



Aprender el cuidar-cuidado para el paciente en situación de emergencia desde la perspectiva de la interna(o) de enfermería¹.

Nancy Esmeralda Arteaga Lujan², Flor
Marlene Luna Victoria Mori³

Recibido 03 de noviembre 2012; aceptado el 10 de noviembre de 2012

Resumen

La presente investigación cualitativa, descriptiva; tiene como objeto de estudio aprender el cuidar – cuidado al paciente en situación de emergencia desde la perspectiva de la interna (o) de enfermería; el propósito fue revalorar el concepto de aprender el cuidar – cuidado, así como constituir un aporte al proceso del aprender de la alumna(o) de pre-grado. Las bases teóricas del aprender fueron dados Demo, Morín y Waldow; y del cuidado por Waldow y Boff. La información se recolectó con una entrevista semi estructurada aplicada a diez internas(os) de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo; se tuvo en cuenta los criterios éticos y de rigor científico. Del análisis se obtuvieron dos categorías: Proceso del Aprender y Proceso del Cuidar Cuidado de la Interna de Enfermería. Los resultados permiten entender que el cuidar – cuidado para el paciente en situación de emergencia se concibe como un proceso que la alumna(o) realiza durante su etapa de estudio, dentro de un contexto caracterizado por la complejidad; a la vez se presentan maneras y obstáculos, como el aprender por teorías y por la práctica, modelos del aprender, retroalimentación, temor y miedo en el aprender, limitación del conocimiento, así mismo en el momento de cuidar surgen modos de ser con el otro y en el que ocurren aspectos resonantes y disonantes del cuidar – cuidado.

Palabras claves: Aprender a aprender, cuidar – cuidado.

Abstract

The present qualitative, descriptive research; it has as study object to learn taking care of - well-taken care of to the patient in emergency situation from the perspective of internal the (o) of infirmary; the intention was to revalue the concept to learn taking care of - care, as well as constituting a contribution to the process of learning of the student (or) of pre-degree. The theoretical bases of learning were given Demo, Morín and Waldow; and of the care by Waldow and Boff. The information was collected with an interview semi structured applied to ten internal ones (you) of infirmary of the service of Emergency of the Educational Regional Hospital of Trujillo; one had in account the ethical criteria and of scientific rigor. From the analysis two categories were obtained: Process to learn and Process of Caring the Internal student of nursing. The results allow to understand that taking care of - well-taken care of for the patient in emergency situation it is conceived like a process that the student (or) makes during her stage of study, within a context characterized by the complexity; simultaneously ways appear and obstacles, like learning by theories and the practice, models of learning, feedback, fear and fear in learning, limitation of the knowledge, also at the moment for taking care of arise ways to be with the other and in which resonant and dissonant aspects of taking care of - well-taken care of happen.

Key words: To learn to learn, to take care of - well-taken care of.

¹ Artículo producido en base a la tesis doctoral de la autora, realizada en el Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería, en la EPG. Universidad Nacional de Trujillo. 2011

² Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora Asociada a Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. E-mail: esmeralda.artea@hotmail.com

³ Asesora, Doctora en Enfermería de la Universidad Federal de Rio de Janeiro-Brasil. Profesora Principal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. E-mail: flor_mlvm@yahoo.com

INTRODUCCION

El presente estudio, parte de mi experiencia profesional en el ámbito docente – asistencial del proceso enseñanza – aprendizaje con estudiantes de enfermería de ciclos avanzados; me refiero a la supervisión de las estudiantes del último año que realizan prácticas del internado en los diferentes servicios del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), principalmente en el Servicio de Emergencia, lugar donde se desarrolló la investigación.

El Servicio de Emergencia del HRDT, según su estructura orgánica pertenece al Departamento de Cuidados Críticos, donde se brinda atención médico – quirúrgico a toda persona sin excepción, allí ingresan pacientes con problemas críticos de salud que necesitan de atención inmediata, la cual es permanente y está a cargo de médicos especialistas, personal de enfermería entre ellos: enfermera profesional, interna, estudiante y técnicos; personal de obstetricia, personal administrativo y otros.

Si bien es cierto que el paciente en primer lugar busca en emergencia los cuidados terapéuticos, espera un trato íntegramente humano, por lo que la interna(o) de enfermería como integrante del equipo de salud, brinda cuidado permanente, para la estabilización de la salud del paciente en el menor tiempo posible, considerando que presenta alteraciones no solo biológicas sino también psicosociales, emocionales, intelectuales y espirituales.

En el Servicio de Emergencia, es inevitable encontrar situaciones de decisiones inmediatas para casos particulares de emergencias multi-sistémicas que presumen peligro de la vida del paciente; ante lo cual la interna de enfermería, por su condición de encontrarse en proceso de aprender no le permite actuar con la decisión más apropiada que el momento crítico lo amerita. Desde el punto de vista del cuidado brindado por la interna de enfermería, este va ligado a su aprender en forma paulatina, requiriendo del apoyo, y supervisión de la enfermera docente

y de la enfermera asistencial del servicio de emergencia para mejorar su cuidado.

Desde la perspectiva docente, es común escuchar las expectativas de las alumnas en su formación profesional en cuanto a la necesidad de mayores oportunidades en el cuidado de pacientes en situaciones de emergencia así como en la profundización en la enseñanza de “técnicas y procedimientos”, las mismas que no siempre son del todo atendidas, debido a las rotaciones continuas por los diferentes servicios de hospitalización en cada Experiencia Curricular, con una programación de práctica que en el mejor de los casos no supera los seis días.

También, se adiciona la experiencia en el campo asistencial en el servicio de emergencia, a través de un trabajo integrado con las Internas de Enfermería de las diversas Universidades, tanto la Nacional como las Privadas de la ciudad de Trujillo, y con las demás enfermeras asistenciales del servicio de emergencia se contribuye a la formación pre-profesional de la interna de enfermería bajo el régimen institucional en lo relacionado a capacitación, contando con la supervisión esporádica de una docente de la Institución de Salud.

La supervisión y enseñanza en la interna (o) de enfermería de su proceso formativo es brindado por todas las enfermeras asistenciales en los tres turnos de trabajo: mañana, tarde y noche, es en estas condiciones que el aprender de la alumna no se desarrolla en su totalidad, debido a que las enfermeras de servicio cumplen su trabajo mayormente dedicado a solucionar los problemas de salud inherentes al turno y tipo de pacientes, esto significa que la interna(o) de enfermería no recibirá una orientación oportuna y adecuada para realizar las actividades que implican el cuidado integral del paciente del servicio de emergencia.

Así mismo, en la labor como docente supervisora del Internado; se observa que la interna de enfermería en su proceso de

formación se siente sola(o), con necesidad de ayuda, de querer experimentar su capacidad de aprender, de tener sentimientos encontrados, de sentirse supervisada y evaluada(o) como alumna(o) en relación al cuidado del paciente del servicio de emergencia.

Actualmente en la Facultad de Enfermería (FE) de la Universidad Nacional de Trujillo (UNT) se desarrolla el currículo 2000, en el cual se hace mención a la política institucional donde se ha implementado la didáctica enseñanza – aprendizaje por competencias. La didáctica enseñanza - aprendizaje es el proceso pedagógico de enseñar a aprender, siendo el proceso pedagógico el conjunto de hechos, interacciones e intercambios que se producen dentro o fuera del aula; como actividad educacional se desarrolla en niveles y cada etapa tiene diferencias y similitudes, pero con una misma necesidad, esta necesidad es la formación integral de la personalidad del educando, para que al culminar la carrera las(los) alumnas(os) tengan muy claro su propia identidad dentro del equipo de salud y comprender y poner en práctica el conocimiento científico en su quehacer diario como enfermera (o) y permitir obtener una explicación racional del porqué de sus acciones como profesionales.

El proceso enseñanza-aprendizaje en la Facultad de Enfermería está enmarcado en la concepción dialéctica del enseñar-aprender como un proceso que tiene como fin la formación del estudiante. Según Bravo y Cáceres (2007), en éste proceso “... el enseñar es considerado como el acto mediante el cual el profesor muestra o suscita contenidos educativos (conocimientos, hábitos, habilidades) a los alumnos. Y el proceso de aprender es complementario al de enseñar, es el acto por el cual un alumno intenta captar y elaborar los contenidos expuestos por el profesor, o por cualquier otra fuente de información. Es entonces que el proceso enseñanza-aprendizaje, constituye un par dialéctico en donde forman parte de un

único proceso que tiene como fin la formación del estudiante...”.

De ésta manera, el proceso enseñanza – aprendizaje conducente a la formación de la alumna (o) de enfermería de la Facultad de Enfermería (FE) de la UNT, se basa en un currículo por competencias en las áreas de la formación humanística, científica, tecnológica y ética a la persona, familia y comunidad preparándolo en el manejo del método científico para la solución de los problemas de salud en el contexto social donde se desempeña.

Así también, dentro del proceso enseñanza – aprendizaje que realiza la alumna en la Facultad de Enfermería de la UNT, con respecto al cuidar – cuidado del paciente en situación de emergencia, ésta se da en forma general, se realiza en las diferentes experiencias curriculares, pero en forma superficial, no se da la debida importancia, además no se cuenta en su mayoría con docentes especialistas en Emergencia, y éstas no tienen la experiencia práctica que ello implica. Podemos mencionar por ejemplo en los cursos de Enfermería en Salud del Adulto I, II, III; se realiza una rotación por el servicio de Emergencia de los diferentes Hospitales, con un tiempo corto para el desarrollo de la teoría como la práctica, de ésta manera no se puede esperar que la alumna logre más experiencia, y habilidad en procedimientos y actividades que se realiza en éste servicio; también no se cuenta con tiempo de holgura dentro del Semestre Académico en caso que la alumna falte por alguna causa justificada, los temas no son los suficientes de las patologías que implican las emergencias

Al encontrar una variedad de percepciones frente al aprender a cuidar y al cuidado que brinda la interna(o) de enfermería a los pacientes del Servicio de Emergencia del HRDT; estas dirigen el interés de la autora en conocer las experiencias de la Interna(o) de Enfermería que realiza su rotación por dicho servicio en relación al aprender y al cuidado de estos pacientes, mediante un estudio de investigación cualitativa. La presente investigación servirá de punto de partida para

el análisis y reorientación del cuidado brindado por las internas(os) de Enfermería a los pacientes en situaciones de emergencia, además de constituir un aporte al proceso enseñanza-aprendizaje de la alumna(o) desde el área de la disciplina del cual emerge el proyecto.

OBJETO DE ESTUDIO

Aprender el cuidar-cuidado para el paciente en situación de emergencia desde la perspectiva de la interna(o) de enfermería.

PREGUNTA ORIENTADORA

-¿Cómo es el aprender el cuidar-cuidado para el paciente en situación de emergencia, desde la perspectiva de la Interna(o) de Enfermería?

OBJETIVOS:

- Describir el aprender el cuidar-cuidado para el paciente en situación de emergencia, desde la perspectiva de la interna(o) de enfermería.
- Analizar el proceso del aprender el cuidar-cuidado para el paciente en situación de emergencia, desde la perspectiva de la interna(o) de enfermería.
- Analizar el proceso del cuidar-cuidado para el paciente en situación de emergencia, desde la perspectiva de la interna(o) de enfermería.

El presente estudio de investigación se fundamenta en los conceptos teóricos sobre el aprender de Pedro Demo, Regina Waldow y Edgar Morin y del cuidar cuidado de Regina Waldow y Leonardo Boff .

Con respecto al aprender, Demo (2002), sostiene que una de las mayores “injusticias” con las nuevas generaciones es reducirlas a la condición de “aprendices” como es totalmente inadecuado aceptar al profesor que apenas “enseña”. Esta relación de sometimiento es una copia contradictoria, al mismo tiempo, con el desafío tecnológico y sobre todo con el compromiso educativo emancipador. Es decir, no garantiza las condiciones mínimas a la calidad formal y política por consiguiente, la meta sería de un ambiente capaz de fecundar una actividad de

aprender a aprender, definida como la capacidad de producción adecuada, de elaboración adecuada, de un cuestionamiento crítico creativo, además de la actualización y renovación constante. Menciona además quien no investiga no aprende, se debe construir conocimiento, la investigación no solo es el principio científico, sino además es principio educativo. Para aprender es imprescindible investigar y elaborar, porque son actividades “autopoyéticas” (Maturana/Varela, 1997; Demo, 2002:32).

Para Demo la emancipación en la educación va más allá de la típica educación tradicional donde el docente imparte conocimiento y el alumno escucha y transcribe su aprender por medio de exámenes. De allí que esta emancipación de la educación va acompañado de nuevas tendencias tecnológicas (implementación de bibliotecas sofisticadas y actualizadas, laboratorios modernos, nuevos campos de experimentación) con la finalidad de lograr crear condiciones, facilitar los procesos, contenidos, acompañar y dirigir al que aprende. Así pues la emancipación en educación no ata el pensamiento, por el contrario lo desarrolla.

Morín (2003), considera al aprender como aprendizaje, y en relación a éste expone, que el ser humano desarrolló la *aptitud para adquirir*, esa aptitud le permite la búsqueda continua, un sentimiento que acompaña la superación, el desarrollo y que se relaciona con la cultura y con la sociedad.

Así mismo Morín, nos habla del **aprender** a través de los siete Saberes necesarios para la Educación del Futuro. El presente trabajo de investigación va a tener de referente el sexto saber de MORÍN, sobre “Enseñar la Comprensión”, este saber evidencia que la educación presenta ciertos obstáculos para la comprensión. Para el autor la comprensión es al mismo tiempo, medio y fin de la comunicación humana, así también menciona que en la actualidad la educación para la comprensión está ausente de nuestras enseñanzas. (Morín 1999: 3 - 4).

Podemos considerar entonces que **aprender a aprender**, tanto para Demo como para Morín, es un requerimiento de la sociedad actual y del proceso de cambio que vivimos, ello lo podemos percibir mucho más en las universidades que forman a los futuros profesionales; aprender a innovar porque somos seres abiertos al mundo, inacabados, con una estructura instintiva subdesarrollada que nos exige transformar la realidad constantemente.

Por otro lado, se dice que el **cuidar** es la esencia de enfermería y que el **cuidado** es el elemento paradigmático que hace la diferencia entre enfermería y otras disciplinas del área de salud, de allí que el cuidado es el objeto de estudio de la Disciplina de Enfermería (Pinto, 2001: 32) (Figuroa, 1998: 45).

Desde el punto de vista filosófico, el cuidado constituye un modo de ser. El “ser (en el mundo)”, se caracteriza por el cuidar, por estar en permanente relación, es un comenzar (a) ser, completándose y haciéndose, indicando potencialidades y posibilidades; el cuidar significa, solicitud, preocupación por el estar con los demás (Waldow, 2008:25).

Así mismo, Waldow (1998, 2004), considera el cuidar como comportamientos y acciones que involucran conocimientos, valores, habilidades y actitudes comprendidas en el sentido de favorecer las potencialidades de las personas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir o morir. Como cuidado se entiende al fenómeno resultante del proceso de cuidar, este cuidar surge de la interacción entre cuidador y paciente.

En relación al proceso de cuidar, Waldow (2008: 119), señala que es la forma en que se da el cuidado; es un proceso interactivo entre cuidadora y ser cuidado, en el que la primera tiene un papel activo, pues desarrolla acciones acompañadas de comportamientos de cuidar, y el segundo tiene un rol más pasivo, y en función de su situación, puede volverse más dependiente temporalmente.

El cuidado activa un comportamiento de compasión, solidaridad ayuda en el sentido de promover el bien, en el caso de los profesionales de la salud para que puedan brindar bienestar, deben poseer una gama de conocimientos científicos, pensamiento crítico, sensibilidad y actitudes de cuidado, con la finalidad de buscar el bienestar del paciente, su integridad moral y su dignidad como persona. De allí que el **cuidar-cuidado** humano es una forma de ser, de vivir y de expresarse en un compromiso de estar con el mundo y en contribuir al bienestar general, en la preservación de la naturaleza, de la dignidad humana y de nuestra espiritualidad. Dicha definición le da al **cuidar/cuidado** una dimensión amplia e integradora, es decir que implica la necesidad de un abordaje que contemple a las personas en todas sus dimensiones biológicas, psicológica, social y espiritual así como los diversos determinantes del proceso salud - enfermedad. Así pues el **cuidar-cuidado** en el sentido más amplio, entendido como un proceso interactivo, necesita ser vivido; las experiencias sólo se vuelven significativas después de haber sido vividas; y cuando el pensamiento puede tomarlas como objeto y transformarlas en símbolos, lo cual es almacenado por el ser humano a través del lenguaje (Waldow, 1998: 22).

Por su parte el Teólogo Leonardo Boff (1999: 3) refiere que el **cuidado** es un modo de ser, es un manera de estructurarse del propio ser y de darse a conocer es así como el cuidado entra en la naturaleza y en la constitución del ser humano. Sin el cuidado él deja de ser humano. Si no recibe cuidado desde el nacimiento hasta la muerte, el ser humano se destrutura, pierde sentido y muere rápidamente.

Así mismo Boff (1999: 90) define que el **cuidar** es el soporte real de la creatividad, libertad e inteligencia, encontrándose en ella la razón fundamental del ser humano. Es el **cuidar-cuidado** más que un acto, es un momento de atención, celo y desvelo, que representa una actitud de ocupación, preocupación, responsabilidad y de

envolvimiento afectivo con los otros; por ello se considera que el cuidado entra en la naturaleza y en la constitución del ser humano, permitiendo esto revelar la manera concreta de cómo es el ser humano, la cual es la características singular de cada ser.

De allí que la interna(o) de enfermería debe poseer una preparación técnica, científica y sobre todo humana, de éste modo sabrá que la enfermera de emergencia es competente profesionalmente cuando maneje bien su quehacer técnico, científico y brinde un trato humanizado; es decir cuando la enfermera realice el **cuidar** con la finalidad de aliviar el sufrimiento humano, mantener la dignidad y manejar el proceso de vivir ó morir.

MATERIAL Y MÉTODO

La presente investigación de tipo exploratoria-descriptiva, de abordaje cualitativo, se realizó con el propósito de entender y evidenciar las bases teóricas y la práctica que tienen las internas (os) de enfermería acerca del aprender a cuidar-cuidado al paciente en situación de emergencia. A través de éste enfoque se logra, como profesional de enfermería, percibir con mayor claridad las vivencias de las personas, profundizando y ampliando el foco de interés hacia lo humano, buscando la comprensión de éstos fenómenos que exigen un conocimiento basado en los principios filosóficos y recursos metodológicos.

La investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas; también aporta un punto de vista “fresco, natural y completo” de los fenómenos, así como flexibilidad (Hernandez, 2006:28).

El método descriptivo-exploratorio, se efectúa cuando se desea describir en todos sus componentes principales una realidad; consiste en contemplar y clasificar el objeto de estudio, éste objeto puede ser definido en

un micro nivel como resultado de instintos individuales, móviles o experiencias; o quizás en un macro nivel como una expresión de desarrollo de la sociedad (Caiseo Y Mardones, 1997) (Minayo, 1994:13-14).

El estudio se realizó en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo. Los sujetos participantes de ésta investigación fueron 10 internas(os) de enfermería, quienes cumplieron las siguientes características: Que sean internas(os) de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. Que roten por el Servicio de Emergencia. Que permanezcan por un periodo mínimo de un mes en el Servicio de Emergencia. Que acepten participar en el estudio. Para el presente estudio se hizo uso de la entrevista semi-estructurada, la cual contiene temas predeterminados y preguntas abiertas, tiene la flexibilidad necesaria para entender problemas planteados por los participantes con los que no se contaban cuando comenzó la entrevista. Las entrevistas semiestructuradas se utilizan ampliamente en estudios cualitativos, adoptando un número de enfoques metodológicos en la investigación de enfermería (Gerrish Y Lacey, 2008:340). La ética de esta investigación estuvo dado por: Respeto hacia los participantes, Consentimiento Informado, Privacidad, Mantenimiento de la Confidencialidad, En relación al rigor se tuvo en cuenta el Credibilidad, La Confirmabilidad, La Transferibilidad, La Auditabilidad.

Las internas de enfermería entrevistadas aportan elementos importantes para el análisis que permitieron construir dos categorías empíricas centrales. La primera categoría denominada: **Proceso del Aprender de la Interna de Enfermería** constituida desde las sub-categorías: *Maneras del aprender* y los *Obstáculos del aprender*; y la segunda categoría denominada **Proceso de Cuidar Cuidado según el aprender de la Interna de Enfermería** que emerge de las sub-categorías: *Momentos de Cuidar - cuidado* y *Resonancias y disonancias en el cuidar – cuidado*.

HALLAZGOS Y CONSIDERACIONES FINALES

El proceso de aprender ha sufrido transformaciones significativas, que ha permitido evolucionar, los modelos educativos centrados en enseñar a modelos dirigidos al aprender, y al cambio en los perfiles docentes y en consecuencia de los alumnos, en este sentido los nuevos modelos educativos demandan que los docentes se transformen de expositores del conocimiento a monitores del aprender, y los alumnos de espectadores a participativos, propositivos y críticos en la construcción de su propio aprender.

El aprender el cuidar-cuidado de enfermería en pre-grado se torna esencial, para responder de una mejor manera a los cambios que enfrenta nuestro país en particular al paciente en situación de emergencia y la mejora del cuidado otorgado a estos pacientes.

En la Facultad de Enfermería de la UNT, está regida actualmente por el Currículo 2000 y en donde la didáctica es la enseñanza/aprendizaje por competencias; desarrolla algunas Experiencias Curriculares referidas al cuidado de los pacientes en situaciones de emergencia, con parte del conocimiento para el manejo de éste tipo de paciente según el ciclo vital y nivel de complejidad, conforme consta en los sílabos de la Facultad de Enfermería de la UNT. Así tenemos: Atención de Emergencias y Desastres, Adulto I, Adulto II y Adulto III, Enfermería en salud del niño, entre otros; los que han organizado los contenidos considerando en sus unidades "...preparar al estudiante para actuar en situaciones de emergencia... desarrollando acciones de prevención, promoción y mitigación a nivel individual, familiar y colectivo con participación interdisciplinaria y intersectorial...".

La didáctica de la enseñanza/aprendizaje por competencias, está

orientada por la *unidualidad* (Morín, 1999) del enseñar/aprender (*complementaria / concurrente / antagonista*). Por otro lado, Demo (2004: 211), *tiene un desafío en las expectativas de la educación superior, el sostiene que la didáctica usual enseñanza/aprendizaje orientado a la absorción del conocimiento, siendo el alumno objeto receptivo y domesticado; además la didáctica de socialización que busca la absorción de comportamientos y actitudes, actualmente ya no deben desarrollarse. Más allá del simple enseñar y del simple aprender, estos son insumos para el "aprender a aprender" que se fundamenta en la construcción autosuficiente del sujeto social competente, basado en conocimiento actualizado con metodología emancipadora, traducida en competencias y habilidades, logrando que la persona se vuelva capaz de saber pensar, de evaluar procesos, de criticar y crear, fundamentado en saber interpretar la realidad crítica y creativamente e intervenir en ella como factor de cambio histórico. Este desafío es un modelo a seguir en un futuro prometedor.*

El Aprender en enfermería exige en la actualidad nuevos desafíos cualitativos para la docencia, tanto en lo metodológico como en los fundamentos de los nuevos enfoques curriculares. Se debe garantizar, en lo que a Enfermería compete, un mejor cuidar-cuidado del paciente en situación de emergencia; ello requiere enfatizar el aprender a cuidar-cuidado, y lograr la continuidad en enfermería durante la situación de emergencia del paciente. La interna de enfermería debe ejercer el proceso de cuidar (Waldow, 2008) "...con base en conocimientos científicos, habilidad, intuición, pensamiento crítico, creatividad, acompañadas de comportamientos y actitudes del cuidado que implican promover, mantener y recuperar su dignidad y su integridad humana...".

Un aspecto importante de un planteamiento curricular con énfasis en el aprender el cuidar – cuidado, habla respecto al momento de cuidar del proceso de cuidar en enfermería, para establecer una conexión

significativa con el paciente en situación de emergencia, desempeñar de forma hábil las actividades de enfermería, usar lógica y apropiadamente el conocimiento y la experiencia adquirida de cada situación, y conducir el ejercer del momento de cuidar de enfermería dentro de los modos de ser con el otro, promoviendo el crecimiento del ser cuidado y la cuidadora para lograr la transformación.

Se puede concluir que un aspecto importante en el proceso de cuidar – cuidado, se refiere a la experiencia adquirida, alcanzada por intermedio de la vivencia, de las situaciones que ocurren en el aprender el cuidar-cuidado del paciente en situación de emergencia, esa experiencia se incorpora y se fortalece con **las maneras de aprender**, con el conocimiento formal adquirido, capaz de establecer relaciones, hipótesis, juicios, deducciones, análisis y síntesis, favoreciendo la toma de decisiones, venciendo los **obstáculos del aprender** y por fin en las acciones de cuidar.

Las situaciones que ocurren en el aprender el cuidar-cuidado del paciente en situación de emergencia, se incorpora y se fortalece con el conocimiento formal adquirido, capaz de establecer relaciones, hipótesis, juicios, deducciones, análisis y síntesis, favoreciendo la toma de decisiones, y por fin en las acciones de cuidar, venciendo los obstáculos

El pensamiento de Boff (1999) refiere que *“...el cuidado es un modo de ser, es una manera de estructurarse del propio ser. Sin el cuidado él deja de ser humano...”* rescatando su significado humano y demostrando un inmenso respeto por el mundo y las personas cuya mayor aspiración es ser y vivir con dignidad, que debe ser aplicado al cuidado de enfermería que se brinda a las personas en situación de emergencia. Las resonancias del cuidado constituyen modos de ser, formas de estructuración del ser humano, que lo hacen humano y son necesarias para el cuidado del paciente en situación de emergencia, que requiere de esa sensibilidad y calor humano. Esto nos indica también que la persona que

cuida debe asumir una actitud, profesional de sensibilidad, de amor, solidaridad, respeto y ética por la vida del ser humano, razón por la cual esta actitud debe ser considerada en el aprender el cuidar-cuidado de enfermería para la persona que cuida.

En esta investigación he presentado ideas sobre el aprender, para un currículo centrado en el aprender el cuidar – cuidado; es imposible que en poco tiempo se puedan oír noticias de cambios, se pretende sugerir la superación de abordajes tradicionales, buscando nuevos paradigmas y proponer cambios, contribuyendo a un debate colectivo y crítico.

Al explicar cómo podría ser el aprender el cuidar-cuidado, de forma muy sucinta, pienso que puedo sumar mi voz al deseo de que las escuelas de enfermería y sus docentes se puedan sensibilizar, no para adoptar de manera íntegra los aspectos sugeridos, sino como un primer paso para una renovación, interiorizando los principios de aprender el cuidar-cuidado en su vida cotidiana y, consecuentemente, en el hacer y pensar pedagógico.

PROPUESTA

El aprender el cuidar – cuidado al paciente en situación de emergencia es parte de la formación del profesional de enfermería, sin embargo, no puede darse en forma aislada; sino que tiene que estar inmerso en el sistema educativo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo (UNT); requiere implementar un nuevo modelo educativo, basado en cambios didácticos de la enseñanza – aprendizaje por la didáctica de aprender a aprender, que permita al estudiante, ser el protagonista principal en la construcción de su propio conocimiento, lo cual podría suceder en un futuro.

Sin embargo, en base a las categorías y sub-categorías encontradas en el presente estudio, a continuación se plantean sugerencias para la reestructuración curricular de la Facultad de Enfermería de la UNT, según Áreas Curriculares:

Área Bases Biológicas Humanísticas y Sociales: dentro de la experiencia curricular de *Desarrollo Humano* se debe considerar el aprender estrategias de afrontamiento al estrés, que le brinden a la alumna(o) confianza y seguridad en sí misma al interactuar con pacientes en situación de emergencia, de ésta manera pueda vencer el miedo o temor. *Deporte I y II* se debe promover la integración del alumnado promoviendo la recreación y ayuda mutua entre las alumnas. *Salud y Arte I y II* promover el manejo de personalidad con talleres de actuación y la expresión corporal con dinámicas de baile. Las experiencias curriculares de *Bioquímica, Ciencias Básicas Integradas, Microbiología y Farmacología* son esenciales para fundamentar científicamente las acciones de enfermería en los diferentes niveles de atención, por eso, deben ser considerados como pilares de los cuidados de enfermería orientados por el área de fundamentos de enfermería.

Área Fundamentos de Enfermería: en las Experiencias Curriculares *Introducción a Enfermería*, además de hacer un recuento histórico descriptivo se debe enfatizar la evolución del cuidado y sus prácticas, *Enfermería Fundamental*, se debe considerar estudio actualizado de las teorías del cuidado como de Waldow, de Boff, con ayudas electrónicas que podrían adsorber gran parte del repaso de conocimientos, facilitando el ambiente productivo, así como desarrollar un caso clínico dando el cuidado en base a las teorías estudiadas. En el Curso *Atención de Emergencia y Desastres*, se debe brindar el taller de reanimación cardio-respiratorio básico.

Área Ciencias Instrumentales: en el curso *Educación y Comunicación en Salud*, se debe agregar el tema de Comunicación Terapéutica, la alumna de enfermería debe saber que para garantizar o compensar el cuidar – cuidado al paciente en situación de emergencia, la enfermera utiliza el propio cuerpo; éste expresa, comunica cuidados, no solo a través del acto de engendrar la vida y de mantenerla, sino a través de tocar –

acariciando. De ésta manera vamos a lograr un modo de cuidar bioactivo en los pacientes en situación de emergencia.

Área Cuidados de Enfermería: En las Experiencias Curriculares *Enfermería en Salud del Adulto I, Enfermería en Salud del Adulto II, Enfermería en Salud del Adulto III, Enfermería en Salud de la Mujer, Enfermería en Salud del Adolescente, Enfermería en Salud del Niño*; es importante resaltar la inseparabilidad de la teoría y de la práctica, pues a través de la práctica autentica se va a dimensionar el aprender a aprender, se procurará que haya equilibrio entre las horas destinadas a la teoría y las horas de práctica. Las docentes que son responsables de las rotaciones de Emergencia de las diferentes experiencias curriculares del *Área del Adulto y del Área Madre Niño*, deben ser enfermeras Emergencistas, con experiencia profesional tanto en la asistencia, como en la docencia e investigación, esta articulación es imprescindible, y de acuerdo al perfil profesional del docente de enfermería

Área Entrenamiento Profesional: en el Internado se debe considerar la implementación de una constante supervisión orientada al aprender a cuidar – cuidado al paciente en situación de emergencia, mediante planificación, observación del momento de cuidado, realizado conjuntamente por el docente y el alumno. Lo que se constituiría en una estrategia para el aprender y perfeccionamiento de las actividades del cuidar cuidado realizadas por la interna de enfermería. Se debe considerar, no solo el cumplimiento de horas efectivas en servicio, si no como parte de esta, brindar capacitación continua en procedimientos de enfermería con fundamento científico, además del seguimiento al proyecto de investigación para la obtención del grado, también se debe implementar exámenes simulados de ENAEE y la resolución del mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOFF, L. (1999). *Saber Cuidar*.(2º. ed.). Brasil: Vozes Petrópolis.
- BOFF, L. (2000). *Saber Cuidar*.(6º. ed.). Brasil: Vozes Petrópolis.
- BRAVO, G. y CÁCERES, M. (2007). El Proceso de Enseñanza-Aprendizaje desde una Perspectiva Comunicativa. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653). Universidad de Cienfuegos. Cuba.
- DEMO, P. (2002). *Complexidade e Aprendizagem – A Dinamica nao linear do conhecimento*.(3º. ed.). Petrópolis: Vozes.
- DEMO, P. (2002). *Educacao e Conhecimento. Relacao necessária, insuficiente e controversa*. (3º. ed.). Petrópolis: Vozes.
- DEMO, P. (2004). *Desafios Modernos Da Educacao*. (13º. ed.). Petrópolis: Vozes.
- DEMO, P. (2005). *Universidade Aprendizagem e Avaliacao. Horizontes reconstrutivos*. (2º. ed.). Porto Alegre: Vozes.
- LAZO ARRAZCO, Jorge. La enseñanza universitaria. Editorial San Marcos. Primera edición. Perú. 2002.
- MINAYO, H. (1994). *Pesquisa Social: Teoría, Método ó Creatividad*.(4º. ed.). Brasil: Vozes.
- MORÍN, E. (1998). *Introducción al Pensamiento Complejo*.(1º. ed.). Barcelona,España: Gedisa.
- MORÍN, E. (1999). *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. Organización de las Naciones Unidas para la Educación. la Ciencia y la Cultura*.(1º. ed.). Colombia: Cortez/Unesco.
- MORÍN, E. (2003). *El Método. La Humanidad de la Humanidad. La identidad humana*.(1º. ed.). Madrid, España: Ediciones Cátedra.
- MORÍN, E. (2003). *Introducción al Pensamiento Complejo*.(6º. ed.). Madrid, España: Gedisa.
- WALDOW, R. (1998). *Cuidado humano – Rescate Necesario*.(1º. ed.). Brasil: Sagra Luzatto.
- WALDOW, R. (1999). *Cuidadar como marco de referencia para o ensino de enfermagem, en Anais do 50º Cben*.(1º. ed.). Salvador: ABEN.
- WALDOW, R. (2004). *O Cuidado na Saúde. As relacoes entre o eu. O outro e o cosmos*.(1º. ed.). Brasil: Vozes.
- WALDOW, R. (2008). *Cuidar: expresión humanizadora*.(1º. ed.).Brasil: Vozes.
- WATSON, J. (1998). *Enfermería Ciencia y Cuidado Humano, una teoría de Enfermería. Colorado Assoc.Univer. Press*. (1º. ed.). United States: National League for Nursing.