas,

entorno y el yo, constituyendo de esta manera un patrón de conducta o estilo de vida en el ejercicio de la práctica imperante para este profesional.

Enfermería, es una profesión que requiere de ética para guiar la práctica. Cualquiera que sea la experiencia de la enfermera o su lugar de trabajo los resultados de práctica dependen de la ética y la moral. Una práctica de enfermería ceñida a los valores contribuye para el reconocimiento de lo que sustenta o desgasta el trabajo del enfermero (a) en el proceso de atención y cuidados a la salud. Ósea al comprenderse el cuidado como un valor y no como un fin se torna un nuevo significado al trabajo cotidiano de la enfermería.

La segunda esencia emergente en el presente estudio es **“Vivenciando la Cotidianidad del Cuidado de Enfermería”** y las estructuras generales que la sustentan son: Reconociendo la Experiencia Teórico - Práctica en el Cuidado de Enfermería y Percibiendo la Esencia del quehacer Diario de Enfermería. En tal sentido, los participantes expresaron sus vivencias que dieron pie a cada una de ellas.

Aunque en la enfermería, se utilice conocimiento básico y aplicado para lograr sus objetivos, es una disciplina orientada hacia la práctica, sus miembros buscan el conocimiento sobre las respuestas humanas a las situaciones de salud-enfermedad. El objetivo del desarrollo del conocimiento, es comprender las necesidades de cuidados de las personas, y aprender a como mejor cuidar de ellas (102).

Al respecto, la opinión sobre aspectos generales de los patrones del conocimiento de enfermería, elementos de fundamentación para el desarrollo de la práctica según sus vivencias en la cotidianidad. Esta relación se genera porque, sencillamente, la calidad de la práctica no se puede concebir sin comprender la interacción del cuidado y de las acciones o intervenciones de enfermería con el paciente (103).

Por ello y para sustentar la esencia emergente, se hace necesario reconocer en las narrativas estudiadas la experiencia teórico – práctica en el cuidado de enfermería, en tal sentido, la teoría expresada en conocimiento es necesaria para el desarrollo de la práctica de cuidado de enfermería; lo que es coincidente con lo referido por Martha Rogers, quien sugiere que la práctica es la expresión de la forma como utilizamos el conocimiento de enfermería. Si enfermería es una ciencia, entonces ella tiene unos fenómenos propios sobre los cuales se debe desarrollar el conocimiento, y si tiene un cuerpo organizado de conocimientos el cual se utiliza en la práctica, el uso creativo de este conocimiento se manifiesta en el arte de la práctica de enfermería (103).

La teoría recibida en su época de formación al igual que la práctica fueron necesarias y controladas; sin embargo, en el contexto laboral la realidades son otras y

la práctica tiene sus particularidades y circunstancias que no son previsibles y tal vez no están en los libros pero igual hay que dar respuesta al enfermo en las circunstancias presentadas. Ideas similares expresa Francisco al manifestar que en nuestro entorno parece existir una distancia entre el conocimiento adquirido en el periodo de formación y su posterior aplicación en el ejercicio profesional de la enfermera (20).

Por lo tanto, enfermería, necesita un conocimiento que le permita abordar, de manera eficiente y moral la complejidad y variedad de situaciones a las que se enfrenta; un conocimiento inductivo, cercano y situado. Este conocimiento, sin duda cerrará brechas, hará que la práctica y la disciplina estén, en verdad, interrelacionadas (102).

Es decir, que en los espacios de la práctica suelen haber eventos súbitos que requieren de un conocimiento propio, independiente y autónomo que será el hilo conductor para el desarrollo de práctica de enfermería y por esta razón las y los enfermeros debe tener un conocimiento reflexivo, ser creativa a la hora de enfrentar situaciones nuevas, complicadas o poco comunes; esto generara nuevos saberes, experiencias a favor de los pacientes y de la autonomía de su ejercicio.

En el reconocimiento de la experiencia teórico-práctica de cuidado de este profesional tanto informantes como los agentes externos evocaron que el sentido de humanidad debe estar superpuesto o integrado en esta práctica como elemento fundamental pues permite a la enfermera un sentido de bondad en sus acciones y al paciente receptor de cuidado satisfacción.

Las ideas antecedentes, reflejan en la práctica, un trabajo metódico e inductivo enfocado a las personas. Lo que asegura un contacto permanente con el paciente y le permite al profesional de enfermería estar cerca de la experiencia humana (102). Para ello, se requiere de actualización constante y de habilidades intelectuales que permitan accionar y brindar un cuidado pensado, reflexionado, oportuno, eficiente y eficaz, que responda a las necesidades particulares de la persona como ser holístico.

La teoría va integrada a la práctica de enfermería, no debe haber práctica sin un conocimiento previo y se debe mostrar este conocimiento al hacer la práctica de cuidado cotidiana, esta demostración está implícita en técnicas, procedimientos y educación al paciente. Todo esto se lograra con educación, actualización e investigación continua por parte del profesional de enfermería.

Atendiendo las anteriores consideraciones, la enfermería posee un método científico que incluye técnicas y procedimientos particulares dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia o comunidad, en el campo de las ciencias sociales y las humanidad... sin embargo la producción científica de enfermería es escasa y limitada a la descripción de prácticas y patologías concretas con referencias teóricas diversas y metodologías variadas que demuestran un vacío disciplinar (87).

Entre las causas, pudiera ser la ausencia de relación entre la diversidad de modelos de cuidados existente y el hecho de ser estructuras teóricas construidas en realidades diferentes a la nuestra, lo que pudiera conferirles perspectivas ideológicas o de racionalidad sobre el cuidado que no sean explicativos de nuestra realidad cultural, sanitaria y social (20).

De tal manera, se evidencia la necesidad de que emerjan teorías propias de nuestro contexto que den respuestas a estas necesidades de la profesión las cuales tendrán en cuenta la pluralidad de las condiciones socio-política-cultural-económica de nuestra sociedad, así como valores, ética y procesos propios de la profesión de enfermería de acuerdo a la realidad cotidiana de nuestra práctica. Por ello Marcos reflexiona sobre la integración del rol en la práctica y afirman que ninguna profesión logra su auténtico desarrollo si no documenta su actividad y profundiza en el conocimiento científico (104).

Entonces, podemos decir que las enfermeras expresamos nuestro conocimiento a través de la práctica y si no pensamos en términos reales del conocimiento podemos entrar en la penumbra de la repetición y el estancamiento. Asimismo, el conocimiento se extiende a la investigación, herramienta sin la cual nuestro desarrollo disciplinario fácilmente se estancaría y la práctica se convertiría en el manejo arcaico de actividades derivadas de la tradición o en la repetición de actividades totalmente delegadas por los médicos o los administradores, sin importar el grado de aplicación tecnológica que éstas conlleven (103).

La práctica se debe convertir en un semillero de investigaciones, ya que es en la práctica en donde se prueban y se expanden los saberes. Es decir, que la práctica basada en la conocimiento, su réplica y validación, contribuyen a nuestro desarrollo de la competencia científica ya que refinan los significados conceptuales y validan las relaciones teóricas y los resultados derivados de éstas lo que fomentara la evolución de la profesión en Venezuela.

Igualmente, disponer y aplicar un modelo de cuidados aporta importantes beneficios a las enfermeras, ya que muestra de forma más clara la filosofía e ideología; ayuda a desarrollar y mantener la identidad de la profesión; contribuye en el debate teoría/práctica, propiciando un mayor acercamiento entre ambas partes a

través de la investigación y se fomenta el debate teórico, llena de contenido el trabajo asistencial (104).

El conocimiento propio de la profesión, es complejo y se expresa de forma diversa pero que se articulan de manera inseparable con la práctica de cuidado y esta con la investigación; además, para lograr un verdadero reconocimiento social se requiere ser capaces de generar una práctica de cuidado en donde la interacción y la transacción con el paciente nos permitan crecer mutuamente y dominar y/o controlar las contingencias de la práctica de cuidado de enfermería.

En tal sentido, la esencia del quehacer diario de Enfermería, de acuerdo a las vivencias es percibida en dos vertientes para su descripción; 1.- dirigida al ser humano, la persona cuidada y/o el paciente como ser holístico y 2.- tendiente a referirse al cuidado humano suministrado a las personas que acuden a ella.

La enfermería, debe contemplar a la persona desde una perspectiva integral y multidimensional, pero ante todo como un conjunto de estructuras y funciones, expresados e inherentes que tiene un componente psíquico, moral y social. Además que considera a la persona con una realidad, material, racional y espiritual describe a la persona desde una perspectiva que la considera con componentes físicos,

intelectuales, emocionales, culturales y espirituales.

Es decir, que el ser humano debe ser considerado por esta profesión como un ser holístico que pertenece a una realidad y aun contexto un ser integral entre lo físico, materia y /o cuerpo, su esencias psíquica, emocional e intelectual así como su estructura moral, social y cultural un solo ser a quien va dirigido los cuidados de enfermería (20).

Ahora bien, el personal de enfermería brindara cuidado humano a los pacientes como centro de su competencia profesional en la cotidianidad de su ejercicio sin embargo, en la dialéctica de los participantes, su retóricas evocan que está desaparecido o que no aprecia la importancia de ese ser humano y es visto según sus apreciaciones como un objeto que se la brinda un cuidado.

Estas aseveraciones, difieren con la propuesta de Santana et al, al argumentar que la enfermería, al brindar su cuidado a las personas con problemas de salud, debe dirigir sus acciones a las demandas biológicas, sociales, espirituales y psíquicas del ser humano, todas son esenciales para el alcance de resultados positivos en la persona cuidada (105).

Entonces, considerando la segunda vertiente del que hacer de enfermería la cual tiene un enfoque según los participantes centrado hacia la función que desempeña, para ellos la esencia de enfermería es el cuidado realizado. Estas declaraciones concuerdan con varios autores que escribieron al respecto por ejemplo Francisco, quien asegura que como cualquier otra profesión, la enfermería encuentra su razón de ser en un conjunto de necesidades de la sociedad. Concretamente, en las necesidades de cuidados de salud de las personas y los grupos (20).

Esta autora, continúa diciendo que los cuidados de salud de las personas y los grupos son, por lo tanto, la razón de ser de la enfermería, su objeto de estudio e interés. Esto que bien pudiera parecer una obviedad, no está tan claro ni a nivel general ni lo que es más preocupante, entre las propias enfermeras; continua reflexionando sobre la “función independiente” de la enfermería, que debe entenderse como su aportación específica, que no está clara para el público en general ni para las propias enfermeras (20).

En concordancia, el cuidado de enfermería es continuo y no esporádico o puntual. Es un proceso de interacción, con aspectos invisibles, donde la cercanía a la experiencia subjetiva del paciente es necesaria y proporciona una base para una relación eficaz entre el profesional de enfermería y el paciente. Por ello, requiere del

conocimiento subjetivo, esto es, del conocimiento que se revela por los métodos de investigación cualitativos. Por su lado, la disciplina de Enfermería, comprende las teorías que describen, explican y prescriben sobre el fenómeno central de su interés, el cuidado, así como los resultados de las investigaciones que se relacionan con este fenómeno (102).

La esencia del enfermería, debe estar centrada en una práctica intencional hacia la persona y a través del cuidado humano ayudarlos a recuperar su bienestar y fomentar la salud en los enfermos a través de técnicas y procedimientos necesarios para lograr su recuperación; el cuidado como elemento de trabajo de enfermería distintivo de cualquier otra profesión de la salud, requiere por lo tanto que la enfermera asuma el liderazgo de un cuidado consiente, intencional, coherente, crítico, reflexivo y transformador para ayudar al desarrollo máximo de las potencialidades del ser humano y su entorno ante la dignidad, necesidad y derechos, esto representa un reto permanente que debe asumir con respeto, conocimiento y ética además de incluir aspectos esenciales como espirituales y energéticos que potenciaran la acción de cuidar.

En consecuencia, la enfermería ha dejado de ser “el arte milenario del cuidado” para convertirse en la ciencia del cuidado, alejándose del modelo biomédico

en el que se trataba la enfermedad para abarcar en sus planteamientos las necesidades y las respuestas humanas. Para lograr esta evolución ha sido necesario adoptar un marco teórico conceptual en el que basar los principios y objetivos de la profesión, así como adaptarse al método científico utilizando una metodología propia para resolver los problemas de su competencia (104).

Esto implica, la sistematización del abordaje utilizado para resolver un problema, es decir, la utilización de un método sistemático para brindar cuidados centrados en la consecución de los resultados predefinidos y esperados. En definitiva, se hace necesario la implementación del Proceso Enfermero (PE) en la práctica diaria como método científico para la gestión y administración de los cuidados (104).

De tal manera, que este sistema de trabajo, es lo que la hace distinta de otras disciplinas de la salud, es que es una disciplina del cuidado, constituyendo este el fenómeno central disciplinar del desarrollo de conceptos y la investigación, se está enriqueciendo su significado, revelando sus elementos. Cuidar es todo lo que ayuda a vivir y permite existir. Su objetivo va más allá de la enfermedad, se dirigen a todo lo que estimula la vida. Hoy en día se entiende como una relación y como un proceso; y no consiste en la única ejecución de tareas o la realización de procedimientos aunque no las excluye. Así, la disyuntiva entre cuidado y técnica es aparente y artificial (105).

El que hacer de enfermería hoy demanda en contribuir con la teoría expresada en conocimientos los cuales se requieren en la práctica en una variedad de situaciones. Esto ligado con expresiones afectivas hacia su labor; pues, en la práctica es donde se expresa y/o demuestra lo que ella hace de manera única y de manera distinta a otras disciplinas de la salud. Si bien es cierto que su labor es suprema no es menos cierto que a la persona que cuida es la receptora de su acción a la cual le debe respeto, consideración y exaltación, ya que es esta persona la que reconocerá el conocimiento, la práctica oportuna de su trabajo.

Continuando con la interpretación surge la esencia emergente **“Describiendo el Presente y el Futuro de la Praxis de cuidado de enfermería”**. A través de las expresiones de los actores sociales exploraron el presente y divisar el futuro de la praxis del cuidado de enfermería partiendo de sus vivencias.

En tal sentido, las vivencias narradas a partir de la experiencia, y tomando en cuenta que estas vivencias me permitieron una profunda reflexión de la conciencia individual de este colectivo de personas, sobre sus realidades y su proyección futura acerca de los cuidados de enfermería lo que constituye su sentir. Considerando que sin la demostración historia de enfermería pasado, presente y futuro es imposible demostrar su existencia como entidad socio-profesional enfermería; pues, la

enfermería es un fenómeno social que ha estado influido por los hechos y valores sociales que acontecen a su alrededor en cada momento (37).

En el contexto, actual de la praxis de enfermería, desde el punto de vista académico en la actualidad la profesión ha evolucionado hasta un V nivel que es el Doctoral, sin embargo refieren que existe diferente preparación académica básica como TSU y de Licenciatura, al respecto, la OMS asegura que en la actualidad existe una preocupación creciente en los sistemas de salud del mundo sobre la situación educativa y laboral de las enfermeras, ya que se les identifica como un grupo que tendrá cada vez mayor importancia en la respuesta de los sistemas de salud a las condiciones epidemiológicas futuras de las poblaciones (106).

De este modo, aunque hay diferencias en el desarrollo académico en enfermería en diferentes países en el ámbito mundial y en América Latina, existen acuerdos que son importantes para que cada país genere conocimiento para la práctica de enfermería según su idiosincrasia, y se promueva la práctica basada en evidencia y en resultados de investigaciones (107).

En consecuencia, en Venezuela existen niveles de pregrado en universidades públicas y privadas, como son Técnico Superior Universitario (TSU) y licenciatura, así como niveles de post grado de enfermería que abarcan Diplomados, Especialidad, Maestría y Doctorado. Los programas deben ser sometidos con regularidad a revisión, como respuesta a los avances científicos, tecnológicos, culturales, políticos y socioeconómicos de una sociedad (42).

La práctica de enfermería, ha desmejorado en los últimos años a pesar de su evolución académica lo que difiere con lo expresado por Kozier (42) quien refiere que enfermería deben estar enfocada en fomentar competencias profesionales en beneficio de los pacientes y de la profesión; la evolución académica es consecuencia de los programas de formación donde preparan progresivamente al personal de enfermería para una práctica clínica, la gestión, la formación y la investigación en pro de la colectividad.

Es decir, que a pesar a la evolución académica de enfermería en los últimos años, donde ha alcanzado el V nivel, los diferentes niveles de formación deberían organizar de manera de exponer situaciones que impulse a adquirir una actitud de cuestionamiento de la realidad, de rigor científico e interés por los recursos en forma eficiente sin afectar la calidad y teniendo una definición clara de las prioridades en la producción de conocimiento de enfermería y su práctica (107).

Todo esto supone entonces, que a mayor academia debe ser mejor el cuidado de enfermería porque no es cuestión de acumular títulos, sino por el contrario es demostrarlos en su quehacer diario. Esto permite que su labor sea reconocida por los beneficiarios de cuidado, por el equipo de salud y la sociedad. De lo contrario no se justifica su evolución académica si no es reflejada en su trabajo y en productos de la investigación.

Influye y afecta la praxis en la actualidad la crisis hospitalaria que se ha instaurado en los centros asistenciales público e incluso privados fomentando el desapego a principios, normas, técnicas y procedimiento de toda índole. Esta opinión es coincidente con lo señalado por Eslava, cuando considera que si bien existen opiniones distintas y aún contradictorias sobre la valoración de la situación de los hospitales en gestión, procesos técnicos y laborales, hoy en día hay una crisis hospitalaria a todo lo largo del territorio nacional, los hospitales presentan grandes dificultades políticas, financieras e insuficiencias administrativas notorias lo que lleva a una debilidad general de la red de servicios que presta (108).

En consecuencia, esta crisis se manifiesta en una grave iliquidez en las instituciones prestadoras de servicios de atención y por tanto, sus causas están en directa relación con la recesión económica que afecta a la economía del país situación trasciende el ámbito financiero y toca lo concerniente a los aspectos relacionados con el cuidado que brinda la profesión de enfermería al no tener insumos necesarios este personal para realizar el cuidado apegado a las normas necesarias para tal fin.

Sin embargo, la aptitud de ellos de desapego por demostrar conocimiento y desvalorar el cuidado que debe ejercer a la persona es contrario a la naturaleza del ejercicio de enfermería; según sus vivencias narradas, se puede hacer su trabajo pese a la crisis hospitalaria sin excusarse en ella. Como quien dice, se les pide que hagan mucho más con el mismo o incluso mucho menos del volumen de recursos y materiales, pero se observa según su opinión que se centra en el hacer y sacar el trabajo con lo que hay, sin medir consecuencias o sacrificando la calidad del cuidado dado.

Además, considerando que este personal es de alto riesgo hospitalario debido al tipo de trabajo que desempeña y las condiciones precarias en nuestros hospitales, sin la cantidad y calidad de insumos a causa de la llamada crisis hospitalaria, al mismo tiempo el elevado volumen de pacientes, ritmo de trabajo donde hay

exigencias física y psíquicas; el personal de enfermería no debe ser pasivo para exigir condiciones laborales que le permitan trabajar con los riesgos controlados y con una conciencia de beneficencia y no maleficencia en pro de la persona cuidada sin obviar el cuidando de sí.

Otro aspecto que destacan los informantes en la cotidianidad de su labor, es que en la actualidad se han perdido los controles de la práctica por parte de los supervisores o gerentes que permita la orientación del ejercicio pues, estos cargos hoy día se asignan a través de la política y no por méritos alcanzados de estudios y experiencia, lo que les pudiera producir desmotivación entre el personal de enfermería de cuidado directo; el desempeño laboral de los gerentes y/o supervisores de enfermería deben ser garantes del cuidado suministrado por estos profesionales de la salud y calidad demostrada.

Ahora bien, las gestiones gerenciales hoy día están basadas no en el producto si no en el usuario; contrario pasa en enfermería donde la práctica tradicional se basa en el producto, la exigencia en el trabajo, por ello aumento de la cantidad. Lo que quiere decir que es frecuente encontrar una fuerte influencia por aumentar la productividad, lo que se refleja en las actividades diarias del equipo de salud (109).

Lo que es contrario a una práctica dirigida a metas de calidad, en el cuidado brindado a los pacientes donde en cada uno de esos cuidados este impregnado de humanidad, conocimiento, técnicas y procedimientos de allí el papel fundamental de los gerentes / supervisores de enfermería quien debe ser un profesional con competencias alcanzadas y liderazgo experto en el área para ejercer esta actividad, este asume un compromiso de guiar al equipo hacia un trabajo que proponga cambios administrativos y gerenciales óptimos, integrales y dinámicos que agreguen valor a la persona cuidada.

En este sentido, Balderas, propone la gerencia de procesos de enfermería de la siguiente manera: gestionar, identificar y mejorar el conjunto de procesos interrelacionados e interdependientes, que generan una atención de enfermería que es de valor para los clientes con características de calidad; partiendo de la premisa de que el cliente es el beneficiario directo de la atención de enfermería (109).

Por ello, el gerente de enfermería ha asumido un importante papel en los servicios de salud, sobre todo en el ámbito hospitalario, ya que es el responsable por la gestión de los servicios de Enfermería y por tomar medidas que integren las áreas administrativas, asistenciales y de enseñanza/investigación, con el objetivo de obtener una atención de calidad. Las exigencias en cuanto a su actuación han incluido,

además de la administración en enfermería, el conocimiento y la interacción con todo el ambiente organizacional (110).

Igualmente, los gerentes y/o supervisores deben subsanar la necesidad de las siguientes competencias: liderazgo, comunicación, toma de decisiones, negociación, trabajo en equipo, relacionamiento interpersonal, flexibilidad, emprendedorismo, creatividad, visión sistémica, planificación y organización (111). Todas necesarias para garantizar un trabajo de equipo, dirección, evaluación y generara sentimiento de satisfacción en el personal de enfermería de cuidado directo.

Otra circunstancia, es que económicamente no es reconocida por su trabajo de enfermería, el sueldo que perciben no es acorde con el trabajo de un profesional universitario, la remuneración económica es un tema poco abordado en la literatura de enfermería sin embargo en la actual realidad de este profesional es que la acción en favor de su propio bienestar económico y social no ha sido objeto de interés constante y contundente. Este descuido ha contribuido directamente a mantener condiciones de trabajos insatisfactorias, bajos salarios y escasas satisfacciones profesionales.

Al respecto Jacox, al referirse a este tema apunta que las enfermeras dedican varios años de su vida a recibir una educación superior, y luego desempeñan duras y serias tareas de responsabilidad relativa al cuidado de los pacientes. A pesar de ello nunca han esperado ni se ha esperado que el salario que les corresponde sea de igual nivel que el de otros profesionales con similar preparación y responsabilidad este autor asegura que existe falta de iniciativa por parte de la enfermeras en cuanto a luchar por obtener una remuneración justa y de acuerdo con su trabajo (112).

Esta situación, pudiera ser respuesta según al autor anterior al origen de la enfermería la cual está vinculada a la religión, a la vocación, al género, a la forma adquirir conocimiento en épocas pasadas, centrada en la obediencia, la falta de autonomía, enfocada en procedimientos médicos y no en sus propios conocimiento y sumisión; todo lo descrito han tenido consecuencias negativas arraigadas en la genética de enfermería para su desarrollo y el derecho a salarios justos a su labor; que le permitan la manutención propia y de su familia (112).

Sin embargo, pese a los arraigos socioculturales a los que puede estar sometida la profesión de enfermería, esta debe conquistar nuevos espacios, demostrar conocimiento, valorar al paciente y unirse en acciones que de una vez por toda

alcance sus aspiraciones económicas legítimas por el trabajo que desempeña. Demostrando su importancia en como miembro del equipo de salud.

Este panorama, del presente de enfermería a nivel nacional es preocupante y el profesional de enfermería debe procurar un cambio pero también las universidades y el gremio pudieran ayudar desde su competencia a cambiar esta realidad, el personal de enfermería requiere de reconocimiento social para que esta realidad actual haga los cambios correspondientes en pro del paciente, profesión, organización y pueda prestar servicios congruentes a su naturaleza social.

En la estructura general “Divisando el Futuro de la Praxis de Cuidado de Enfermería” pretende describir como se percibe el cuidado que brindara este profesional en el futuro, considerando que según como nos vemos podríamos trabajar en pro de los alcances de objetivos y metas o por el contrario reestructurarnos para alcanzar la visión de lo que queremos lograr en los próximos años y así construir el futuro en la enfermería en Venezuela.

Al respecto, El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), en su visión hace referencia que la enfermería es la defensoras de todos aquellos a quienes les

servimos, considerando la justicia social, la prevención, los cuidados y la curación como un derecho de todo ser humano. A la vanguardia con tecnología de avanzada en los cuidados de salud sin olvidar el elemento humano éticos y compasivos, que incluyen la satisfacción de las necesidades espirituales y emocionales en la atención de salud en armonía de nuestros esfuerzos y colaboración con el público, profesionales de salud, familias, comunidades a los cuales ofrecemos cuidados; con conocimientos y entusiasmo la profesión de enfermería promoverá estilos de vida sanos, lugares de trabajo saludables y comunidades sanas (113).

En tal sentido, la cosmovisión de los participantes según la proyección del futuro de la enfermería, ellos la perciben que va en auge, manteniendo su nivel académico, resulta obvio recordar que para ejercer cualquier actividad es necesario estar preparado, ser competente para ejercer nuestra profesión en términos de excelencia necesitamos un profesional que utilice los conocimientos, habilidades, actitudes y juicios asociados a su profesión, con el fin de resolver adecuadamente las distintas situaciones del ejercicio profesional (37).

Para lograr estos fines y progresar la calidad y seguridad de la academia en enfermería debemos enfocarnos en los estudiantes de pregrado, en las nuevas metodologías enseñanza-aprendizaje, fomentar en los alumnos el desarrollo del

pensamiento crítico, para así, poder lograr que germine en ellos la inquietante actitud por la investigación, poniendo a su alcance los conocimientos y herramientas necesarias para que puedan manejar con éxito las nuevas tecnologías de la información, para su posterior comunicación y divulgación de los avances logrados (37).

Lo que quiere decir, que si bien es cierto que la enfermería en Venezuela ha alcanzado el V nivel de educación superior, requiere de sumar esfuerzos para fomentar en los alumnos de pregrado conductas arraigadas para impulsar la reflexión, conocimiento, la investigación, las nuevas tecnologías; todo esto adquirido en esta época esparcirá sus saberes en la práctica de cuidado y fortalecerá los cimientos para otros niveles de la educación superior.

Sin embargo la mitad de los informantes verbalizaron su preocupación de un futuro incierto de continuar el ejercicio de enfermería con desvalorización y poca preocupación por el cuidado brindado por ella y la delegación de los mismos a personas sin ninguna preparación (familiares) de forma cotidiana, por ello, es importante que la propia enfermera se refleje con su identidad profesional pues, le permitirá de una vez por todas ubicarse en su razón de ser lo que será fundamental en la proyección de la imagen que trasmite.

De manera que para Martínez, la razón por la que la sociedad no valora la profesionalidad de enfermería, es que las propias enfermeras no conocen su rol profesional, no se reconocen así mismas en el grado que merecen como proveedores de cuidado (114), por lo tanto, con esta percepción de sus competencias y conocimiento, pocas capacidades pueden mostrar a la población (115).

En las narrativas de los informantes manifestaron la necesidad de que los profesionales sean reconocidos por la sociedad como una profesión que brinda lo mejor de sí, conocimiento, habilidades y destrezas en pro y beneficio de la salud de sus pacientes con mucha humanidad; realizara un ejercicio autónomo e independiente.

Es de señalar, que la enfermería debe estar atentas al cuidado como elemento conductor de su práctica, el cual se mantendrá a la vanguardia y actualizando en los saberes propios de enfermería; es evidente que nuestras acciones diarias y el trato que le damos a los pacientes conforma el conocimiento y la opinión de la sociedad, sobre quienes somos realmente las enfermeras, incluso la propia percepción de lo que nos compete, de como, por que, para que hacemos lo que hacemos, influirá en la opinión que la sociedad se forme en cuanto a nuestra profesionalidad (116), de allí la relevancia de ser celosas de nuestro trabajo y somos nosotras como personal cualificado quien lo debe asumir hoy, mañana y siempre.

Entonces, en la enfermería, se lidia a diario en el ámbito laboral con una imagen de dependencia del médico en la toma de decisiones, de poca autonomía y confusa identidad profesional, lo que dificulta la difusión correcta del rol enfermero (117). Sin embargo, esta tendencia se puede revertir con el trabajo arduo y asumiendo compromiso de cada uno de los enfermeros de cuidado directo con sus actuaciones, acciones, labor hacia la persona cuidada, asumir el reto es un compromiso ineludible para la enfermería del futuro.

El personal de enfermería, se deba a los pacientes, los cuiden con calidad humana, sensibilidad, amor y compromiso que sean altamente capacitadas en brindar cuidado reflexivo, oportuno, sensible y con pasión por lo que hace. Como receptores de cuidado de enfermería es interesante el clamor al que hacen referencia pues, reconocen la importancia de la enfermería y manifiestan el ideal que se requiere para cubrir las necesidades de cuidado de las personas que requieren de ella.

En la opinión de Fernández, en su trabajo “Conformación Social de la Enfermería” muestra que los pacientes al llegar a uno centro hospitalario que es un entorno desconocido para ellos, les genera miedos, estrés, ansiedad e incertidumbre ante la falta de información, como consecuencia de esto, valoran enormemente la profesión de enfermería, pues es con quien tiene el primer contacto, en muchos casos afirma la autora que la relación de confianza que los pacientes destacan con el personal de enfermería vendrá definida por esta primera impresión de su llegada al centro hospitalario además de quienes mantienen una comunicación y trato correcto permanentemente con ellos (116).

En la actualidad, las cargas añadidas al trabajo como poco personal, aumento de la población enferma, escases de material y aunado a esto el deterioro de las infraestructuras hospitalarias en el país, reducen los estándares de calidad de los cuidados, esto conlleva a un desgaste físico y emocional que no beneficia el

desarrollo de la enfermería entre la multitud de tareas y pacientes y el escaso tiempo necesario; consecuencia, que ellos se proyectan en una verdadera reingeniería de los servicios de salud, donde el personal de enfermería en un servicio este apegado a la relación enfermera / paciente y por supuesto el equipamiento necesario para poder brindar acciones de cuidado oportunos. Todos estos son obstáculos que la enfermería debe superar para divisar su futuro en una atención de calidad.

En consecuencia, determinar las cargas de trabajo, calcular el personal y la asignación de pacientes en una unidad, apoyado en un método cuantitativo validado en otros contextos, se constituye en una herramienta para la gestión del cuidado y del servicio de enfermería. Lo anterior permite hacer una aproximación objetiva al volumen de trabajo y el rendimiento real que el equipo de enfermería puede alcanzar para brindar cuidado ajustado a las necesidades de las personas hospitalizadas, de acuerdo con la gravedad de su problema de salud y con los recursos humanos y tecnológicos con los que se cuenta (118).

De esta manera, el personal de enfermería podrá hacer intervenciones de calidad lo que le generara directamente satisfacción y granizara la calidad de atención de los pacientes quien valorara su intervención como profesional único en su género con autonomía y conocimiento.

Obteniendo estos ideales, el futuro de los cuidados de enfermería los informantes en su dialéctica divisan a la enfermería con miembros investigadores cotidianos y permanentes del contexto de su práctica lo que generara nuevos conocimientos en beneficio de los pacientes y la profesión.

Aunque, en los últimos años la investigación cuantitativa y cualitativa en enfermería ha mostrado grandes avances e impacto en la disciplina tanto en los espacios de la práctica como en la academia a nivel mundial (119), reconocer la importancia del desarrollo de la investigación en enfermería el contexto de la práctica generara un determinante avance en la profesión en la producción de saberes; es un desafío que la enfermería venezolana debe asumir para buscar nuevas perspectivas para el conocimiento de enfermería, pues el futuro de enfermería y sus avances está íntimamente ligado a la investigación.

Por otra parte, todos los profesionales entrevistados manifestaron que en el futuro no muy lejano la enfermería debe ser mejor remunerada económicamente como cualquier miembro del equipo de salud; en consecuencia las condiciones y el clima laboral, conformado por jornadas de trabajo, remuneración, estímulos, recursos para el quehacer, son determinantes para que los funcionarios se encuentren

satisfechos con su trabajo, lo cual se traduce en un desempeño más eficiente. Estar motivado con las funciones asignadas y con el clima laboral son factores definitivos para quedarse con un empleo; para algunos especialistas, aunque el factor salarial es importante, no es definitivo para estar satisfecho con un empleo, sin embargo, la mayoría de la gente se inclina más por el salario (120), para sentirse motivados a la realización de su trabajo.

Igualmente, recibir una remuneración adecuada en el profesional de enfermería es fundamental porque al igual que otros profesionales consideran que valoran su actuación por el Salario percibido. Sin embargo a medida que la enfermera demuestre su conocimiento en el desarrollo de su práctica fundamentada en la investigación fomentara argumentos necesarios para percibir una remuneración acorde con su profesión.

Entonces, la enfermería del futuro debe comenzar ahora, por lo tanto debe especializarse en áreas fundamentales esto le permite ahondar y ser más expedita con el cuidado de los paciente se trata entonces de construir una enfermería clínica avanzada que responda a las necesidades sociales en materia de salud. Sánchez, afirma que la las especialidades en enfermería se caracteriza por ofrecer un nivel avanzado de práctica, que maximiza la utilización de competencias especializadas y

de conocimiento enfermero a fin de responder a las necesidades de los pacientes (121).

En tal sentido, se hace necesaria la intervención de las distintas universidades de la nación a seguir ofertando y aperturando nuevas especialidades que den respuestas a las necesidades de los profesionales de la enfermería para brindar cuidados especializados a la población venezolana.

Todas estas ideas, me permiten construir la categoría central o universal Comprendiendo la praxis de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería. Como aporte conceptual de esta investigación.

# Comprendiendo La praxis de ENFERMERÍA.



Significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del **PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

## **CAPITULO V**

### **APROXIMACIÓN TEÓRICA REFLEXIVA EMERGENTE**

A continuación se presenta la contribución teórica, donde explica e interpreta los acontecimientos paradójicos encontrados para su comprensión. Para Bunge (2015), la construcción teórica es la facultad que permite la intuición a través de la imaginación creadora, la cual es una operación constructiva que ingresa al mundo como una nueva entidad conceptual, esta emanada por los relatos de los participantes, en este caso sobre el significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería, a partir del enfoque fenomenológico hermenéutico; con la intención de descubrir y comprender las esencias emergentes, integrando los resultados alcanzados durante el camino transitado en la investigación, los teóricos de enfermería involucrados con el tema y la visión sistémica de la realidad del investigador (122).

En otras palabras, las teorías son instrumentos conceptuales por los cuales los seres humanos intentamos articular, de manera sistémica, el conocimiento que se obtiene de la experiencia y mediante el proceso de investigación donde emergen de la

interpretación subjetiva, crítica reflexiva de los hechos y fenómenos (123), lo que permiten plasmar una aproximación teórica.

Cabe destacar, que el proceso de análisis profundo de producción intelectual, fue el hilo conductor a través de todo el camino recorrido investigativo. Estos aportes, suministraron los cimientos para una visión integradora desde la ontológica, la axiología y la epistemológica.

En tal sentido, desde la óptica del ser humano la hermenéutica Heideggeriana da apertura al hombre y ve al hombre como un ser arrojado al mundo como una determinación ontológica basada en la existencia humana, que deriva de las experiencias más fundamentales del hombre (124).

Por lo tanto, el hombre como ser humano racional le imprime significados a sus vivencias, experiencias lo que concuerda con lo expresado por Heidegger en cuanto a que el ser humano como ser en el mundo vive un vínculo existencialista en su cotidianidad lo que abarca la conciencia, aflorando su propio Ser (64 -125).

Desde esta perspectiva, un ser que requiere la comunicación e interacción permanente con el medio natural, económico, sociocultural e histórico que lo rodea

para ser con otros, para asumir un pensamiento y una acción en torno al mundo de la vida y ocupar un espacio con sentido de pertenencia en la realidad cotidiana (126).

Sin embargo, más allá de sus características físicas y mentales, se debe reconocer al ser humano en su dimensión individual y colectiva, como un ser único y una totalidad, una unidad en la que se integran lo afectivo, lo racional, lo natural y lo cultural, definiéndolo esencialmente como un ser sensible y transformador. Un ser que inicia su individualidad en la colectividad y en la convivencia, que experimenta los procesos de diferenciación, individuación y socialización, a partir de los cuales constituye su identidad y el mundo personal.

Entonces, los seres humanos somos portadores de características únicas, irrepetibles e insustituibles, lo que nos permite diferenciarnos del resto de las especies existentes: como la conciencia, la capacidad de expresarnos manifestando nuestras ideas a través del lenguaje, tenemos conocimiento sobre nosotros mismo y de nuestro alrededor, cualidades que podrían permitirnos transformar nuestra realidad.

Por lo tanto, los seres humanos también nos agrupamos por ciertas afinidades comunes, como por ejemplo: el desempeño laboral, en este caso específico los enfermeros (as) que son el colectivo de la enfermería, los cuales son seres humanos

parte de estudio en esta investigación. La dimensión de la enfermería, se centra en su naturaleza humana y social; donde la enfermería ha desarrollado su práctica sobre el cuidado de la salud de los seres humano.

Desde esta perspectiva, se constituye el material de partida para formar la estructura de la imagen dada, algunos nexos y relaciones que muestran en calidad como elementos primarios para la aproximación teórica. Los relatos proporcionados por los enfermeros (as) de atención directa dan cuenta de cómo ellos dan significado a la teoría y práctica de cuidado desde su perspectiva.

En tal sentido, la enfermería la ejercen seres humanos y como una profesión vinculada con las ciencias y el arte de cuidar; este cuidado está dirigido a ayudar a las personas, familia, grupos y comunidades con necesidades de bienestar. El ejercicio de la enfermería experimenta la necesidad de sentir un alto grado de vocación hacia la profesión, lo que le permite a este profesional realizar su trabajo con dedicación, gusto y amor.

Además, en enfermería, sus miembros deben tener interés, apego afectivo, sensibilidad y dedicación a la labor que realiza para ayudar a otros. Esto es un sentimiento inspirador llamado vocación; la vocación en enfermería es una condición humanitaria que indica el deseo de trabajar en pro del bienestar de las personas que

cuida. Hoy día tener vocación no es limitativo para acceder a la carrera de enfermería aun cuando muchos de sus miembros ingresan a las casas de estudios superiores para formarse en esta loable labor.

Por Consiguiente, la enfermería como profesión científica ejerce actividades al servicio de la sociedad, la cual consiste en brindar el arte de cuidar a las personas con necesidades de bienestar; además, la enfermería, es una noble profesión ejercida por personas que acceden a estudios superiores y posterior a un periodo de formación están acreditados a prestar cuidados relativos a la salud a los individuos, familias y comunidades.

Igualmente, se reconoce una característica en estos profesionales como lo es la sensibilidad ante la necesidad del enfermo para ayudarlo, lo que le permite al enfermero (a) experimentar sentimientos de gratificación por la actividad que desempeñan e incluso lo denotan como un acto sublime dirigido a la vida. Además, en la actualidad tener conocimientos científicos, le concede a estos profesionales desenvolverse en la práctica de cuidado de manera segura, oportuna y asertiva.

Por lo tanto, ejercer la carrera de enfermería con pasión le permite a sus miembros oportunidades de trascender, entre compañeros, pacientes, estudiantes

así como evolucionar en su vida pues, es un medio de sustento personal y familiar; aunque su remuneración no es adecuada al trabajo que realizan en la actualidad. Lo que les genera sentimientos de desmotivación y/o frustración por la actividad que se realizan.

Por otro lado, la enfermería es una profesión necesaria y como miembro del equipo de salud realiza actividades complementarias pues, cada una es los profesionales que lo integran desde su competencia ayuda al paciente a mejor su condiciones, en consecuencia el personal de enfermería hace por el enfermo lo que un familiar no podría hacer por ellos, por tanto lo que el profesional de enfermería hace es único, importante e imprescindible en una institución hospitalaria. El ejercicio de enfermería en sus miembros le permite evolucionar en la vida pues, es un medio de sustento personal y familiar así como les genera sentimientos de satisfacción.

Los planteamientos anteriores, demuestran la importancia de la profesión de enfermería en los sistemas de salud pues, este profesional es el que proporciona asistencia y cuidado a quienes son incapaces de cubrir sus necesidades de autocuidados de manera cotidiana. Entonces la enfermería, como profesión obedece también a ciertas legislaciones y códigos éticos propios como grupo social; donde ciertos valores la caracterizan y la distinguen de otras profesiones.

En consecuencia, se destaca la importancia de la práctica de los valores en enfermería, su modelación y valor a los valores propios de la profesión influye favorablemente, es coherente con su esencia y los alcances académicos de la profesión de los últimos años en el país. Vivir los valores en enfermería requiere de un proceso dinámico, complejo que requiere de estudio para su incorporación y jerarquización en su práctica cotidiana.

De manera, que los profesionales de enfermería desde el punto de vista axiológico requieren de algunos valores, deben estar presentes en su ejercicio, conocerlos, reconocerlos, practicarlos y valorizarlos según sus vivencias de manera particular. Es decir ellos, conocen de un grupo de valores que los identifica como grupo profesional o colectivo de enfermería; sin embargo, en la práctica de enfermería hay debilidades con respecto a la modelación de esos valores, siendo los valores necesarios como guía para una labor más satisfactoria.

Por tanto, los valores destacados que hilan esta práctica satisfactoria son: humanidad, compromiso, responsabilidad, humildad, solidaridad compañerismo, bondad, amor, comunicación, honestidad, respeto, confianza, amor y dedicación. Todos son necesarios y deben estar presentes en la práctica de cuidado cotidiana de enfermería guiados por los principios: derecho a la vida como principio supremo, la justicia, la beneficencia la no maleficencia.

Sin embargo, los profesionales de la enfermería, deben ser formados como profesionales integrales desde la etapa de pre grado, fortaleciendo sus valores personales e incorporando los valores por los cuales se destaca la enfermería. En concordancia, para ejercer la enfermería es necesario no solamente los conocimientos y habilidades necesarias de la práctica, sino que además hace falta adoptar los criterios y referentes axiológicos propios, los principios, valores y actitudes que la caracterizan para llevar una acción coherente con el trabajo que realiza y su razón de ser pues, es la profesión más humana y noble de las ciencias de la salud.

De manera, que los enfermeros (as) en servicio le corresponde asumir un compromiso con la profesión pues, existe una práctica de enfermería donde se clama por la presencia de humanismo, solidaridad, respeto, compromiso, solidaridad responsabilidad, amor, compañerismo etc..., pero solo asumiendo de manera personal el compromiso de esta modelación de valores como estilo permanente de trabajo lograremos que los otros compañeros se sumen a demostrarlos como estilo de práctica.

Además, los valores se demuestran y/o se practican generando sentimientos de gratificación al que le da valor a los valores; es decir, que su fomento pasa a ser un efecto domino donde se desempeña la práctica ceñida a los valores por parte de este profesional y el resto de compañeros por modelación comienza a desempeñarse con

este estilo de práctica de valores, porque el personal en general lo asume como cotidiano ya que teme ser excluido y por el contrario se contagia de su beneficio en la práctica de cuidado ofrecida a los pacientes.

En tal sentido, la profesión de enfermería en este siglo puede avanzar a la excelencia ofreciéndole a la sociedad un servicio óptimo, a través del esfuerzo, del rigor, la conciencia profesional y la práctica cotidiana de los valores, que le permite experimentar la sensación personal gratificante de haber cumplido con el "ser cuidado", con la profesión, con la institución y la nación.

En este orden de ideas, la cotidianidad del cuidado de enfermería está centrada en acciones habituales o cuidados de conservación y mantenimiento de la vida; lo que representan a todos los cuidados permanentes y diarios cuya única función es mantener la salud de los seres humanos que cuidamos, sin embargo por ser cotidiano no deja de ser importante en un tiempo y contexto determinado lo que quiere decir, que requiere de un saber propio a fin de brindar los cuidados adecuados de manera pertinente y eficaz.

Todo esto, involucra un conocimiento teórico y un conjunto de habilidades prácticas que se conjugan en experiencias y en beneficio de los pacientes. Por ello

reconocer la experiencia teórico - práctica en el cuidado de enfermería le permite mostrarse como profesionales competentes.

En concordancia con la idea anterior, la teoría expresada en conocimiento es necesaria para el desarrollo de la práctica de cuidado de enfermería, parte de las mismas (teoría y práctica) fueron recibidas en la época de formación; sin embargo, en el contexto laboral la realidades son otras y la práctica tiene sus particularidades y circunstancias que no son previsibles y tal vez no están en los libros pero igual hay que dar respuesta al enfermo a las circunstancias presentadas valiéndonos de la autogestión del conocimiento, la actualización permanente y la creatividad.

Lo que quiere decir, que en los espacios de la práctica de enfermería suelen haber eventos súbitos que requieren de un conocimiento que será el hilo conductor para el desarrollo oportuno de la misma y por esta razón los enfermeros (as) debe tener un conocimiento reflexivo, ser creativo a la hora de enfrentar situaciones nuevas, complicadas o poco comunes; esto generara nuevos saberes, experiencias a favor de los pacientes y de la autonomía de su ejerció.

Por tal motivo, la teoría va integrada a la práctica de enfermería; no debe haber práctica sin un conocimiento previo, de manera, que el personal de enfermería

debe mostrar su conocimiento al hacer la práctica de cuidado cotidiana, esta demostración implica técnicas, procedimientos y educación al paciente.

Por ello, en enfermería, no ocupase de actualizarse como una actividad cotidiana y estar a la vanguardia con su labor o adquirir habilidad por imitación sin un fundamento teórico es una aptitud negativa la cual es reconocida por sus iguales y por los receptores de cuidado y se le atribuye a su preparación académica entonces, la enfermera con mayor grado académico debe demostrar en su práctica cotidiana conocimiento.

Otro elemento coincidente y relevante en el reconocimiento de la experiencia teórico-práctica de cuidado de estos profesionales, es el sentido de humanidad el cual debe estar superpuesto o integrado en esta práctica como elemento fundamental lo que permite a la enfermera (o) de cuidado directo un sentido de bondad en sus acciones en el quehacer diario y al paciente receptor de sus cuidados sentimientos de satisfacción.

De manera, que la praxis de cuidado en enfermería es la conjugación en un contexto de cuidado de: la teoría expresada en conocimiento reflexivo (como) intrínseca a la habilidad práctica (hacer), además del interés y/o sensibilidad

(actitud) de ayudar por parte de la enfermera, porque no son elementos aislados, si no por el contrario son complementarios y se reflejan en una misma realidad y momento.

Esta praxis de cuidado, se convierte entonces en reflexiva, analítica, coherente, sistemática, creadora, es decir autónoma, precisa y deliberada. Lo que permite, el ejercicio de enfermería y ser capaz enfrentar situaciones nuevas, complicadas o poco comunes de salud de los pacientes.

En relación con la esencia del quehacer diario de enfermería, la tendencia es vista en dos vertientes para describirla, una dirigida al ser humano, la persona cuidada y/o el paciente como ser holístico y la segunda tendiente al cuidado humano suministrado a las personas que acuden a ella.

Ahora bien, el personal de enfermería brindara cuidado humano a los pacientes como centro de su competencia profesional en la cotidianidad de su ejercicio. Es decir entonces que el enfoque de la enfermera está centrado hacia la función que desempeña (valoración de necesidades como alimentación, higiene, tratamiento etc...). Por lo tanto, la esencia de la enfermería debe estar centrada en una práctica intencional hacia la persona y a través del cuidado humano para ayudarlos a recuperar su bienestar y fomentar la salud en los enfermos a través de técnicas y procedimientos necesarios para lograr su recuperación.

Por tal motivo, el cuidado como elemento de trabajo de enfermería distintivo de cualquier otra profesión de la salud requiere por lo tanto, que los profesionales de enfermería asuman el liderazgo de un cuidado consiente, intencional, coherente, crítico, reflexivo y transformador para ayudar al desarrollo máximo de las potencialidades del ser humano y su entorno ante la dignidad, necesidad y derechos; esto representa un reto permanente que debe asumir con respeto, conocimiento y ética además, de incluir aspectos esenciales como espirituales y energéticos que potencian la praxis de cuidar de estos profesionales.

En el contexto actual es decir el presente de la praxis de enfermería, desde el punto de vista académico la profesión ha evolucionado hasta un V nivel que es el Doctoral, sin embargo existen diferente preparación académica básica como: Técnico Superior Universitario y de Licenciatura en Enfermería. Sin embargo, pese a los avances académicos la práctica de enfermería ha desmejorado en los últimos años, abonado a esto, también afecta la praxis actual la crisis hospitalaria (escases de materiales medico quirúrgicos) que se ha instaurado en los centros asistenciales público e incluso privados fomentando el desapego a principios, normas, técnicas y procedimiento de toda índole por la falta de insumos, estructura física y escases de personal entre otros.

Entonces, la actitud de los profesionales de enfermería pese a las circunstancias debe demostrar conocimiento y valorar el cuidado que ejerce a la persona porque es parte de la naturaleza de su ejercicio; Otro aspecto que es importante destacar en la actualidad son las funciones inherentes a su labor como supervisión, control, evaluación y retroalimentación de la práctica por parte de los supervisores o gerentes que orienten el ejercicio esto favorece la práctica de enfermería.

El reconocimiento social y económico es una necesidad sentida de los profesionales de la enfermería, pues, su ardua labor de riesgo implícita en el cuidado que brinda y su nivel educativo universitario merecen recibir retribuciones. Sin embargo, estos profesionales deben trabajar más para ello con una actitud de compromiso con las personas y el cuidado que proporciona a la sociedad.

Este panorama, del presente de enfermería a nivel nacional es preocupante y el profesional de enfermería debe procurar un cambio pero también las universidades, el gremio y los entes gubernamentales pudieran ayudar desde su competencia a cambiar esta realidad pues el personal de enfermería requiere de trabajar por su praxis eficiente fundamentada en conocimiento y valores, esto lograra el reconocimiento social por añadidura.

Ahora bien, el personal de enfermería debe estar involucrados en los cambios necesarios que requiere la profesión en el presente y proyectar su práctica futura; pues de su desempeño y alcances en la actualidad y a mediano plazo podrá disfrutar de los resultados futuros de su práctica laboral pues, somos nosotros como miembros de esta profesión los llamados a asumir posiciones planificadas, objetivos, metas reales y alcanzables de cómo nos divisamos en el futuro y que imagen que queremos proyectar de nosotros mismos a la sociedad.

En este mismo orden y dirección, el futuro de los profesionales de enfermería se perciben que va en auge alcanzando logros, es decir manteniendo su nivel académico pero también que los mismos repercutan en la docencia, se demuestren en la asistencial que involucre más profesionales en los servicios apegados a la a la relación enfermera / paciente según las normas internacionales.

Sin embargo, existe preocupación de un futuro incierto de continuar el ejercicio de enfermería con desvalorización y poca preocupación por el cuidado brindado por ella y la delegación de los mismos a personas sin ninguna preparación (familiares) es prioridad un verdadero cambio, es decir, la enfermería debe ser celosa de su labor y estar atenta al cuidado como elemento conductor de su práctica, el cual se mantendrá a la vanguardia y actualizada a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación así como en los saberes propios de enfermería.

Lo que quiere decir, que este personal de enfermería será altamente capacitado en brindar cuidado sensible en respuesta al dolor de los pacientes y lo hará con amor y calidad humana también serán reflexivo y oportuno para dejar en alto la profesión a través de la investigación e innovación de su práctica cotidiana, ganando campos que tal vez se han perdido.

Entonces, los enfermeros realizarán en el futuro no muy lejano investigaciones formales de manera permanente vinculadas con el contexto de su práctica lo que generará nuevos conocimientos en beneficio de la profesión. Lo que forjara que los profesionales sean reconocidos por la sociedad como una profesión que brinda lo mejor de sí, con conocimiento, habilidades, humanidad, amor, calidad, sentido de pertenencia y defendiendo la profesión con arraigado cuidado y sus derechos.

Igualmente, este ejercicio de enfermería autónomo e independiente en pro y beneficio de la salud de sus pacientes, le permitirá a la enfermería que sus miembros sean mejor remunerados económicamente como cualquier miembro del equipo de salud.

Por lo que la enfermería del futuro debe comenzar ahora, para su proyección futura por lo tanto debe especializarse en áreas fundamentales, esto le permite

ahondar y especializarse y ser más expedita con el cuidado de los paciente, hay que hacer hincapié en la formación personal, en servicio y definitivamente en la formación de pregrado que serán los yacimientos estructurales de su ejercicio profesional.

## **CAPITULO VII**

### **CONSIDERACIONES FINALES**

En el ámbito en el cual se desarrolló esta tesis Doctoral es la problemática de la teoría y práctica de cuidado, la cual fue estudiada en esta investigación desde la perspectiva de las enfermeras (os) quienes laboraban en instituciones de salud pública y privadas, quienes otorgaron información para la construcción de la teoría reflexiva a través del camino metodológico de la fenomenología hermenéutica, considerando el método Spiegelberg para el análisis de los datos y los diversos conceptos y principios dentro del marco epistemológico.

En tal sentido, el análisis de la dialéctica permite presentar las siguientes reflexiones:

1. La enfermería es considerada por sus miembros como una profesión necesaria vinculada a la ciencia y arte de cuidar, sus miembros deben tener interés, apego afectivo, sensibilidad y dedicación con la labor que realizan la cual, responde a un sentimiento inspirador dirigido a la condición humana de ayudar a las

personas con desequilibrio de bienestar. Lo que le permite trascender y experimentar sentimientos gratificación.

2. Desde el punto de vista axiológico los informantes reconocen la falta de modelación de valores propios que caracterizan y distinguen la práctica de cuidado en la enfermería además, de ser incoherente con su esencia sin embargo, están de acuerdo en cuanto a la necesidad inminente de incorporarlos como guía y fundamento de la práctica más satisfactoria e identificaron los siguientes los valores: humanidad, compromiso, responsabilidad, humildad, solidaridad compañerismo, bondad, amor, comunicación, honestidad, respeto, confianza, amor y dedicación. Los valores en enfermería requiere de un proceso dinámico, complejo que requiere de estudio para su incorporación y jerarquización axiológica, como estilo de su práctica cotidiana. Sustentar con valores la práctica de cuidado le da un matiz o nuevo significado al trabajo de enfermería.
3. La integración de la teoría expresada en conocimiento transformador, reflexivo, analítico y creativo es fundamental para desarrollo de una práctica de cuidado de enfermería humanitaria, actualizada en los adelantos científicos favorece el profesionalismo, el desarrollo e identidad profesional, el liderazgo, la autonomía, el sentido de pertenencia y el reconocimiento social.

4. La tendencia de los participantes en cuanto a la esencia de la profesión de enfermería estaba enfocada hacia la labor de cuidado que realiza; sin embargo la esencia de la profesión debe estar centrada en una práctica intencional hacia la persona y a través del cuidado humano para ayudarlos a recuperar su bienestar y fomentar la salud a través de técnicas y procedimientos necesarios para lograr su recuperación.
  
5. La práctica de cuidado enfermería en la actualidad la tiene un destacado avance académico de V nivel o Doctoral. También hay elementos que han sido perjudiciales para su praxis de cuidado como: el trabajo rutinario, crisis hospitalaria de insumo y estructurales, desvalorización de la práctica de cuidado, escasas de personal y desapego a principios, normas, técnicas, procedimiento de toda índole, además de la debilidad en cuanto a la falta de supervisión, control, evaluación y retroalimentación por parte de los supervisores y/o gerentes encargados de facilitar los procesos de gestión por ser colocados en su mayoría por tendencias políticas sin meritocracia.
  
6. La insatisfacción y expectativas sobre la práctica plantea la necesidad de introducir cambios apoyados en la integración de saberes, para potenciar la práctica de la praxis de cuidado, el cual es un nivel de reflexión, creatividad e independencia, la modelación de valores, principios, fomentando la

investigación en el contexto de la práctica y en la gerencia de cuidado de enfermería donde los elementos de trabajo sean valorados por utilidad pero a su vez la distinguen como: el proceso de enfermería, la utilización de un método de asignación de trabajo y la implementación de los registros de enfermería, la actualización y método de asignación de pacientes como mecanismos a considerar en la reestructuración en pro de la visualización de su práctica en la actualidad.

7. La práctica de enfermería en el futuro plantea la necesidad imperiosa de comenzar en el presente para proyectarse hacia una praxis afectiva, eficiente, eficaz, integral, efectiva y de acción oportuna. Esto se lograra a través de acciones de reingeniería organizadas, educativas, pertinentes y mancomunadas de la Universidad, el Gremio, los profesionales de la enfermería, Gerencia hospitalaria y entes gubernamentales en pro de la visualización de la praxis de cuidado ceñida a los valores inherentes a la profesión.
  
8. A medida que el personal de enfermería demuestre la importancia de su práctica de cuidado a través de una constante búsqueda epistemológica producto de la investigación en los contexto hospitalario, que valores su trabajo y lo desempeñe en armonía con todos sus elementos, en esa medida los receptores del cuidado

exaltaran su importante labor que realiza, lo que repercutirá en reconocimiento social y remunerativo según su experiencia, cargo y títulos obtenidos.

9. Si bien es cierto los alcances académicos obtenidos en los últimos años en la profesión de enfermería, no es menos cierto la importancia que se debe prestar en la formación académica de pregrado, donde los estudiantes pero futuros profesionales forjan los cimientos estructurales de su praxis de cuidado, es entonces allí donde con modelaje de dedicación esmero y compromiso los docentes asume y fomenta en ellos conductas críticas, reflexivas, analíticas e interés por el ser humano como centro de su práctica de cuidado humano. También, es importante que el personal de enfermería en los centros de salud sean copartícipe de esta formación modelando su praxis sensible, oportuna y segura.
10. Los resultados de esta investigación da pie para futuros estudios sobre un modelo de enseñanza en enfermería donde se promueva la ontología, axiología, epistemología y la investigación en la formación de los futuros enfermeros (as).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colliere M. Promover la vida. España: McGraw-Hill; 1999. p. 22.
2. Fernández J. Elementos que consolidan el concepto de profesión. Revista Electrónica de Investigación Educativa, [Internet]. México: Universidad Autónoma de Baja California; [2001; Citado: octubre 10-2015]; Vol.3, (1): Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/155/15503202.pdf>
3. Simas S. Nursing's dilemma battle for role determination. Supervisor Nurse. Atlanta: Publimed. 1977; Vol: 8 :( 9); p.29- 33.
4. Castrillón C. Identidad profesional en enfermería: Construyendo las bases para SER cuidador(a) Profesional. México. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2008Vol: 5. (4); p. 1,2-9
5. Huber D. Liderazgo y Administración en Enfermería. México: McGraw Hill Interamericana; 1999. p. 223.
6. Ledesma, M. Fundamentos de Enfermería. México: Limusa. S.A; 2008; p. 43.
7. Sánchez M. Desempeño Laboral de los Gerentes de Enfermería y la Motivación de la Enfermera de Cuidado Directo. [Trabajo de Grado para optar al título de Magíster en Gerencia de los Servicios de Salud y Enfermería]. Universidad de Carabobo. Venezuela; 2003; p. 135.
8. Reina R. El arte de cuidar en enfermería: un retorno a sus raíces. [Tesis Doctoral] para optar al Grado de Doctora en Enfermería, Universidad de Carabobo; 2013. p. 18.
9. Teixidor M. La Europa de la salud: un nuevo espacio para las enfermeras, metas de Enfermería. Barcelona, España. 2006.
10. Organización Mundial de la Salud [Internet]; [2016; citado:10/6/2016] Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>

11. Henderson V. A. La naturaleza de la enfermería, reflexiones 25 años después. Madrid: McGraw-Hill. Interamericana; 1994.
12. Vielva J. Ética Profesional de la Enfermería. Descleeé De Brouwer, S.A; 2002; p. 35, 54,76.
13. Feito L. Los cuidados en la ética del siglo XXI enfermería. España, Bilbao: Enfermería Clínica; 2005. p.167-174.
14. Gándara M. Ética, poder y deber. De la ética del cuidado al poder del deber cuidar. Revista Rol de Enfermería; España, Vol: 31 (1). 2008; p. 37.
15. Rodríguez L, Rondón, R. Significado de cuidado humano en estudiantes de enfermería como: valor fundamental en su formación. [Tesis Doctoral]. Universidad de Carabobo. Valencia Venezuela. 2012; p. 6, 8.
16. Andréu, A. La técnica en Enfermería, ¿un fin o un medio? Revista Rol de la Enfermería; España, Vol: 9 (13) 1990 p. 58-60.
17. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación. Madrid.: Elsevier España. 2012; p.340.
18. Do Prado. M, Souza M, y Carrero T. Investigación Cualitativa en Enfermería: Contexto y Bases Conceptuales. Washington, D.C. OPS. 2008; p. 1-2.
19. Association Nurses American. Position statement on assisted suicide, Unpublished manuscript. Vol 10, (1); 1994. p. 22-37.
20. Francisco del R, J. De la práctica de la enfermería a la teoría enfermera. Concepciones presentes en el ejercicio profesional. [Tesis Doctoral]. España: Alcalá de Henares; 2008; p.54.
21. Montesinos, M J. Consecuencias psicosociales del trabajo en el personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de los recursos humanos. [Tesis Doctoral]. Murcia; 2009; p 413.
22. Dazar De Caballero, R, Medina L S. Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel. Revista Cultural de los Cuidados: Santa Fe de Bogotá Colombia: 2006;(19); p. 55 -62.

23. Ramió A y Domínguez C. Valores y actitudes profesionales estudio de la práctica profesional enfermera. [Tesis Doctoral]; Catalunya Barcelona; 2005; p 54.
24. Moreno Y, Rodríguez Y. Construcción teórica para la práctica de enfermería basada en la filosofía del cuidado humano. [Tesis Doctoral]. Universidad de Carabobo, Venezuela. 2013; 95.
25. León D, Crespo O. Conocimiento y Práctica de la Enfermera (o) sobre el Cuidado de Enfermería a Pacientes Post operados de Cirugía Cardiovascular [Trabajo de Grado Maestría]; 2005; 76.
26. Wenger E. Comunidades de práctica: aprendizaje, significado e identidad. Barcelona; Ediciones Paidós Ibericas S A; 2001.p. 3.
27. Valdes L. La búsqueda del significado: Lecturas de filosofía del lenguaje. Editorial Tecnos, 4ta Edición: Universidad de Murcia ;2005; p. 413
28. Bruner J. Desarrollo cognitivo y educación. Ediciones Moranta S.L. 3era Edición: Madrid. Traducción J. M. Igoa, R Arenales, G Solana, F. Colina 1971. P 14.
29. Sánchez V A. Filosofía de la praxis. Cap. I Edición de Fernando Quesada, Edit. Trotta, Biblioteca Omegalfa. 1997; p 2-12.
30. Méndez de P. L, Adam de G. E. Antropagogía: Ciencias de la Educación Permanente sus Campos, Sociodidaxia y Praxiología ética. Fondo editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Venezuela: 2008; p.33, 34.
31. Gramsci A. Introducción a la filosofía de la praxis. Nueva Colección Ibérica Ediciones Península. Ediciones 62 S.A. Barcelona: 1970; p 10-20.
32. López C R, Torres S M. Praxis en enfermería: implicaciones. (Internet). Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM; Oct-Dic 2009, [citado 2016, oct 10]; Vol. 6. Año. 6 (4); p. 36. Disponible en: [file:///E:/Downloads/29904-63237-1-PB%20\(1\).pdf](file:///E:/Downloads/29904-63237-1-PB%20(1).pdf)
33. Scremin M P, Do Prado M., Schmidt R K.. Por Uma Práxis De Enfermagem Criativa E Reflexiva. Cienc. enferm. [Internet]. 2006 Dic [citado 2015 Ene 22]; 12 (2): 15-22. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532006000200003](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532006000200003&lng=es) <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532006000200003>

34. Burgos M M, Paravic K T. Enfermería como profesión [Internet]. Rev Cubana Enfermer. 2009 Jun [citado 2016 Ene 12]; Vol, 25(1-2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000100010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010&lng=es).
35. Busut J A. Elección y desarrollo vocacional. Editorial de la Universidad del Zulia. Maracaibo – Venezuela. 199; p. 10-11.
36. La Biblia. Consejo Episcopal Latinoamericano. [Internet]. Brasil: 2004; [citado 2016, Ene 12]; Disponible en: <http://www.bibliacatolica.com.br/busca/biblia-latinoamericana/vocaci%C3%B3n>
37. Santiago, M. Pasado, presente y futuro de la enfermería: una aptitud constante. Revista de administración sanitaria siglo XXI, 2009; Vol. 7, (2). p. 258, 254.
38. Nava M G. Profesionalización, vocación y ética de enfermería.[Internet]. Revista electrónica Enfermería Neurológica México 2012. [citado 2016 Nov 12] Vol. 11, No. 2: 62, <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122a.pdf>
39. Campos P E, Cabral S M. Valores de la enfermería como práctica social: una metasíntesis Cualitativa.[Internet]. Rev. Latino-Am. Enfermagem: mayo-jun. 2013 [citado 2016 sept 15] Vol 21(3): p. 2.
40. Díaz F Martha, Castro D, Cuevas B. Valores profesionales de enfermería: una mirada hacia la formación en la Educación Superior. Revista Humanidades Medicas. Volumen 12. (2) Año 2012.
41. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder S. Fundamentos de enfermería, Conceptos, procesos y práctica. Editorial McGraw-Hill Interamericana. 7 a Edición. 2005; p. 23,-29.
42. Potter P y Perry A. Fundamentos de Enfermería. Ediciones Harcourt, S.A. 5ta. Edición. Madrid, España. 2002; p. 287.
43. Federación de Colegios de Profesionales de la Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela. Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería Caracas, Venezuela. 2009; p. 13.
44. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Madrid- España. 8va. Edición. Editorial ELSEVIER MOSVY. 2014. p.17, 206.

45. Benner Patricia. Uncovering the Knowledge embedded in clinical practice. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*. 1983. p 36 -41.
46. Leal R, Amezcua M. Comentarios a DEGRA: declaración de Granada sobre Conocimiento Enfermero. *Index Enferm* [Internet]. 2013 Dic [citado 2016 marzo 12]; 22(4): 246-247. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000300013&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300013&lng=es) <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000300013>.
47. Baggio M A. O Significado de cuidado para profissionais da equipe de enfermagem. *Revista Electrónica de Enfermería*. [Internet]. 2006; Vol: 8 (1): p. 9-16 [Citado:2015 dic 12]; Disponible en: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_1/original\\_01.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_01.htm).
48. Báez-Hernández F, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichán* [Internet]. 2009 Agosto [citado 2016 Nov 11]; Volumen 9 N° 2. p. 127-134; Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972009000200002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002&lng=en)
49. Masclansa J G, Herrera V T, Girbau G M. Reflexiones sobre el futuro de la enfermería. *Revista Nursing*. Volumen 28. (5). 2010; p. 62-64.
50. Adam E. Enfermeras: ¿dónde estamos? *Desarrollo Cientif Enferm Barcelona*;[Internet]. Agosto, 2008. [Citado: 2016, sep 15]. Vol. 16 (7): Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/16pdf/16-291.pdf>.
51. Bryant-Lukosius D, Dicenso A. A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. *J Adv Nurs*: 2004; Vol. 48. (5) P.40-530-540.
52. Botto, A. Dimensión ética de la investigación cualitativa. *Revista Gaceta de Psiquiatría Universitaria*. 2011. Vol: 7,( 4); p. 344.
53. Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités de Hospitalarios de Bioética. Comisión Nacional de Bioética. Secretaria de Salud, México. 2010; p. 43.

54. Do Prado M, Souza M, Carrero T. Investigación cualitativa en enfermería: Contexto y bases conceptuales: Washington, D.C. OPS. 2008; p.1-2.
55. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela; 20 de Diciembre 1999.
56. Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería, Gaceta Oficial N° 38263 promulgado el 1 de septiembre de 2005.
57. Rojas de E, B. Investigación Cualitativa Fundamentos y Praxis. Caracas, Venezuela: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. 2007. p. 73-87.
58. Leal J. La Autonomía del Sujeto investigador y la Metodología de Investigación. 4ta Edición. Venezuela: Editorial SignoS, C.A. 2012; p. 34.
59. Rodríguez G, Gil J, García E. Metodología de la Investigación Cualitativa. Granada, España: Ediciones Aljibe. S.L.1996; p. 84.
60. Husserl E. Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. México: Fondo de cultura económica. 1982. p. 106.
61. San Martin J. La filosofía de Husserl como utopía de la razón. Editorial del hombre Anthropos. Barcelona España 1987. p.9, 20
62. Husserl E. Meditaciones cartesianas. Introducción a la Fenomenología. México: Fondo de cultura económica. 1982, p. 123.
63. León E. El giro hermenéutico de la fenomenológica en Martín Heidegger. Polis Revista Latinoamericana. editada por el CISPO- Centro de Investigación Sociedad y Políticas Publicas, de la Universidad de Los Lagos Campus Santiago. Chile. 2009; p. 22.
64. Heidegger, Martin. El ser y el Tiempo. Argentina: Fondo de Cultura Económica. 3era Reimpresión, traductor José Gaos. 1991. Pág. 18,19.
65. Rosales A. La Diferencia Ontológica en la obra de Heidegger. Fenomenología y Hermenéutica. Universidad de los Andes, Consejo de Publicaciones- Doctorado de Filosofía. Mérida Venezuela. 2009 p 65-70.

66. Spiegelberg H. The phenomenological Movement. A historical introduction. Volume one. Springer. SPRINGER-SCIENCE+BUSINESS MEDIA, B.V. 1960; p. 318, 326.
67. Ferrais M. Historia de la hermenéutica. Siglo XXI editores. México 2005; p 238, 247, 257.
68. Strenbert H, Rinaldi D. Qualitative Research in Nursing. Advancing the Humanistic imperative. Philadelphia: Lippincott Company. 1995.
69. Spiegelberg H. The phenomenological Movement. A historical introduction. Volume Two. Springer. SPRINGER-SCIENCE+BUSINESS MEDIA, B.V. 1960.; p. 658 – 701.
70. Chávez Pedro. Historia de las doctrinas filosóficas. Tercera Edición. México: Pearson educación. 2004; p 24.
71. Tojar H Juan C. Investigación Cualitativa, Comprender y Actuar. Madrid: Editorial la Muralla. S.A. 2006; p. 102-108.
72. De la Cruz V A. El giro Hermenéutico de la Fenomenología; De Husserl a Heidegger.[Internet]. Revista de filosofía.[Citado: 2014, marzo 3]. Disponible en: <http://serbal.pntic.mec.es/-cmunoz11/index.htm>. 2013.
73. Martínez E, L, Martínez E H. Diccionario de Filosofía. 4ta. Edición. Colombia: Editorial Ltda.1998; p. 123.
74. Gadamer H G. Hermenéutica clásica y hermenéutica filosófica. Salamanca España: Editorial Sígueme. 1992; p. 59.
75. Guardián-Fernández Alicia. El Paradigma Cualitativo en la Investigación Socio-Educativa. Costa Rica. 2007; p. 270.
76. Escalona Anaida. La investigación cualitativa: una alternativa para investigar en el ámbito educativo. Barquisimeto – Venezuela Revista Educare. 2011 p. 153 Consultado 15 de enero 2017. disponible en <http://revistas.upel.edu.ve/index.php/educare/article/viewFile/439/199>
77. Pope C. Qualitative research in obstetrics and gynecology. Br Obstet Gynecol 2001; 108. p. 233-237.

78. Castillo E, Vásquez M L, El rigor metodológico en la investigación cualitativa [Internet]. Colombia Medica [Citado: 2015 noviembre, 3]. Vol. 34 (3), 2003. p 166. Disponible en: [file:///E:/Downloads/269-808-1-PB%20\(2\).pdf](file:///E:/Downloads/269-808-1-PB%20(2).pdf)
79. Martínez M M. Epistemología y Metodología de la Cualitativa en las Ciencias Sociales. México, D.F: Impresos Publicitarios y Empaques, S.A de C.V. 2008; p. 149.
80. Teppa S. Análisis de la Información Cualitativa y Construcción de Teorías. Ediciones Gema C.A. 2012; p. 15-17,80-83.
81. Altez Y. La estructura hermenéutica del conocimiento Antropológico. Universidad Central de Venezuela. Consejo de Desarrollo Científico y humanístico. 2013; p. 25.
82. Ramos M G. Valores y autoestima conociéndose a sí mismo, en un mundo con otros. Valencia Venezuela: Editorial T.B. PIMT, CA. 2004; p. 87, 90.
83. Ciriaco I P. El Mundo de los Valores. Caracas – Venezuela: Editorial Torino 1998; p. 21-23.
84. Sánchez M, Gainza C. Valores...Esencia de la Enfermera. Venezuela: Revista Educación en Valores. Universidad de Carabobo. Editorial CDCH- UC. Enero - Junio 2010; Vol. 1. N° 13. p. 80, 87,93.
85. Sanjuán Q, Á. Enfermería en la sociedad: relación teoría / práctica. [Internet]. Revista Cultura de los Cuidados Universidad de Alicante 1er. Semestre 2007. Año XI 2017 [Consultado: 2016, Nov 1]. (21) p. 33 Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4657/1/CC\\_21\\_06.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4657/1/CC_21_06.pdf)
86. López-Parra M, Santos-Ruiz S, et al. Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial.[Internet]. Revista electrónica Cuidados. Unidad de Hemodiálisis. Corporación Sanitaria del Parc Taulí (CSPT). Sabadell. Barcelona. España. 2006; [Consultado: 2016, nov 11]. p. 220; Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Maria\\_Lopez-Parra/publication/250775901\\_Reflexiones\\_acerca\\_del\\_uso\\_y\\_utilidad\\_de\\_los\\_modelos\\_y\\_teoras\\_de\\_enfermera\\_en\\_la\\_prctica\\_asistencial/links/0a85e53bc5b99cb799000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Maria_Lopez-Parra/publication/250775901_Reflexiones_acerca_del_uso_y_utilidad_de_los_modelos_y_teoras_de_enfermera_en_la_prctica_asistencial/links/0a85e53bc5b99cb799000000.pdf)
87. Nájera R M, Muñoz-Ledo R P. Las Ciencias Sociales en la Enfermería.[Internet]. Revista Ciencia Clínica: 2008; [Consultado: 2016, nov 8]. Vol. 9 (2); p. 52-57

- Disponible en:  
[http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=56323&id\\_seccion=59&id\\_ejemplar=5699&id\\_revista=1](http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=56323&id_seccion=59&id_ejemplar=5699&id_revista=1)
88. Quintar E B. El cuidado de enfermería: la construcción de espacios relacionales en la formación y práctica de la profesión.[Tesis Doctoral]. México D.F: Centro de Estudios Superiores en Antropología Social. 2006; p. 40,197- 247.
89. Do Prado M L, Reibnitz K S. Salud y globalización: retos futuros para el cuidado de enfermería. [Internet]. Investigación y educación en enfermería, 2004, [Consultado: 2016, nov 12]. vol. 22, (2); p. 104-112. Disponible en: <file:///E:/Downloads/Dialnet-SaludYGlobalizacion-1321647.pdf>
90. De la Cuesta B C. El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. Investigación y Educación en Enfermería. 2007. Volumen 25, (1). p. 106-112.
91. Moreno M E. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería [Internet]. Universidad de La Sabana. Aquichán 2005 Oct [consultado: 2016 Nov 06]; Volumen 5. (1). p. 44-55. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972005000100005&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100005&lng=en)
92. Watson, J. Impacto de la relación sanadora en la práctica de la enfermería. [Internet]. Revista Rol de Enfermería: 2006. [Consultado 2016, Octubre 1]. Vol: 29 (12). p. 16-22. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2190486>
93. Medina J La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Madrid: Leartes. 1999. p. 29-87
94. Barboza V V, Alvarado O S. Enfermería: una disciplina social.[Internet]. Enfermería en Costa Rica. 2011, [Consultado: 2016, Nov 2]; 32 (2); Disponible en: [file:///E:/Downloads/Revista Enfermeria en Costa Rica Edicion.pdf](file:///E:/Downloads/Revista%20Enfermeria%20en%20Costa%20Rica%20Edicion.pdf)
95. Cruz Ortíz, M, Pérez Rodríguez M, Jenaro Río C, Flores Robaina N, Segovia Díaz De León, M. Necesidad social de formación de recursos no profesionales para el cuidado: una disyuntiva para la Enfermería profesional. Index de Enfermería, 2010. Vol. 19 (4); p.269-273.
96. Ramírez SJM. Enfermería y futuro: su evolución, ¿credibilidad? España: asociación española de enfermería en urología; Enfuro, 2010, (113), p. 18.

97. Reséndiz-Dáttoly C, Jiménez-Vázquez M. Postura de la enfermera ante su quehacer profesional. México D.F. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. Setiembre-Diciembre 2010. Vol.18 (3); p. 138.
98. Fernández L.B, Pavicklin T. Nivel de Satisfacción laboral en enfermera de hospitales públicos y privados de la provincia de concepción, Chile. Cienc. Enferm. [Internet]. 2003.[Consultado:2016, Nov 22]; Vol 9, (2); p. 57-66. Disponible en:  
[Http://Www.Scielo.Cl/Scielo.Php?Script=Sci\\_Arttext&Pid=S0717-95532003000200006&Lng=En.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200006&lng=en) [Http://Dx.Doi.Org/10.4067/S0717-95532003000200006](http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532003000200006)
99. Molina J X. Reflexiones sobre el ejercicio de la enfermería. [Tesis Doctoral]. Universidad de San José de Puerto Rico: 2005.p. 198-230.
100. Diccionario de Conceptos. Concepto de Antivalores.[Internet] 2014 [Consultado:2016, Noviembre, 20] Disponible en:  
<http://conceptodefinicion.de/antivalores/>
101. Rojas M B. la Axiología como eje Transversal, en la Gestión del Talento Humano. Revista Educación en Valores: 2007; Vol 1 (7); p. 9.
102. Cuesta B C. La Investigación Cualitativa y el Desarrollo del Conocimiento en Enfermería. Brasil: Revista Reflexão. Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis 2010; p.276.
103. Durán de V M. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Aquichán [Internet]. 2005 Oct [Consultado: 2016 Nov 29]; 5(1): 86-95. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972005000100009&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100009&lng=en)
104. Bellido V J, Lendínez C J. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN Edita: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén Sefarad. Impreso en España. 2010; p 17, 23.
105. Santana de F J, et al. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Revista latino-americana de enfermagem, 2014; vol. 22, no 3, p. 461-466.

106. Organización Mundial de la Salud. Ejercicio de la enfermería, serie de informes técnicos 860. Ginebra Suecia: Typeset in Hong Kong, Printed in Spain OMS, 1996; Pag 42.
107. Harrison L, Alison Y, Cianelli R, Rivera M, Urrutina M. Competencias En Investigación Para Diferentes Niveles De Formación De Enfermeras: Una Perspectiva Latinoamericana. Cienc. enferm. . 2005; Vol 11 (1); p. 59-71.
108. Eslava J C. Hospital universitario y crisis hospitalaria en Colombia: gerencia y políticas de Salud, 2002; vol. 1, (2): p. 34.
109. Balderas ML. Administración de los Servicios de Enfermería. Editorial Mc Graw Hill. México D.F. 2009; p. 183.
110. Furukawa, P, Cunha, I C, Kowal O. Perfil y competencias de gerentes de enfermería de hospitales acreditados. Revista latino-americana de enfermagem. 2011; vol. 19, (1). p. 106-114.
111. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.[Internet]. Projeto Competências. São Paulo; 2009 [Consultado: 2016, julio 06]. Disponible en: [http://www.coren-sp.gov.br/drupal6/sites/default/files/Projeto\\_Competencias.pdf](http://www.coren-sp.gov.br/drupal6/sites/default/files/Projeto_Competencias.pdf)
112. Jacox A. Un Problema subestimado en enfermería: la influencia que ejerce sobre la atención al paciente el bienestar económico y social de la enfermera.[Internet]. Rev. Bras. Enfermería. 1979 [Consultado: 2016 Dec 19]; 32(1): p. 8-19. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671979000100008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671979000100008&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-716719790001000003>.
113. Consejo Internacional de Enfermería. Visión sobre el futuro de enfermería. [Internet]. 2015; [Consultado: Sept, 16 2015] Disponible en: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icns-vision-for-the-future-of-nursing/vision-del-cie-sobre-el-futuro-de-la-enfermeria-641.html>
114. Martínez Riera JR. Enfermería sencillamente complicado.[Internet]. Revista Rol de Enfermería, 2005; [Consultado: 2016 abril 16] Vol. 28 (4); p. 355- 264. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/sevelet/articulo?codigo=1150914>
115. Pérez López ML, Fernández García C. Así nos muestran. ¿Cómo somos? Cultura de los cuidados:[Internet]. Revista de enfermería y humanidades:

- Universidad de Alicante: 2005.[Consultado: 2016 junio 16] Vol 18; p. 98-10. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/1000http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2005.18.14>
116. Fernández C. Conformación de la opinión social de la enfermería. [Trabajo de Grado de Enfermería]. 2012; p 8-36.
117. Galindo A, Escobar M, Corrales D, Palomo L. Opiniones de enfermeros y médicos de atención primaria sobre la organización y funciones de enfermería. Enfermería clínica [Internet]. 2002.[Consultado: 2016 noviembre 21]; Volumen 12 (4); p. 157. Disponible en: <http://w.w.w.elsevier.es/es/abstract/revistas/enfermería-clinica-35/opiniones-enfermeros-medicos-atencion-primaria-organización-las13036341-originales-2002>
118. Romero M E, et al. Relación entre la carga laboral de enfermería y la gravedad del paciente en unidades de cuidado intensivo de adultos. Aquichan, 2011; vol. 11, (2); p. 173-186.
119. Do Prado M, De Sousa M, Carraro T. Investigación Cualitativa en enfermería: Contexto y bases conceptuales. Serie PALTEX salud y sociedad 2000 N°9. Organización panamericana de la salud. Washington, D.C. 2008; p.1-5.
120. Ríos L, Gómez L, Delgado C. Desempeño profesional de los egresados del Programa de Enfermería de la Universidad de Caldas y su relación con la ley de Seguridad Social en Salud y con el perfil de formación (Manizales 1995-2004). Hacia la Promoción de la Salud, 2015; Vol. 12, (1); p. 91-10.
121. Sánchez-Gómez, M. Análisis cualitativo de las competencias para la especialidad de Enfermería familiar y comunitaria. Construyendo el camino hacia la enfermería clínica avanzada. ENE, Revista de Enfermería, 2012; Vol. 6. (2); p. 39-70.
122. Bunge M. Intuición y razón. Buenos Aires, Argentina. Editorial Debolsillo. 2005; p. 12.
123. Guba EG, Lincoln YS. Effective evaluation: improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches. San Francisco: Jossey- Bass; 1981; p 21.

124. Lugo R, Gerardo L. Esbozos sobre la Hermenéutica de Gadamer. [Internet]. [consultado 2016, junio 7]. 2007 Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos11/gadamer/gadamer.shtml>.
125. Leal J. La autonomía del sujeto investigador y la metodología de investigación. Mérida, Venezuela: Editorial Centro Editorial Litorama. 2005; 22.
126. Duque C S. Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos: un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimiento. Investigación, educación en enfermería: 1999; vol. 17, (1); p. 7-85.

# **ANEXOS**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ciudadano(a)

Lcda. \_\_\_\_\_

Enfermera de Atención Directa

Presente.-

Gentilmente me dirijo a Ud. Con el propósito de informarle que ha sido designado para participar como sujeto de estudio en la investigación cualitativa titulada: **“SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA”** desde una perspectiva Fenomenológica Hermenéutica, en la cotidianidad laboral del cuidado que brinda como enfermeras de cuidado directo en este centro asistencial.

La investigadora responsable es la MgSc. Mirtha Zuleyka Sánchez, estudiante del Doctorado de Enfermería. Área de concentración Salud y Cuidado Humano del Área de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo.

Los Objetivo General de la Investigación son:

- Generar una teoría reflexiva sobre el significado de la teoría y práctica para el cuidado de enfermería.

Aspectos de Interés:

- Las preguntas durante la entrevista solo serán relacionadas con la investigación.
- No se presionara ni obligara a dar respuestas que no estén de acuerdo con sus principios morales.
- Solo se realizaran las entrevistas en el sitio, fecha y hora acordada entre el participante y la entrevistadora.
- No existen beneficios económicos generados por el estudio para el participante ni la investigadora.
- Ud. Como participante tiene derecho de decidir si participa o no en el estudio, cumpliendo con el principio de autonomía y respeto a la dignidad humana.
- Tendrá derecho de ser informado de los datos aprobados de los datos aportados por ud. Se le comunicara durante y después de terminado el estudio sobre la información que desee sea utilizada o eliminada.
- En caso de utilizar otro medio para recoger los datos (cámara, filmadora) se solicitara su autorización.
- La información aportada por Ud. Será para fines académicos y de beneficio de la enfermería.
- La confidencialidad y el anonimato son aspectos básicos en el presente estudio.
- Su participación en el estudio es absolutamente voluntaria. En este sentido si Ud. Decide participar, le agradezco que lea y firme la constancia de consentimiento anexo.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
MgCs. Mirtha Zuleyka Sánchez

C.I: 7.120.049

Valencia, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**CONSTANCIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_ C.I: \_\_\_\_\_

Enfermera de Cuidado Directo de: \_\_\_\_\_

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar como elemento muestral en la investigación Titulada: **“SIGNIFICADO DE LA TEORIA Y PRACTICA DE CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA”** En tal sentido estaré a la orden de la investigadora MgSc. Mirtha Zuleyka Sánchez para el momento que se decida entrevistarme en el sitio, hora y fecha pautada.

Acepto, que seré entrevistado durante el tiempo que sea necesario y debidamente convenido entre la entrevistadora y mi persona. Doy mi consentimiento para participar en la investigación por que se me ha prometido que mis respuestas serán de carácter confidencial y mi persona quedara en anonimato y si me rehusó a contestar alguna pregunta, no se me presionara por esto, ni se verá afectada mi responsabilidad como persona ni como profesional.

Me comprometo en la entrevista a dar respuestas a preguntas del estudio antes señalado, a la MgSc Mirtha Zuleyka Sánchez, única responsable de esta investigación y acudiera ella ante cualquier duda. Igualmente acordare con la investigadora sobre el medio para recolectar la información (filmadora, grabadora y otros) que considere.

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_\_\_  
Firma de la Investigadora  
MgCs. Mirtha Sánchez  
Estudiante del Doctorado en Enfermería