

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**PERCEPCIÓN DEL CUIDAR ENFERMERO EN**  
**ESTUDIANTES Y DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD**  
**NACIONAL DE CAJAMARCA- FILIAL JAÉN, 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO**  
**PROFESIONAL DE: LICENCIADA EN**  
**ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**MARÍA MAGDALENA DÍAZ TERRONES**

**ASESORA:**

**ALBILA BEATRIZ DOMÍNGUEZ PALACIOS**

**JAÉN, PERÚ**

**2019**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**PERCEPCIÓN DEL CUIDAR ENFERMERO EN**  
**ESTUDIANTES Y DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD**  
**NACIONAL DE CAJAMARCA- FILIAL JAÉN, 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO**  
**PROFESIONAL DE: LICENCIADA EN**  
**ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**MARÍA MAGDALENA DÍAZ TERRONES**

**ASESORA:**

**ALBILA BEATRIZ DOMÍNGUEZ PALACIOS**

**JAÉN, PERÚ**

**2019**

**COPYRIGHT © 2019**  
**MARÍA MAGDALENA DÍAZ TERRONES**  
Todos los derechos reservados

Díaz M. 2019. **Percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén, 2018/** María Magdalena Díaz Terrones.73 páginas.

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC, 2019.

**Percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la  
Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén, 2018**

**AUTORA:** María Magdalena Díaz Terrones

**ASESORA:** Albila Beatriz Domínguez Palacios

Tesis evaluada y aprobada por los siguientes miembros:

**JURADO EVALUADOR**



M.Cs. Segunda Manuela Cabellos Alvarado.

Presidenta



Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda.

Secretaria



Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro

Vocal

Jaén, Perú

2019

Se dedica este trabajo a mis padres, a mi esposo y a mi hija que son los pilares fundamentales en mi vida profesional y personal.

Agradezco a Dios por su amor, bondad, y por darme inteligencia para realizar esta tesis.

A mis padres y hermanos por su estímulo para seguir adelante.

A mi hija por ser el motor para mí crecimiento profesional.

A la Dra. Albila Domínguez Palacios por su dirección como asesora de la investigación.

A los estudiantes y docentes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén por proporcionar la información necesaria para la construcción de este estudio.

A la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén y a mis maestros por su contribución en mi formación profesional.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTOS.....	viii
INDICE.....	ix
LISTA DE TABLAS.....	xi
LISTA DE ANEXOS.....	xii
GLOSARIO.....	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>3</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Objetivos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Base teórica.....	8
2.3. Hipótesis.....	14
2.4. Variables de estudio.....	14
2.5. Operacionalización de variables.....	14
<b>CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>17</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Población.....	17
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	17
3.4. Unidad de análisis.....	17
3.5. Marco muestral.....	18
3.6. Muestra.....	18
3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.8. Validez y confiabilidad del instrumento.....	18
3.9. Proceso de recogida de información.....	19
3.10. Procesamiento y análisis de datos.....	19
3.11. Consideraciones éticas.....	19

<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>20</b>
4.1. RESULTADOS.....	20
4.2. DISCUSIÓN.....	26
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
ANEXOS.....	35

## LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Percepción del cuidar enfermero en estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén.	21
Tabla 2	Percepción del cuidar en estudiantes de enfermería por categorías.	22
Tabla 3	Percepción del cuidar enfermero en docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén.	23
Tabla 4	Percepción del cuidar en docentes enfermeros por categorías.	24
Tabla 5	Comparación de la percepción del cuidar entre estudiantes y docentes enfermeros por categorías.	25

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.	
Anexo 1a	Cuestionario dirigido a enfermeros docentes	36
Anexo 1b	Cuestionario dirigido a estudiantes de enfermería	40
Anexo 2	Análisis de fiabilidad	42
Anexo 3	Solicitud de autorización	44
Anexo 4a	Consentimiento informado del docente de Enfermería.	45
Anexo 4b	Consentimiento informado del estudiante de Enfermería.	46
Anexo 5	Matriz de consistencia	47
Anexo 6	Datos estadísticos complementarios	48
Anexo 7	Repositorio institucional digital.	55

## GLOSARIO

**Enfermería:** Es una profesión que tiene dentro de su actuación el acogimiento del sufrimiento humano y a través del cuidar, rehabilita, mitiga los dolores y promueve la salud<sup>1</sup>.

**Estudiante de enfermería:** Persona que se encuentra realizando estudios de nivel superior en una institución universitaria de enfermería<sup>2</sup>.

**Docente de enfermería:** Su misión es formar profesionales capaces de generar cambios en la realidad sanitaria y social en su complejidad multinacional<sup>2</sup>.

## RESUMEN

Título: Percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén

Autora: María Magdalena Díaz Terrones <sup>1</sup>

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios<sup>2</sup>

Cuidar y ser cuidado es inherente al ser humano. En el ámbito disciplinar de Enfermería, el cuidar es la esencia de la profesión. El objetivo del estudio fue describir la percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén. La investigación se enmarca en una investigación de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 51 estudiantes y 16 profesores que pertenecen a la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, a quienes se les aplicó el cuestionario Escala de Evaluación del Significado del Cuidar (EESC), instrumento diseñado y validado por Pavan et al. Conclusiones: el estudiante de enfermería percibe el cuidado como relación interpersonal e intervención terapéutica con predominio sobre el cuidado como característica humana, afecto e imperativo moral. El docente de enfermería percibe el cuidado como afecto con predominio sobre el cuidado como relación interpersonal, intervención terapéutica, característica humana e imperativo moral. Existen discrepancias sobre la percepción del cuidado enfermero entre los estudiantes y docentes, y entre las categorías investigadas. Los estudiantes tienen una percepción regular con tendencia a buena y los profesores una percepción regular con tendencia a mala, lo que pone en evidencia la educación de los futuros enfermeros incluidos los aspectos técnico-científicos, interpersonales, afectivos y éticos relacionados con el cuidado.

**Palabras claves:** Percepción, cuidar enfermero, estudiantes, docentes

---

<sup>1</sup>Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Enf. María Magdalena Díaz Terrones, UNC-Filial Jaén).

<sup>2</sup>Albila B. Domínguez Palacios, Doctora en Salud Pública. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

## ABSTRACT

Title: Perception of nursing care in students and teachers of the National University of Cajamarca- Jaén Branch

Author: María Magdalena Díaz Terrones<sup>1</sup>

Adviser: Albila Beatriz Domínguez Palacios<sup>2</sup>

Caring for and being cared for is inherent to the human being. In the disciplinary field of Nursing, caring is the essence of the profession. The objective of the study was to describe the perception of nursing care in students and teachers of the National University of Cajamarca-Jaén Branch. The research is part of a non-experimental, descriptive cross-sectional design research. The population consisted of 51 students and 16 professors who belong to the Nursing Career of the National University of Cajamarca Jaén Subsidiary, to whom they applied the questionnaire Scale of Evaluation of the Meaning of Caring (EESC), instrument designed and validated by Pavan et al. Conclusions: nursing students perceive care as interpersonal relationship and therapeutic intervention with predominance over care as a human characteristic, affection and moral imperative. Nursing teachers perceive care as affect with predominance over care as interpersonal relationship, therapeutic intervention, human characteristic and moral imperative. There are discrepancies in the perception of nursing care among students and teachers, and among the categories investigated. Students have a regular perception with a tendency to good and teachers a regular perception with a tendency to bad, which highlights the education of future nurses including the technical-scientific, interpersonal, affective and ethical aspects related to care.

Keywords: Perception, nurse care, students, teachers

---

<sup>1</sup>Applicant to Nursing Graduate (Bach. Enf. María Magdalena Díaz Terrones, UNC- Filial Jaén).

<sup>2</sup>Albila B. Dominguez Palacios, Doctor in Public Health. Professor of the Faculty of Health Sciences of the UNC- Jaén Branch.

# INTRODUCCIÓN

Watson<sup>3</sup> refiere que el cuidado es para la Enfermería su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre el enfermero y la persona cuidada. El cuidado requiere que estos, además de poseer conocimiento científico sean también un agente humanitario y moral, copartícipes en las transacciones del cuidado<sup>4</sup>. El enfermero es el llamado a ayudar al paciente a aumentar su armonía entre la mente, el cuerpo y el alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo<sup>4</sup>.

Lamentablemente por diversas razones como el enfoque bio-médico que se prioriza en la formación y modelo de atención a la persona, en la actualidad algunos profesionales de enfermería realizan una labor mecanizada por la escasa motivación y reconocimiento de su labor; por la cual produce frustración en el profesional lo que conlleva al riesgo de cuidados deshumanizados<sup>5</sup>. Aspecto que en cierta forma influye en la percepción que tengan los enfermeros y estudiantes de enfermería acerca del cuidar enfermero.

Tomando en cuenta estos antecedentes, surge la idea de realizar un estudio con el objetivo de Describir la percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén. La investigación se enmarca en una investigación de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 51 estudiantes y 16 profesores que pertenecen a la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén.

La principal limitante, está relacionada con la dispersabilidad de la evidencia empírica a nivel local, para establecer las comparaciones de los resultados.

El estudio se presenta de la siguiente manera: La introducción. Capítulo I. Problema de investigación: contiene la definición y delimitación del problema, objetivos y justificación. Capítulo II. Marco teórico: comprende, los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, la hipótesis, las variables de estudio y la operacionalización de variables. Capítulo III. Marco metodológico: abarca, el diseño

y tipo de estudio, la población, muestra, marco muestral, la técnica e instrumento de recolección de datos, el procesamiento y análisis de datos y las consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y discusión: presenta los resultados del estudio en tablas simples, la interpretación y discusión. Así mismo, se señala las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 Planteamiento del problema

Cuidar y ser cuidado es inherente al ser humano<sup>6</sup>. En el ámbito disciplinar de Enfermería, el cuidar es la esencia de la profesión<sup>7</sup> e influye en la teoría, la investigación, la práctica y la enseñanza<sup>6</sup>.

El cuidado ha sido visto como el marco referencial en un nuevo paradigma de la Enfermería y a pesar de su relevancia, este enfoque no ha recibido la debida atención por parte de quienes lo enseñan y de quienes lo practican<sup>7</sup>.

En el acercamiento a la práctica profesional a través de la experiencia práctica formativa, en el encuentro con otros profesionales, estudiantes, profesores y sujetos de cuidado, se va construyendo la identidad profesional y consolidando la estructura conceptual respecto al cuidado, a la Enfermería y a la persona<sup>8</sup>.

Hernández et al.<sup>9</sup> señalan que existe diferencias en relación a la forma de percibir y concebir el cuidado de enfermería entre profesionales y estudiantes. Montalvo y Ticon<sup>10</sup> refieren que existe diferentes acepciones sobre cuidar; mientras que para unos es, “prestar un servicio” encaminado a la atención básica y asistencial de la persona, y ve al ser, fragmentado, como un conjunto de partes; para otros es “una atención integral” que ve a la persona en su forma holística independientemente de que esté sana o enferma.

Daza de Caballero<sup>11</sup> y Hernández et al.<sup>9</sup> al explorar la realidad de la práctica profesional cotidiana han percibido que durante el cuidado enfermero, la dimensión técnico-científica se magnifica en detrimento de la relacional que queda relegada a un segundo plano, lo que puede implicar escasa consistencia en las acciones de enfermería, durante la administración del cuidado.

Si no se tiene claridad acerca de la concepción del cuidado enfermero, podrían estar generándose una imagen distorsionada, acerca de lo que en esencia es la profesión, más aún si se trata de docentes de enfermería que tienen bajo su responsabilidad la formación de los futuros profesionales<sup>12</sup>.

De allí que diversos autores sugieren que se debe hacer una reflexión acerca del concepto cuidar que tienen los enfermeros que están en formación y también sobre los que están en la práctica, ejerciendo la profesión <sup>6,7,9</sup>.

Con estas consideraciones, se hizo relevante investigar la percepción que los docentes y estudiantes tienen respecto al cuidado, partiendo de la siguiente pregunta de investigación:

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es la percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén, 2018?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Describir la percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la percepción del cuidar en estudiantes de enfermería por categorías.
- Identificar la percepción del cuidar en docentes enfermeros por categorías.
- Identificar diferencias y similitudes en la percepción del cuidar en el grupo de docentes y estudiantes en las categorías estudiadas.

#### **1.4. Justificación de la investigación.**

Estudiar la percepción respecto “al cuidar enfermero”, permitirá conocer qué se entiende por cuidado y por consiguiente la forma cómo los docentes de la Carrera de Enfermería lo abordan en su práctica profesional siendo enfermeros formadores, y los estudiantes en su práctica formativa en la que desarrollan sus competencias y construyen su identidad profesional.

El conocimiento generado, permitirá producir reflexión y debate académico respecto al tema objeto de estudio y modificar el enfoque dado en los componentes curriculares, con el propósito de generar actitudes, conocimientos y actuaciones en sus estudiantes, docentes y egresados fundamento de la investigación, la que a su vez redundará en la calidad del cuidado enfermero.

La viabilidad del estudio estuvo garantizada porque se contó con los recursos económicos, materiales, humanos y de tiempo para la implementación del proyecto según lo planificado. La investigación también tuvo viabilidad ética-social, pues su ejecución responde a la necesidad de dar respuesta a un problema de utilidad para la Enfermería y para los sujetos a su cuidado.

La principal limitante, está relacionada con la evidencia empírica a nivel local, lo que no permitió establecer las comparaciones de los resultados.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

##### **A nivel internacional**

Pina et al.<sup>8</sup> en año 2016 en la investigación sobre el significado atribuido a los conceptos de cuidar en la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra, Portugal. Los resultados fueron: la identificación del cuidado con intervención terapéutica y la relación interpersonal está patente en las medidas más elevadas obtenidas en las dimensiones intervención terapéutica y relación interpersonal, y más baja en la característica humana y el afecto. Las diferencias de las medias entre los dos sexos no son estadísticamente significativas para ninguna dimensión ni en el total de la escala. Concluyeron que al cuidar se le atribuye, el significado de intervención terapéutica y de relación interpersonal. También, el cuidar obtiene una puntuación más reducida como imperativa moral, afecto y característica humana.

En el año 2015, González<sup>6</sup>, realizó un estudio sobre el significado del cuidado para estudiantes y profesores del Programa de Enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander, Colombia. La metodología aplicada toma como muestra 258 estudiantes y 29 profesores. Los resultados fueron: la categoría con mayor puntuación promedio fue el cuidado como intervención terapéutica, mientras que la categoría con menor puntuación fue el cuidado como afecto. La percepción del cuidado es diferente entre estudiantes y profesores; se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre las categorías: característica humana, afecto e intervención terapéutica, y se observó que la percepción del cuidado frente a estas categorías es más alta en los profesores. Conclusión: según los resultados no hay consenso cuando se trata del cuidado; hay diferentes percepciones sobre el cuidado que existen simultáneamente y no son excluyentes. Estas formas de percibir el cuidado influyen en la conceptualización y la práctica de enfermería.

Pavan et al.<sup>7</sup> en la investigación acerca de la percepción del cuidar entre estudiantes y profesionales de enfermería de la Universidad de Sao Paulo, Brasil; 2007. Concluyeron: las mayores diferencias se hicieron evidentes entre las concepciones

de alumnos y profesores, en las concepciones del cuidado como característica humana (0,094) y como imperativo moral (0,043). En las categorías, profesores y alumnos están próximos así como alumnos de especialización y enfermeros con diferencias significativas entre los grupos (106-112 y 81-66). Los resultados apuntan la necesidad de mayor afinación entre la enseñanza y su aplicación en el ejercicio de la profesión.

### **A nivel nacional**

El año 2014, Salazar<sup>13</sup> en el estudio de tipo cualitativo, donde los sujetos de estudio fueron las enfermeras del servicio de Cardiología-Cirugía de Tórax, concluyó que las enfermeras le dan al cuidado enfermero un significado integrado con la ayuda del familiar y expresado en las acciones afectivas y educativas de la enfermera; no solamente dan cuidado curativo al cuerpo del enfermo o lesionado, sino atienden también las necesidades de mente y espíritu.

Verástegui<sup>12</sup> en la investigación de trayectoria metodológica, cualitativa, descriptiva, que tuvo como objetivo comprender el significado que otorgan al cuidado de enfermería las enfermeras que laboran en el servicio de cirugía de un Hospital de Chiclayo, concluyó que el cuidado es definido no solo como ciencia y arte, sino como una interrelación enfermera – persona cuidada significa interrelación enfermera paciente, existiendo un reconocimiento que se da entre dos seres humanos: el ser cuidado que es una persona humana, cuidada por otra persona humana que es la enfermera.

Vidal<sup>14</sup> en la investigación titulada Significado que le concede el personal profesional de enfermería al cuidado desde la perspectiva transcultural, concluyó que, existe rechazo de algunos enfermeros hacia la cultura de los usuarios; los enfermeros mostraban una atención no a la persona, sino al motivo de consulta, dando prioridad a la atención biomédica de la enfermedad y al cumplimiento de las actividades laborales.

## **A nivel local**

Al revisar diversas referencias bibliográficas relacionadas con el objeto de estudio no se encontró antecedentes a nivel local.

## **2.2 Base teórica**

### **2.2.1. Generalidades sobre percepción**

Según la psicología clásica de Neisser citado por Guardiola<sup>15</sup> la percepción es un proceso activo constructivo, en el cual el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje.

Para Helmholtz<sup>16</sup> la percepción es “el resultado de la capacidad del individuo de sintetizar las experiencias del pasado y las señales sensoriales presentes”. Como dimensión de la calidad es la experiencia advertida y expresada por el usuario, en la mayoría de los casos no tiene ninguna relación con los aspectos científicos y técnicos, sino, con las necesidades de afecto, comprensión, protección, bienestar, ocio e información. La percepción es una dimensión determinada por el contexto socio-cultural, los hábitos, las costumbres; además, el ambiente físico donde se brinda el cuidado.

Según Day<sup>17</sup> la percepción es “un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos”, es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la compresión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa.

### **2.2.2. El cuidar**

El cuidar es descrito como la "esencia de la Enfermería y reportada por los enfermeros como caracterizador de su acción profesional”, posee dos esferas distintas: una objetiva, que se refiere al desarrollo de técnicas y procedimientos, y

otra subjetiva, que se basa en la sensibilidad, la creatividad y la intuición. Las dos esferas se complementan, pues el cuidado objetivo y el subjetivo deben realizarse simultáneamente para que se tenga un cuidado adecuado. Pero, si se realiza solamente el cuidado objetivo o el subjetivo, no se cuida<sup>8,18</sup>.

Leininger<sup>19</sup>, propone una distinción entre varias tipologías de cuidados: cuidados genéricos, cuidados profesionales, y cuidados profesionales de enfermería.

Los cuidados profesionales de enfermería son "todos aquellos modos humanísticos y científicos, aprendidos cognitivamente, de ayudar a los individuos, familias y comunidades para recibir servicios personalizados a través de modalidades, culturalmente determinadas, técnicas y procesos de cuidado orientado al mantenimiento y desarrollo de condiciones favorables de vida y de muerte<sup>19</sup>.

Para Morse et al.<sup>20,21</sup> el cuidado es un rasgo humano, parte de la naturaleza humana o característica básica del ser humano; es visto como imperativo moral; como una emoción y un sentimiento de compasión; un compromiso mutuo entre el enfermero y el paciente como una interacción, si es percibido como una intervención terapéutica. De las definiciones implícitas y explícitas del cuidado identificado, surge la clasificación del cuidado como característica o rasgo humano, ideal o imperativo moral, afecto, relación interpersonal y acción o intervención terapéutica.

Para Morse et al.<sup>20</sup> el cuidar tiene cinco dimensiones o perspectivas:

**a) Cuidar como característica humana**, es visto como innato, o sea, todos los seres poseen el potencial del cuidado; sin embargo, la habilidad de cuidar no es uniforme. Como motivadora de sus acciones, la Enfermería posee esta característica innata, pero sus diferencias en la práctica y en la forma de cuidar reflejan las diferencias en los niveles de entendimiento del significado salud-enfermedad.

**b) Cuidar como imperativo moral o ideal**, el cuidado como una forma de cumplir aquello que se espera debe hacer un cuidador, en este caso la enfermera, con lo cual cualifica su práctica que implica generar un vínculo, una relación sensible entre el cuidador y el receptor del cuidado

La ética del cuidado se sustenta en respetar el sufrimiento del paciente y ser sensible a su dolor, brindar protección, tanto al paciente como a sus acompañantes para evitar el aislamiento, la sensación de abandono y hacerle sentir en menor cuantía su discapacidad.

Leininger<sup>22</sup> precisa algunos elementos de la ética del cuidado, como el respeto y el reconocimiento de ciertas creencias, tradiciones y de los valores de cada cultura, de cada paciente, para conservarlos y consolidarlos. La autora se refiere a acciones y decisiones profesionales de asistencia, de sostén, de facilitación o de habilitación que ayudan a la gente de una cultura particular a conservar o a consolidar los valores importantes del cuidado para mantener el bienestar, recuperarse de la enfermedad, afrontar las malformaciones o enfrentarse a la posibilidad inminente de la muerte.

Para Watson<sup>23</sup>, el cuidado es un imperativo moral, en el que prima el valor y la dignidad de la persona cuidada, a quien es necesario ayudar a "obtener más autoconocimiento, autocontrol y disponibilidad para la autocuración, independiente de la condición externa de salud".

**c) Cuidar como afecto**, hace referencia a la interacción que puede ocurrir entre el cuidador y el ser que es cuidado. El cuidador puede establecer una relación de afecto, cariño, situarse en el lugar del otro, experimentando situaciones y condiciones no siempre favorables del que es cuidado<sup>21</sup>.

**d) Cuidar como relación interpersonal**, reconoce en el otro y en sí mismo a una persona capaz de intercambiar acciones de cuidado.

El establecimiento de la relación cuidador y ser que es cuidado es tenue, ya que el cuidador debe preservar su objetividad para poder realizar el tecnicismo del cuidado, y al mismo tiempo su subjetividad en el cuidar.

Esa interacción entre el tecnicismo del cuidado y el afecto, parece en algún momento casi imposible, y esos momentos están muy presentes en ambientes en que el ser cuidado está sedado, entubado o en coma. Sin embargo, la interacción y el afecto aparecen cuando el enfermero cuida de la persona como cuida de los

otros, quienes hablan, sonrían y expresan de forma clara el dolor; lo hace a través de una conversación amigable, de la explicación de procedimientos, de la observación del lenguaje no verbal, de un incentivo, del cariño, de la responsabilidad. No se puede olvidar que el cuidado no existe si no se respeta al otro, a nosotros mismos como personas y profesionales. Si no existe el respeto, tampoco existe el cuidado. El cuidado es ético por principio y por naturaleza. La relación interpersonal o interacción define la forma en que se prestará el cuidado subjetivo<sup>21</sup>.

- e) **Cuidar como acción terapéutica de enfermería**, reconoce en el otro y en sí mismo a una persona capaz de intercambiar acciones de cuidado. Es una oportunidad que tienen los profesionales de enfermería al estar frente a la persona que por uno u otro motivo requiere acciones cuidadoras. Es la oportunidad para demostrar sus habilidades de presencia significativa al acercarse y despertar en aquella la suficiente confianza y reconocer que la presencia de dicho profesional va más allá de la ejecución de procedimientos necesarios, pues el cuidado significativo debe estar determinado por el saber escuchar atentamente. A su vez involucra un proceso de aprendizaje de saber escucharnos a nosotros mismos para poder escuchar atentamente al otro. Saber cuándo tocar y la manera de cómo hacerlo; el tocar es un acto significativo, dado que a través de él se transmite seguridad, afecto, sinceridad, calor entre muchos otros sentimientos, ya que el tocar muchas veces dice más que las palabras, y esto es importante para la persona receptora del cuidado<sup>21</sup>.

El resultado del cuidado puede ser concreto o abstracto. La curación de una herida es concreta, pero conseguir una sonrisa, un desahogo, el llanto, ver lo que está expuesto del ser cuidado, es una forma de cuidar, es un resultado. Se puede decir que el resultado puede ser concreto o abstracto así como lo es la forma de cuidar<sup>20</sup>.

El cuidado no supone necesariamente la resolución de un problema. Muchas veces se cuida sin obtener un resultado concreto, pues no se consigue atender todas las necesidades del ser que es cuidado, por lo tanto el resultado del cuidado puede ser total o parcial.

Cuando se trata de un cuidado de emergencia, generalmente se obtiene un cuidado inmediato. Pero, cuando se trata de un cuidado subjetivo, como el apoyo emocional o el tratamiento de enfermedades crónicas, el resultado es a largo plazo. Entonces se puede cuidar sin resolver.

El cuidado no siempre está relacionado con resultados inmediatos, éste puede ser de mediano y largo plazo.

Cuando se cuida, no solamente se hace del ser que se encuentra frente al enfermero, también se cuida a sus padres, hijos, esposos, colegas, vecinos, porque en algún lugar alguien está interrelacionado con la persona a quien se cuida, y de manera indirecta ese alguien también recibe el cuidado<sup>21</sup>.

### **2.2.3. Percepción del cuidar enfermero**

En la relación enfermero-paciente confluyen percepciones, sentimientos, actitudes y conocimientos que caracterizan los comportamientos de los participantes de la interacción; cada uno percibe y responde como persona.

Los profesores y estudiantes responden con acciones de cuidado a las necesidades de los sujetos. De esta manera, la percepción del cuidar puede tener un mismo grado de valoración en las categorías del cuidado como relación interpersonal, intervención terapéutica, afecto, en el aspecto moral o en lo humano, o poner énfasis en unas más que otras<sup>8</sup>.

Con el proceso formativo, el estudiante inicia el desarrollo de competencias profesionales como la autonomía, el razonamiento crítico, el compromiso social y habilidades técnicas específicas, así como un sistema de valores que le permiten entender al otro, adoptar una postura transformadora y de compromiso con el desarrollo y crecimiento de la disciplina y la profesión<sup>6</sup>.

Estudios evidencian la diversidad existente en la percepción del cuidado, generalmente está referido a la atención oportuna, rápida, continúa y permanente, orientada a la resolución de problemas particulares que afectan a las personas que demandan un servicio. Por otra parte, involucran la comunicación verbal y no verbal, la minimización del dolor físico, empatía para atender el

todo, además de la relación cercana entre el cuidador y el ser cuidado como finalidad terapéutica<sup>8</sup>.

En el estudio la percepción del cuidado tomará como sustentó teórico a Morse et al.<sup>20,21,7</sup> de allí que se contemplará las dimensiones o categorías descritas anteriormente, que incluye los siguientes aspectos:

- Característica humana: conforta, alimentación, actividad física, sueño, apariencia personal, autocuidado, ocio cambios en la salud.
- Imperativo moral: sentimientos de solidaridad, compasión, compromiso, responsabilidad, confianza, satisfacción, ideal de servicio.
- Afecto: trato sin distinción, ternura, afecto, bondad, educación, delicadeza, autoconfianza.
- Relación interpersonal: manejo adecuado de la situación, destreza, interés, observancia de las normas, sistematicidad, comunicación.
- Intervención terapéutica: pensamientos, empatía, organización, planificación, calidad técnica, ejecución correcta, ética, conocimientos de derechos y deberes, valores.

#### **2.3.4. Paradigmas del cuidado**

Corriente de pensamiento y manera de ver y comprender el mundo que influyen en el desarrollo del saber y de la habilidad en el seno de las disciplinas. Para Kuhn citado por Martínez<sup>24</sup>, un paradigma está constituido por los supuestos teóricos generales, las leyes y las técnicas para su aplicación que adoptan los miembros de una determinada comunidad científica.

Kérocua et al.<sup>25</sup> describen los paradigmas propuestos en la ciencia de la enfermería, los cuales se detallan a continuación.

**a) Paradigma de la categorización:** concibe los fenómenos como divisibles en categorías, clases o grupos definidos, considerados como elementos aislables o manifestaciones simplificables. Este paradigma orienta el pensamiento hacia la búsqueda de un factor causal responsable de la enfermedad. El paradigma de la categorización ha inspirado dos orientaciones en la profesión, una centrada en la salud pública que se interesa tanto en la persona como en la enfermedad y otras orientadas en la enfermedad y estrechamente unida

a la práctica médica. La teorista más representativa de este paradigma es Florence Nightingale<sup>25</sup>.

**b) Paradigma de la integración:** es una prolongación del paradigma anterior, reconoce los elementos y las manifestaciones de un fenómeno y lo integra al contexto específico en que se sitúa el fenómeno. Este paradigma ha inspirado la orientación enfermera hacia la persona. Esta visión se caracteriza por el reconocimiento de la disciplina Enfermería distinta de la disciplina médica. El cuidado de enfermería se dirige a mantener la salud de la persona en toda su dimensión; física, psíquica y sociocultural, e intervenir significa “actuar con” la persona y responder a sus necesidades<sup>25</sup>.

**c) Paradigma de la transformación:** presenta un cambio de mentalidad, según este paradigma un fenómeno es único en el sentido de que no se puede parecer totalmente a otro. Cada fenómeno puede ser definido por una estructura, un patrón único; es una unidad global en interacción recíproca y simultánea con una unidad global más grande, el mundo que lo rodea. Este paradigma es la base de una apertura de la ciencia de enfermería hacia el mundo y ha inspirado nuevas concepciones de la disciplina Enfermería<sup>25</sup>.

Cuidar a una persona significa el reconocimiento de sus valores culturales, sus creencias y convicciones.

## **2.4 Hipótesis de la investigación**

H1: La percepción del cuidar en estudiantes y docentes de enfermería es regular

H2: Existe diferencias en la percepción del cuidar según categorías entre estudiantes y docentes de enfermería.

## **2.5 Variable del estudio**

Percepción del cuidar enfermero en estudiantes.

Percepción del cuidar enfermero en docentes.

## **2.6 Operacionalización de variables**

(Ver página siguiente)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Fuente
Percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes	Es considerada como primer proceso cognitivo, a través del cual los docentes y estudiantes captan información respecto al cuidar enfermero.	Para identificar la percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca se consideró cinco dimensiones: Característica humana, Imperativo moral, Afecto, Relación interpersonal, Intervención terapéutica.	Cuidado como : Característica humana	Conforta Alimentación Actividad física Sueño Apariencia personal Autocuidado Ocio Cambios en la salud	1,3,5,6,10,13,29,34,40	Ordinal	Estudiantes y docentes
			Cuidado como : Imperativo moral	Sentimientos de solidaridad Compasión Compromiso Responsabilidad Confianza Satisfacción Ideal de servicio	9,14,16,21,32,35,39,44	Ordinal	Estudiantes y docentes
			Cuidado como : Afecto	Trato sin distinción Ternura Afectividad Bondad Educación Delicadeza Autoconfianza	2,7,8,15,20,22,28,38,42	Ordinal	Estudiantes y docentes
			Cuidado como : Relación interpersonal	Manejo adecuado de la situación Destreza Interés Observancia de las normas Sistematicidad Comunicación	4,17,18, 23,24,26,33,36,43	Ordinal	Estudiantes y docentes

			Cuidado como : Intervencion terapéutica	Pensamientos Empatía Organización Planificación Calidad técnica Ejecución correcta Ética Conocimientos de sus derechos y deberes Valores	11, 12, 19, 25, 27, 30, 31, 37, 41.	Ordinal	Estudiantes y docentes
--	--	--	-----------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------	---------	------------------------

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. Tipo y diseño de la investigación

La investigación propuesta se enmarca en una investigación de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal.

*Es no experimental*, porque se realizó sin manipular deliberadamente las variables<sup>26</sup>.

*Es descriptivo*, porque describe situaciones y eventos, es decir como son y cómo se comportan determinados fenómenos<sup>26</sup>; en este caso se describe la percepción que tienen los profesores y estudiantes sobre el cuidar enfermero.

Transversal, porque se realizó en un determinado momento.

#### 3.2. Población

La población estuvo conformada por 51 estudiantes y 16 docentes que pertenecen a la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén.

#### 3.3. Criterios de inclusión y exclusión

##### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes de tercero y cuarto año de la Carrera de Enfermería, semestre 2018- II.
- Estudiantes varones y mujeres.
- Que aceptaron participar en el estudio.
- Docentes que pertenecen a la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén.

##### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que no hayan asistido a clases en la etapa de recolección de datos.
- Estudiantes que están realizando internado.
- Docentes con permiso por motivo de enfermedad.

### **3.4. Unidad de análisis**

Cada uno de los estudiantes y enfermeros docentes que pertenecen a la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén.

### **3.5. Marco muestral**

Lo constituyeron el listado de alumnos matriculados durante el periodo académico 2018–II, y la lista de docentes de enfermería de la Escuelas Académico Profesional de Enfermería de la UNC-Filial Jaén.

### **3.6. Muestra**

Se trabajó con el total de la población de alumnos docentes por tratarse de una muestra pequeña.

### **3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento la Escala de Evaluación del Significado del Cuidar (EESC), (anexo 1<sup>a</sup>, 1b), instrumento diseñado y validado por Pavan et al.<sup>7</sup>. Este instrumento contiene una escala ordinal tipo Likert, con 44 ítems distribuidos en las 5 categorías de cuidado: característica humana, imperativo moral, afecto, relación interpersonal e intervención terapéutica con 9 afirmaciones cada una de ellas a excepción de la categoría imperativo moral que tiene 8 ítems. Cada ítem fue calificado según la percepción de los estudiantes y docentes de 1 a 5, donde uno (1) representa totalmente en desacuerdo con la afirmación, y cinco (5), totalmente de acuerdo. Cada categoría tiene un puntaje entre 9 y 44 puntos: a mayor puntaje obtenido, mayor correspondencia con la percepción de cuidado que representa la categoría. A escala general la puntuación está entre 44 y 220. De la puntuación total se obtuvo un valor medio por categoría de cuidado y por cada grupo estudiado.

Al cuestionario se ha añadido algunas preguntas sobre información general para la caracterización de los participantes.

### **3.8. Validez y confiabilidad del instrumento**

El instrumento fue validado por diversos autores. En el estudio de Correia y Costa citado por Gonzales<sup>6</sup>, se obtuvo una alta consistencia interna, el alfa de Cronbach fue de 0,82, y en el estudio de Pavan et al.<sup>7</sup> se obtuvo para el total de la escala 0,74.

En el proceso de validación realizado el año 2013 por Pavan et al.<sup>7</sup> se descartó un ítem del cuestionario original, por presentar un índice inferior al 80% de concordancia entre jueces.

La investigadora verificó la consistencia interna a nivel local, para tal efecto se realizó una muestra piloto en 18 estudiantes, con características similares a la población de estudio en estudiantes, luego se estimó el coeficiente de confiabilidad mediante la prueba Alfa de Cronbach, el que alcanzó un valor de 0,904, lo que indica que el instrumento es altamente fiable (anexo 2).

### **3.9. Proceso de recolección de datos**

Para la recogida de los datos se siguieron los siguientes pasos:

- 1) Se solicitó el permiso correspondiente para obtener las facilidades para llevar a cabo el estudio (anexo 3).
- 2) Posteriormente, el instrumento fue sometido a prueba piloto.
- 3) A los profesores y estudiantes antes de su aplicación, se les dio a conocer los objetivos del estudio, obteniendo el consentimiento informado (anexo 4).
- 4) El cuestionario fue auto-administrado por los profesores y estudiantes en aulas.
- 5) Cada encuesta fue sometida a control de calidad.
- 6) Se codificó para su posterior procesamiento.

### **3.10. Procesamiento y análisis de datos**

Una vez concluido la etapa de colecta de datos, éstos fueron procesados utilizando el programa estadístico IBM SPSS versión 22 para entorno Windows.

El análisis estadístico de la información se basó en el cálculo de medidas descriptivas, distribuciones simples de frecuencias.

### **3.11. Consideraciones éticas**

En el desarrollo del estudio se aplicaron los principios éticos de la investigación, se procedió a la explicitación de los objetivos, a la clarificación de la no obligatoriedad

de adhesión al estudio, así como la salvaguardia del anonimato de los participantes. Para la recolección de la información se obtuvo el consentimiento informado de los participantes<sup>27</sup>.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

Respecto a la caracterización sociodemográfica de los estudiantes, se encontró que el 72,5 % eran mujeres, con rango de edad entre los 19 a 39 años (68,2 %). El 62,7 % de los participantes cursaban el cuarto año de estudios y el 37,3 % el tercer año de estudios. No se incluyó a los estudiantes de quinto año, porque se encontraban ejerciendo su internado, dispersos por diferentes establecimientos de salud del sistema sanitario.

De los docentes participantes, el 60,8 % correspondieron a profesores nombrados en la Escuela de Enfermería y el 39,2 % eran contratados. La edad oscila entre los 36 a 65 años. El 81,2 % eran mujeres y solo el 18,8 % varones. El 75,0 % eran casados.

Respecto a la formación académica, el 81,3 % de docentes tienen estudios de maestría; el 6,2 % estudios de doctorado y el 12,5 % bachillerato. El tiempo mínimo de experiencia laboral fue 10 años y el máximo 30 años. Con respecto a las áreas de desempeño, prevalecieron el área Docente-asistencial, con el 43,7 %, el área docente-administrativa, con el 25,0 % y solo docencia, con el 31,3%.

#### 4.1.1 Percepción del cuidar enfermero en estudiantes

Tabla 1. Percepción del cuidar en estudiantes de enfermería por categorías.  
Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén

Categorías	Percepción					
	Mala		Regular		Buena	
	N°	%	N°	%	N°	%
Característica humana	9	17,6	36	70,6	6	11,8
Imperativo moral	13	25,5	25	49,0	13	25,5
Afecto	6	11,8	38	74,5	7	13,7
Relaciones interpersonales	4	7,8	39	76,5	8	15,7
Intervención terapéutica	10	19,6	29	56,9	12	23,5

En la tabla 1, se evidencia que todas las categorías del cuidar enfermero, son percibidas por los estudiantes como regular. De estas las categorías imperativo moral e intervención terapéutica tienen tendencia a buena en un cuarto de los participantes, seguida de la categoría afecto.

La categoría característica humana es percibido como regular (70,6 %) con tendencia a mala (17,6 %)

Tabla 2. Percepción global del cuidar enfermero en estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén.

<b>Percepción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Mala	4	7,9
Regular	37	72,5
Buena	10	19,6
Total	51	100,0

La percepción global de los estudiantes respecto al cuidar enfermero es regular (72,5 %), con tendencia a buena (19,6 %), según se evidencia en la tabla 2.

#### 4.1.2 Percepción del cuidar enfermero en docentes

Tabla 3. Percepción del cuidar enfermero en docentes por categorías. Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén.

Dimensiones	Percepción					
	Mala		Regular		Buena	
	N°	%	N°	%	N°	%
Característica humana	3	18,8	10	62,4	3	18,8
Imperativo moral	5	31,3	11	68,8	0	0,0
Afecto	4	25,0	8	50,0	4	25,0
Relaciones interpersonales	5	31,2	8	50,0	3	18,8
Intervención terapéutica	4	25,0	9	56,3	3	18,8

La percepción del docente respecto al cuidar enfermero en las cinco categorías estudiadas es regular. De lo que se podría concluir que más de la mitad de los encuestados perciben el cuidado como regular con tendencia a malo.

El cuidado como afecto es la mejor valorada, siendo las menos valoradas el cuidado como imperativo moral seguida de relaciones interpersonales.

Tabla 4. Percepción global del cuidar enfermero en docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén.

<b>Percepción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Mala	4	25,0
Regular	9	56,3
Buena	3	18,7
Total	16	100,0

La percepción global del cuidar enfermero en docentes es regular (56,3 %) con tendencia a mala (25,0 %), según se muestra en la tabla 4.

Tabla 5. Comparación de la percepción del cuidar entre estudiantes y docentes enfermeros por categorías.

Categorías del cuidar		Percepción en estudiante		Percepción en profesores	
	Ítems	N°	%	N°	%
Característica humana	Malo	9	17,6	3	18,8
	Regular	36	<b>70,6</b>	10	<b>62,5</b>
	Bueno	6	11,8	3	18,8
Imperativo moral	Malo	13	25,5	5	31,2
	Regular	25	<b>49,0</b>	11	<b>68,8</b>
	Bueno	13	25,5	0	00,0
Afecto	Malo	6	11,8	4	25,0
	Regular	38	<b>74,5</b>	8	<b>50,0</b>
	Bueno	7	13,7	4	25,0
Relaciones interpersonales	Malo	4	7,8	5	31,2
	Regular	39	<b>76,5</b>	8	<b>50,0</b>
	Bueno	8	15,7	3	18,8
Intervención terapéutica	Malo	10	19,6	4	25,0
	Regular	29	<b>56,9</b>	9	<b>56,3</b>
	Bueno	12	23,5	3	18,8
Total		51	100,0	16	100,0

Al comparar los resultados sobre la percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes según categorías, se evidencia que los estudiantes tienen una mejor percepción del cuidar que los docentes. Los primeros tienen una percepción regular con tendencia a bueno y los segundos una percepción regular con tendencia a mala.

En los estudiantes las categorías mejor percibidas son: intervención terapéutica, relaciones interpersonales y en docentes el cuidado como afecto, aunque la misma proporción la percibe como mala.

#### 4.1. Discusión

Los hallazgos sobre la percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes, muestran que, *en el grupo de estudiantes*, la percepción del cuidado como relación interpersonal e intervención terapéutica prevalece sobre las demás categorías, siendo la más baja la característica humana; lo que indica que los estudiante de enfermería son capaces de brindar un cuidado planeado, organizado, basado en una comunicación efectiva. Para ellos, el cuidar exige de competencias y destrezas en la ejecución de los procedimientos, pero también el reconocimiento de los deberes y derechos de las personas cuidadas, sustentados en el código de ética de enfermería.

Los resultados obtenidos podrían encontrar explicación, en la actualización del currículo de estudios en los últimos años. Las asignaturas que desarrollan el tema del “Cuidado enfermero” están poniendo énfasis en la humanización del cuidado, reconociendo la importancia de tener una visión psicológica del ser humano, lo que motiva a los estudiantes a mejorar las relaciones interpersonales y al desarrollo de una relación terapéutica. Sin embargo, esta forma de comprensión del otro está en construcción; muestra de ello, es que la percepción en todas las dimensiones del cuidado es regular. Aspecto de suma importancia porque la forma de percibir el cuidado influye en la conceptualización y la práctica de enfermería. Si la percepción es positiva los llevará a sostener relaciones interpersonales basadas en un buen trato, con cortesía y con respeto al otro<sup>6</sup>.

En consonancia con lo expuesto, Mastrapa y Gibert<sup>28</sup> afirman que el enfermero en las diferentes situaciones de enfermería se relaciona con las personas y familiares, primordialmente a través de la comunicación; por lo tanto, debe planear y brindar un cuidado personalizado mediante una relación recíproca. Articulado a la categoría relación interpersonal, la interacción terapéutica, conjunto de acciones profesionales que tiene como objetivo el mantenimiento de la salud, el alivio del dolor y la curación de las dolencias, es destacado en el cuidado que debe brindar el enfermero desde la percepción de los alumnos.

Este resultado se corresponde con lo expuesto por Gonzales<sup>6</sup> en Colombia quien mostró que la categoría con mayor puntuación promedio fue el cuidado como intervención terapéutica, mientras que la categoría con menor puntuación fue el cuidado como afecto. También es congruente con lo mostrado por Pina et al.<sup>8</sup> en la investigación sobre el significado atribuido a los conceptos de cuidar en Portugal, donde la identificación del cuidado como intervención terapéutica y la relación interpersonal están patentes en las medidas más elevadas obtenidas y la más bajas en la característica humana y el afecto.

En cuanto a *los enfermeros docentes*, el análisis del conjunto de categorías muestra que existe predominio de la percepción del cuidado como afecto sobre el cuidado como intervención terapéutica, característica humana, relación interpersonal e imperativo moral. De esta manera, para el profesor, la acción del cuidado debe expresar delicadeza, gentileza, afectividad, imparcialidad. El hecho que los docentes tengan esta percepción es importante, según lo refiere Quinteros citado por Gonzales<sup>6</sup>, ya que, la Enfermería ha de centrar su quehacer en la perspectiva del afecto y la ternura cuidando intuitiva y amorosamente a otros. El cuidado como una forma de amar, posibilita la expresión de sentimientos y emociones traducidos en un hacer.

Podríamos decir que desde la perspectiva de los profesores, el ser humano no solo se constituye de aspecto biológico, sino también de lo psicológico; sin embargo, desde nuestra perspectiva la persona además, es un ser social, cultural y espiritual. Aspecto que debe tenerse en cuenta en la acción enseñanza-aprendizaje. Pavan et al.<sup>7</sup> consideran que a través de la educación es posible transmitir valores afectivos del cuidado.

Daza y Medina citado por Gonzales<sup>6</sup> refieren que desde la experiencia docente, durante la formación se pone el relieve en la dimensión técnico-científica y en la dimensión relacional. Sin embargo, al explorar la práctica profesional cotidiana se percibe que la dimensión técnico-científica se magnifica en detrimento de la relacional, quedando relegada a un segundo plano por diversos factores de índole administrativo y burocrático.

Otros autores también mencionan que las declaraciones de los profesores sobre la percepción del cuidado, no guardan relación con la realidad, pues aún se desvaloriza el

cuidado humano, respondiendo a una ideología asistencialista, las acciones curativas ocupan la mayor parte de las actividades. Morse, citado por Salazar y Martínez<sup>29</sup>, plantea que el enfermero debe detectar y satisfacer las carencias manifiestas del paciente, campo donde se deben destacar las competencias y habilidades con relación al cuidado, sin descuidar la interacción enfermera-paciente, que es la esencia del cuidado y abarca sentimientos y comportamientos que ocurren en la relación.

Los hallazgos difieren de los mostrados por Gonzales<sup>6</sup> en Colombia donde la percepción de los profesores sobre el cuidado como intervención terapéutica predomina frente a las categorías de cuidar como afecto, imperativo moral, característica humana y relación interpersonal.

Finalmente, al comparar la percepción del cuidar entre profesores y estudiantes, se observa que existen diferencias entre los grupos. Mientras que en los estudiantes la percepción del cuidado es regular con tendencia a bueno; en los profesores, la percepción es regular con tendencia a malo. El análisis por dimensiones o categorías, muestra un desacuerdo en las afirmaciones. Los estudiantes perciben el cuidado como intervención terapéutica y relacional, los profesores enfatizan el cuidado como afecto.

Los resultados difieren de los mostrados por Pavan et al.<sup>7</sup> donde la percepción del cuidar entre alumnos y profesores de enfermería de la Universidad de Sao Paulo, Brasil son próximos, no existe diferencias entre las categorías analizadas entre ambos grupos. En cambio, son congruentes con los hallazgos de González<sup>6</sup> en Colombia, donde la percepción del cuidado es diferente entre estudiantes y profesores; se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre las categorías: característica humana, afecto e intervención terapéutica, y se observó que la percepción del cuidado frente a estas categorías es más alta en los profesores. No existe consenso cuando se trata del cuidado; hay diferentes percepciones que existen simultáneamente y no son excluyentes. Concluyó que la forma de percibir el cuidado influye en la conceptualización y la práctica de enfermería.

Vidal<sup>14</sup> refiere que en Chiclayo-Perú existe rechazo de algunos enfermeros hacia la cultura de los usuarios; los enfermeros muestrean una atención no a la persona, sino al motivo de consulta, dando prioridad a la atención biomédica de la enfermedad y al

cumplimiento de las actividades laborales, aspecto que está vinculado al significado que le otorgan al cuidado.

Para Verástegui<sup>12</sup> los enfermeros deben reconocer que el cuidado se da entre dos seres humanos: el ser cuidado que es una persona humana, cuidada por otra persona humana que es el enfermero. Por su lado, Pavan et al.<sup>7</sup> menciona que la ausencia de valoración de los aspectos ético-morales, que sin duda intervienen en el cuidado humano, puede descalificar el cuidado como forma de acción terapéutica, categoría que recibe una valoración regular tanto en estudiantes como profesores.

El estudio, revela la necesidad de reflexión sobre el proceso formativo respecto a la dimensión ética, relacional y afectiva del cuidado, puesto que el cuidar puede ser aprendido, pero también vivenciado a través de la experiencia, tal es el caso de los valores como la compasión, empatía y solidaridad. La teoría de Morse<sup>21</sup> sustenta la importancia de integrar las dimensiones del cuidado.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

1. El estudiante de enfermería percibe el cuidado como relación interpersonal e intervención terapéutica con predominio sobre el cuidado como característica humana, afecto e imperativo moral.
2. El docente de enfermería percibe el cuidado como afecto con predominio sobre el cuidado como relación interpersonal, intervención terapéutica, característica humana e imperativo moral.
3. Existen discrepancias en relación a la percepción del cuidado enfermero entre los estudiantes y profesores, y entre las categorías investigadas. Los estudiantes tienen una percepción regular con tendencia a buena y los profesores una percepción regular con tendencia a mala, lo que pone en evidencia la educación de los futuros enfermeros incluidos los aspectos técnico-científicos, interpersonales, afectivos y éticos relacionados con el cuidado.

### **Recomendaciones**

1. A la Escuela de Enfermería se recomienda poner énfasis en el desarrollo de capacidades sobre el cuidado humanizado a partir de un proceso de reflexión sobre la educación que se está impartiendo en el proceso formativo, a fin de homogenizar criterios sobre la concepción del cuidado ya que éste se vea reflejado en la práctica.
2. Continuar en el estudio de esta temática con distintos abordajes, de tal forma que sea posible identificar estrategias de cambios a través del proceso formativo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández L, Zequeira D, Miranda A. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. La Habana, Cuba. Revista Cubana de Enfermería. 2010;26(1)30-41. [consultado el 30 de mayo del 2018]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>.
2. Kozier B, Erb G, Blais K. Fundamentos de enfermería: conceptos procesos y prácticas. Séptima edición. México. McGraw Hill: 2005
3. Watson J. Nursing: the philosophy and science of caring. Colorado: Colorado Associated University Press; 1985.
4. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm [Internet]. 2007;20(4):499–503. [consultado el 30 de mayo del 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
5. Zamora C. Percepción de internos de enfermería sobre el cuidado humanizado del docente, Hospital Cayetano Heredia; 2018. [consultado el 30 de mayo del 2018]. Disponible en: [file:///C:/Users/jaen/Downloads/65-1-435-1-10-20180417%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/jaen/Downloads/65-1-435-1-10-20180417%20(4).pdf)
6. González D. Significado del cuidado para estudiantes y profesores del Programa de Enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander; 2015. [consultado el 30 de mayo del 2018] Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/8415/11925>
7. Pavan R, Ferreira A, Ferreirac J. Percepción del cuidar entre estudiantes y profesionales de enfermería, Universidad de Sao Paulo, Brasil; Index Enferm Vol.16 (56) Granada abr; 2007. [consultado el 30 de mayo del 2018]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962007000100007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000100007)
8. Pina P, Mendes E, Duarte M, Rodrigues M, Gómez S. Significados atribuidos a los conceptos de cuidar, Escuela Superior de Enfermería de Coimbra, Portugal; 2016.

[consultado el 30 de mayo del 2018]. Disponible en:  
<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn10/serIVn10a10.pdf>

9. Hernández L, Zequeira D, Miranda A. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. La Habana, Cuba. Revista Cubana de Enfermería. 2010;26(1)30-41 [consultado el 30 de mayo del 2018]. Disponible en:<http://scielo.sld.cu>.
10. Montalvo E, Ticona E. Perfil profesional y significado del cuidado en enfermería, Emergencia, Hncase-Essalud Arequipa; 2016. [consultado el 30 de mayo del 2018] Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3186/ENSmotoe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Daza de Caballero R, Stella L. Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santa fé de Bogotá, Colombia. Pontificia Universidad Javeriana, Colombia, 2006.
12. Verástegui M. Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo; 2014. [consultado el 30 de mayo del 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3620>
13. Salazar Y. Significado del cuidado de la dimensión espiritual para enfermeras que asisten a personas post operadas de cirugía cardiovascular [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014
14. Vidal G. Significado que le concede el personal profesional de enfermería al cuidado desde la perspectiva transcultural en un Hospital Nacional de Lima Metropolitana tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2011. [consultado el 30 de mayo del 2018] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1002>
15. Guardiola P. La percepción. Univ Murcia [Internet]; 2004,1:17. [acceso 30 de mayo de 2018] Disponible en:  
<http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
16. Helmholtz H. Percepción. Enciclopedia Microsoft Encarta; 2000.

17. Day R. *Psicología de la Percepción Humana*. Ed. Limusa Wiley S. A. D. F. México 1994.
18. Kuerten P, Do Prado M, De Gasperi P, Sebold L, Waterkemper R, Bub M. El cuidado y la enfermería. *Av Enferm* [internet]; 2009. [consultado el 30 de mayo del 2018] 27(1):1029. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012145002009000100011&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002009000100011&lng=en)
19. Leininger M. La teoría de la enfermería de Leininger: Diversidad y universalidad de la atención cultural. 1988. *Nursing Science Quarterly*, 1 (4), 152-160. [consultado el 30 de mayo del 2018]. Disponible en : 10.1177/ 089431848800100408
20. Morse J. Concepts of caring and caring as concept. *Advanced Nursing Science*, 1990; 13(1): 14-28
21. Morse J. A enfermagem como conforto: um novo enfoque do cuidado profissional. *Texto & Contexto Enfermagem*, 1998; 7(2): 70-92
22. Leininger M. *Culture Care Diversity and Universality: A Theory of Nursing*. New York: National League for Nursing Press, 1991.
23. Watson J. Love and Caring: Ethics of Face and Hand-an Invitation to Return to the Heart and Soul of Nursing and our Deep Humanity. *Nursing Administration Quarterly* 2003; 27(3):197-202. Citado por Sánchez B. Dimensión espiritual del cuidado de enfermería. Un análisis de los aspectos históricos y teóricos. En: *Grupo de Cuidado: Avances en el cuidado de Enfermería*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia-Facultad de Enfermería, 2010; 15-59.
24. Martínez L, Olvera G. El paradigma de la transformación en el actuar de enfermería, *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*; 2011. [consultado el 30 de mayo del 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim112h.pdf>

25. K  rouac, S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, y Major F. El pensamiento enfermero. 2005. Barcelona: Masson.
26. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill, México; 1998
27. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Enmendada en 64a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013
28. Mastrapa Y; Gibert MdP. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones intrpersonales. Facultad de Enfermería Lidia Doce. Universidad Ciencias Médicas. La Habana, Cuba. Revista Cubana de Enfermería. 2016; 32(4)
29. Salazar A, Martínez C. Un sobrevuelo de algunas teorías donde la interacción enfermera paciente es el núcleo del cuidado. Avances de la Enfermería. 2008 [consultado el 30 de mayo del 2018]. 26(2):107-15. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=es&nextAction=lnk&exprSearch=528698&indexSearch=ID>

# **ANEXOS**

## Anexo 1 a

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARACA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO DIRIGIDO A ENFERMEROS DOCENTES**

### INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente y marque con una “X” en el paréntesis la respuesta que corresponde según su apreciación personal.

### I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

- **Edad en años cumplidos:**.....

- **Sexo:**

Masculino: ( )

Femenino: ( )

- **Estado civil:**

Soltero: ( )

Casado: ( )

Divorciado: ( )

Viudo: ( )

- **¿Cuál es el grado académico más alto que usted tiene?**

Grado académico de Bachiller en Enfermería ( )

Grado académico de maestría ( )

Grado académico de doctor ( )

- **¿Cuál es la condición laboral que usted tiene?**

Nombrado (a) ( )

Contratado (a) ( )

- **¿Cuántos años de experiencia profesional tiene?:**.....

- **¿En qué área profesional se desempeña?**

Sólo Docente ( )

Docente - Administrativo ( )

Asistencial - Docente ( )

**II. PERCEPCIÓN DEL CUIDAR ENFERMERO**

Nº	DIMENSIONES	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Es importante que el enfermero mantenga sus uñas cuidadas.					
2	El enfermero no debe expresar su sentimientos durante el cuidado.					
3	Estoy siempre atento a las alteraciones de mi salud.					
4	El acto de cuidar exige competencia.					
5	Dormir bien todos los días es fundamental					
6	Habitualmente procuro mantener una alimentación equilibrada.					
7	Al cuidar el enfermero debe ser imparcial.					
8	El afecto debe estar presente en el acto de cuidar.					
9	Cuidar es un acto de compasión.					
10	La apariencia personal es importante para el cuidado.					
11	El que cuida debe saber lo que el paciente piensa sobre sus propias necesidades.					
12	La relación de empatía con el otro es importante en el cuidado.					
13	El cuidado del propio cuerpo es importante					
14	El cuidado implica compromiso de un ser humano para con otro.					
15	El cuidado implica afectividad.					
16	Me gusta ser enfermero.					
17	El cuidado implica el manejo adecuado de la situación que se presenta.					
18	El enfermero debe estar de buen humor en el desempeño del cuidar.					
19	Cuidar implica organización.					
20	Cuidar implica gentileza.					
21	Cuidar implica el ideal de servir.					
22	Siendo impersonal el enfermero cuida mejor.					

23	El cuidado exige destreza.					
24	El cuidado implica real interés de quien cuida					
25	El cuidado debe ser planeado.					
26	Para cuidar el enfermero debe observar las normas institucionales.					
27	La percepción que tiene la persona del enfermero interfiere en el cuidado.					
28	La educación debe formar parte del cuidado de enfermería.					
29	La actividad física es parte de mi cuidado personal					
30	El buen cuidado depende de la ejecución correcta de las técnicas de enfermería.					
31	El código de ética de enfermería debe ser puesto en practicar en el cuidado.					
32	El cuidado no tiene precio.					
33	Para cuidar, el enfermero utiliza procedimientos metódicos					
34	El hábito de la automedicación es perjudicial					
35	Quien cuida necesita tener responsabilidad, respeto y honestidad.					
36	Al cuidar el enfermero debe valorar la comunicación.					
37	Conocer los derechos y los deberes de las personas es importante en la práctica del					
38	Cuidar implica delicadeza.					
39	La relación de confianza es necesaria para el cuidado.					
40	Reservar un tiempo para el ocio (pasatiempo) es importante.					
41	Quien cuida debe considerar los valores del otro.					
42	Quien cuida debe estar bien consigo mismo					
43	El cuidado implica la imaginación del enfermero.					
44	Cuidar es señal de solidaridad.					

## Anexo 1b

### CUESTIONARIO DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

#### INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente y marque con una “X” en el paréntesis la respuesta que corresponde según su apreciación personal.

#### I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

- **Edad en años cumplidos:**.....

- **Sexo:**

Masculino: ( )

Femenino: ( )

- **Años de estudios:**

Tercero ( )

Cuarto ( )

#### II. PERCEPCIÓN DEL CUIDAR EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Es importante que el enfermero mantenga sus uñas cuidadas.					
2	El enfermero no debe expresar sus sentimientos durante el cuidado.					
3	Estoy siempre atento a las alteraciones de mi salud.					
4	El acto de cuidar exige competencia.					
5	Dormir bien todos los días es fundamental					
6	Habitualmente procuro mantener una alimentación equilibrada.					
7	Al cuidar el enfermero debe ser imparcial.					
8	El afecto debe estar presente en el acto de cuidar.					
9	Cuidar es un acto de compasión.					
10	La apariencia personal es importante para el cuidado.					

11	El que cuida debe saber lo que el paciente piensa sobre sus propias necesidades.					
12	La relación de empatía con el otro es importante en el cuidado.					
13	El cuidado del propio cuerpo es importante					
14	El cuidado implica compromiso de un ser humano para con otro.					
15	El cuidado implica afectividad.					
16	Me gusta ser enfermero.					
17	El cuidado implica el manejo adecuado de la situación que se presenta.					
18	El enfermero debe estar de buen humor en el desempeño del cuidar.					
19	Cuidar implica organización.					
20	Cuidar implica gentileza.					
21	Cuidar implica el ideal de servir.					
22	Siendo impersonal el enfermero cuida mejor.					
23	El cuidado exige destreza.					
24	El cuidado implica real interés de quien cuida.					
25	El cuidado debe ser planeado.					
26	Para cuidar el enfermero debe observar las normas institucionales.					
27	La percepción que tiene la persona del enfermero interfiere en el cuidado.					
28	La educación debe formar parte del cuidado de enfermería.					
29	La actividad física es parte de mi cuidado personal					
30	El buen cuidado depende de la ejecución correcta de las técnicas de enfermería.					
31	El código de ética de enfermería debe ser puesto en practicar en el cuidado.					
32	El cuidado no tiene precio.					
33	Para cuidar, el enfermero utiliza procedimientos metódicos.					
34	El hábito de la automedicación es perjudicial					
35	Quien cuida necesita tener responsabilidad, respeto y honestidad.					
36	Al cuidar el enfermero debe valorar la comunicación.					
37	Conocer los derechos y los deberes de las personas es importante en la práctica del					
38	Cuidar implica delicadeza.					
39	La relación de confianza es necesaria para el cuidado.					

40	Reservar un tiempo para el ocio (pasatiempo) es importante.					
41	Quien cuida debe considerar los valores del otro.					
42	Quien cuida debe estar bien consigo mismo					
43	El cuidado implica la imaginación del enfermero.					
44	Cuidar es señal de solidaridad.					

## **Anexo 2**

### **ANÁLISIS DE FIABILIDAD**

#### **PERCEPCIÓN DEL CUIDAR EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**

<b>Estadístico de prueba</b>	<b>Valor</b>	<b>Nº de elementos</b>
Alfa de Cronbach	0,904*	44

\*Cuenta con fiabilidad

## Anexo 3

# SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

**SECCION JAEN**

*"Norte de la Universidad Peruana"*

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962  
Bolívar N° 1368 Plaz. de Armas - Telf. 431907  
JAEN - PERU

*"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"*

Jaén, 30 de octubre de 2018

OFICIO N° 0450 - 2018-SJE-UNC

Señores

DOCENTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA - UNC - FILIAL JAÉN

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO PARA APLICACIÓN DE  
ENCUESTA DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme al Despacho de su digno cargo para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que la ex - alumna **MARÍA MAGDALENA DÍAZ TERRONES**, de esta Escuela, está realizando el trabajo de investigación: **PERCEPCIÓN DEL CUIDAR ENFERMERO EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - FILIAL JAÉN, 2018**, con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, solicito su valioso apoyo brindando las facilidades para que la ex estudiante pueda presentarse ante su aula de clase para realizar la aplicación de una Encuesta, dirigido a los estudiantes del VI y VIII Ciclo de estudios, a partir de la fecha y/o durante el período que dure el recojo de información del trabajo de investigación.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

C.C. - Archivo.  
MAVS/rm.



  
María Magdalena Díaz Terrones.

31/10/18

## Anexo 4a

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL DOCENTE DE ENFERMERÍA

#### ANEXO 4

##### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Emiliano Vera Lora..... acepto participar a en la investigación. "Percepción del cuidar en estudiantes y docentes de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca- filial Jaén, 2018", que será realizado por la alumna de enfermería: María Magdalena Díaz Terrones.

El estudio tiene como objetivo: Describir la percepción del cuidar en estudiantes y docentes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado. No se mencionará los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirarme del estudio sin que tenga ningún prejuicio o gasto.

Finalmente declaro que, después de las aclaraciones concretas realizadas por la investigadora, acepto participar en la investigación.

Fecha: 31/10/18



Firma del participante



Firma de la investigadora

## Anexo 4b

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA

#### ANEXO 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Walter Coronel Quispe..... acepto participar a en la investigación. "Percepción del cuidar en estudiantes y docentes de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca- filial Jaén, 2018", que será realizado por la alumna de enfermería: María Magdalena Díaz Terrones.

El estudio tiene como objetivo: Comparar la percepción del cuidar en estudiantes y docentes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado. No se mencionará los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirarme del estudio sin que tenga ningún prejuicio o gasto.

Finalmente declaro que, después de las aclaraciones concretas realizadas por la investigadora, acepto participar en la investigación.

Fecha: 20-09-18



Firma del participante



Firma de la investigadora

**Anexo 5**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Título: Percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén, 2018

FORMULACIÓN EL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
¿Cuál es la percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén, 2018?	<b>Objetivo general</b> Describir la percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén	H1: La percepción del cuidar en estudiantes como relación interpersonal, característica humana e intervención terapéutica predomina sobre las categorías afecto e imperativo moral.	Percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes.	Conforta Alimentación Actividad física Sueño Apariencia personal Autocuidado Ocio Cambios en la salud	Totalmente en desacuerdo: 1  Totalmente de acuerdo:5	Favorable Desfavorable
	<b>Objetivos específicos</b> Identificar la percepción del cuidar en estudiantes de enfermería por categorías.  Identificar la percepción del cuidar en docentes enfermeros por categorías.	H2: La percepción del cuidar en los docentes de enfermería como intervención terapéutica y relación interpersonal predomina sobre las categorías, característica humana afecto e imperativo moral.		Sentimientos de solidaridad Compasión Compromiso Responsabilidad Confianza Satisfacción Ideal de servicio	Totalmente en desacuerdo: 1  Totalmente de acuerdo:5	
	Identificar diferencias y similitudes en la percepción del cuidar en el grupo de docentes y estudiantes en las categorías estudiadas.			Trato sin distinción Ternura Afectividad Bondad Educación delicadeza Autoconfianza	Totalmente en desacuerdo: 1  Totalmente de acuerdo:5	

				Competencia Manejo adecuado de la situación Destreza Interés Observancia de las normas Sistemática Comunicación	Totalmente en desacuerdo: 1  Totalmente de acuerdo:5	
				Pensamientos Empatía Organización Planificación Calidad técnica Ejecución correcta Ética Conocimientos de sus derechos y deberes Valores	Totalmente en desacuerdo: 1  Totalmente de acuerdo:5	

## Anexo 6

### DATOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS

Cuadro 1. Características sociodemográficas del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén.

Características Sociodemográfico		N°	%
<b>Edad</b>	19- 39	51	100,0
<b>Sexo</b>	Masculino	14	27,0
	Femenino	37	72,5
	Total	51	100,0
<b>Años de estudio</b>	Tercero	19	37,3
	Cuarto	32	62,7
	Total	51	100,0

Cuadro 2. Características sociodemográficas de los docentes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-Filial Jaén.

Perfil Sociodemográfico		N°	%
<b>Edad</b>	36- 65	16	100,0
<b>Sexo</b>	Masculino	3	18,8
	Femenino	13	81,2
<b>Estado civil</b>	Soltero	3	18,8
	Casado	12	75,0
	Divorciado	1	6,2
<b>Grado académico</b>	Bachiller	2	12,5
	Maestría	13	81,3
	Doctorado	1	6,2
<b>Condición laboral</b>	Nombrado	11	68,8
	Contratado	5	31,2
<b>Año de experiencia</b>	10 - 30	16	100,0
<b>Area profesional</b>	Solo docente	5	31,3
	Docente – administrativo	4	25,0
	Docente – asistencial	7	43,7
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>

## CAMPANA DE GAUSS PARA OBTENER LOS INTERVALOS POR CADA CATEGORÍA (ESTUDIANTES)

### Característica humana

$a = X - 0.75$ (DS)	$b = X + 0.75$ (DS)
$a = 33,14 - 0.75$ (3,950)	$b = 33,14 + 0.75$ (3,950)
$a = 33,14 - 2.9625$	$b = 33,14 + 2.9625$
$a = 30.1775$	$b = 36.1025$

Percepción mala : 9 – 30  
Percepción regular : 31 – 36  
Percepción buena : 37 – 45

### Imperativo moral

$a = X - 0.75$ (DS)	$b = X + 0.75$ (DS)
$a = 34,80 - 0.75$ (3,639)	$b = 34,80 - 0.75$ (3,639)
$a = 34,80 - 2.72925$	$b = 34,80 + 2.72925$
$a = 32.07075$	$b = 37.2925$

Percepción mala : 8 – 32  
Percepción regular : 33 – 37  
Percepción buena : 38 – 40

### Afecto

$a = X - 0.75$ (DS)	$b = X + 0.75$ (DS)
$a = 37,47 - 0.75$ (4,921)	$b = 37,47 - 0.75$ (4,921)
$a = 37,47 - 3.69075$	$b = 37,47 + 3.69075$
$a = 33.27925$	$b = 41.16075$

Percepción mala : 9 – 33  
Percepción regular : 34 – 41  
Percepción buena : 42 – 45

### Relación interpersonal

$a = X - 0.75$ (DS)	$b = X + 0.75$ (DS)
$a = 38,59 - 0.75$ (5,404)	$b = 38,59 - 0.75$ (5,404)
$a = 38,59 - 4.053$	$b = 38,59 + 4.053$
$a = 34.337$	$b = 42.443$

Percepción mala : 9 – 34  
Percepción regular : 35 – 42  
Percepción buena : 43 – 45

### Intervención terapéutica

$a = X - 0.75$ (DS)	$b = X + 0.75$ (DS)
$a = 38,22 - 0.75$ (4,211)	$b = 38,22 - 0.75$ (4,211)
$a = 38,22 - 3.15825$	$b = 38,22 + 3.15825$

$$a = 35.06175$$

$$b = 41.37825$$

Percepción mala : 9 – 35

Percepción regular : 36 – 41

Percepción buena : 42 – 45

### **Percepción total**

$$a = X - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$b = X + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 182,22 - 0.75 \text{ (19,479)}$$

$$b = 182,22 + 0.75 \text{ (19,479)}$$

$$a = 182,22 - 14.60925$$

$$b = 182,22 + 14.60925$$

$$a = 167.1075$$

$$b = 196.2925$$

Percepción mala : 44 – 167

Percepción regular : 168 – 196

Percepción buena : 197 – 220

## CAMPANA DE GAUSS PARA OBTENER LOS INTERVALOS POR CADA CATEGORÍA (DOCENTES)

### Característica humana

$a = X - 0.75$ (DS)	$b = X + 0.75$ (DS)
$a = 38,94 - 0.75$ (3,492)	$b = 38,94 - 0.75$ (3,492)
$a = 38,94 - 2.619$	$b = 38,94 + 2.619$
$a = 36.321$	$b = 41.259$

Percepción mala : 9 – 36  
Percepción regular : 37 – 41  
Percepción buena : 42 – 45

### Imperativo moral

$a = X - 0.75$ (DS)	$b = X + 0.75$ (DS)
$a = 33,52 - 0.75$ (1,893)	$b = 38,13 - 0.75$ (1,893)
$a = 33,52 - 1.41975$	$b = 33,52 + 1.41975$
$a = 32.1025$	$b = 34.942$

Percepción mala : 8 – 32  
Percepción regular : 33 – 35  
Percepción buena : 36 – 40

### Afecto

$a = X - 0.75$ (DS)	$b = X + 0.75$ (DS)
$a = 38,19 - 0.75$ (3,987)	$b = 38,19 - 0.75$ (3,987)
$a = 38,19 - 3.69075$	$b = 38,19 + 3.69075$
$a = 34.49925$	$b = 41.08075$

Percepción mala : 9 – 34  
Percepción regular : 35 – 41  
Percepción buena : 42 – 45

### Relación interpersonal

$a = X - 0.75$ (DS)	$b = X + 0.75$ (DS)
$a = 41,38 - 0.75$ (2,849)	$b = 41,38 - 0.75$ (2,849)
$a = 41,38 - 2.13675$	$b = 41,38 + 2.13675$
$a = 39.24325$	$b = 43.51675$

Percepción mala : 9 – 39  
Percepción regular : 40 – 43  
Percepción buena : 44 – 45

### Intervención terapéutica

$a = X - 0.75$ (DS)	$b = X + 0.75$ (DS)
$a = 40,38 - 0.75$ (2,446)	$b = 40,38 - 0.75$ (2,446)
$a = 40,38 - 1.8345$	$b = 40,38 + 1.8345$
$a = 38.5455$	$b = 42.2145$

Percepción mala : 9 – 38  
Percepción regular : 39 – 42  
Percepción buena : 43 – 45

**Percepción total**

$$a = X - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 197,0 - 0.75 \text{ (8,718)}$$

$$a = 197,0 - 6.5385$$

$$a = 190.4615$$

$$b = X + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$b = 197,0 + 0.75 \text{ (8,718)}$$

$$b = 197,0 + 6.5385$$

$$b = 203.5385$$

Percepción mala : 44 – 190  
Percepción regular : 191 – 203  
Percepción buena : 204 – 220

## Anexo 7

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”  
Av. Atahualpa N° 1050

### Repositorio institucional digital

#### Formulario de Autorización

1 Datos de la autora:

Nombres y Apellidos: María Magdalena Díaz Terrones

DNI/Otros N°: 48272431

Correo Electrónico: mmdiazt12@unc.edu.pe

Teléfono: 916486244

2 Grado, título o Especialidad

Bachiller       Título       Magister  
 Doctor  
 Segunda especialidad profesional

3 Tipo de Investigación<sup>1</sup>:

Tesis       Trabajo académico       Trabajo de investigación  
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: Percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios

Año: 2019

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

---

<sup>1</sup>Tipos de Investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad

Trabajo de Investigación: para Bachiller y Maestría

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto Profesional, Informe de Experiencia Profesional

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la universidad nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la universidad nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La universidad nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el deposito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

No autorizo

b) Licencias Creative Commons<sup>2</sup>

Autorizo el deposito (marque con un X)

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

28 /05 / 2021



---

Fecha

---

Firma

<sup>1</sup> Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**SECCION JAEN**

"Norte de la Universidad Peruana"  
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962  
Bolívar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907  
JAEN - PERU

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

**MODALIDAD "A"**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

En Jaén, siendo las 10am del 30 de setiembre del 2019, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium Principal de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

**PERCEPCIÓN DEL CUIDAR ENFERMERO EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA – FILIAL JAÉN, 2018.**

Presentado por la **Bachiller: MARÍA MAGDALENA DÍAZ TERRONES.**

Siendo las 11.45 del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy bueno, con el calificativo de: 18, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	M.Cs Segunda Manuela Cabellos Alvarado	
Secretario(a):	Lic. Enf Milagro de Jesús Portal Castañeda	
Vocal:	Lic. Enf Marleny Emperatriz Miranda Castro	
Accesitaria:		
Asesor (a):	Dra. Albila Beatriz Dominguez Palacios	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:  
EXCELENTE (19-20)  
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)  
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)  
DESAPROBADO (10 a menos)

Universidad Nacional de Cajamarca  
Facultad Ciencias de la Salud  
Biblioteca

---

"Año de la lucha contra la corrupción e Impunidad"

## **CONSTANCIA**

**El que suscribe Bibliotecario y encargado del Repositorio de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca;**

## **HACE CONSTAR:**

Que la Tesis de la Licenciada en Enfermería: Díaz Terrones, María Magdalena: con título. *Percepción del cuidar enfermero en estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén 2018*

RI: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3514>

Se expide la presente a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.

Cajamarca, 02 de Diciembre del 2019