



DOCENCIA - FORMACIÓN

MÁS ALLÁ DE LAS DIMENSIONES DEL CUIDADO. SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE SOBRE EL CUIDADO

BEYOND DIMENSIONS OF CARE.

*Rondón de Gómez, R., **Fernández, VE., ***Ortega, NM., ****Ramírez, O.,
***** Rodríguez de García, L., *Luna Rosario, C.

*Doctora en Enfermería Salud y Cuidado Humano. Profesora e Investigadora. **Magíster en Gerontología y Geriátrica. Lcda. en Educación. Docente Titular de Pre y Postgrado e Investigadora del Departamento Salud Integral del Adulto. ***Doctoranda en Enfermería, Salud y Cuidado Humano. Profesora Asociada e investigadora. ****Magister en Administración de los Servicios de Enfermería. Profesor Asociado a Dedicación Exclusiva. *****Magíster en Administración de los Servicios de Enfermería. Profesor de Pre y Postgrado. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo, Valencia Estado Carabobo. Venezuela.

Palabras clave: Dimensiones del Cuidado. Sistematización de Experiencia. Cuidado. Enfermería.

Keywords: Dimensions of Care, Systematization of Experience, Care, Nursing.

RESUMEN

Esta sistematización de experiencia sobre la enseñanza del Cuidado Humano se inscribe en el proyecto titulado Cuidado Humano en Educación, Investigación, Administración y Cuidado en Enfermería, cuya finalidad es favorecer el intercambio de experiencias en la enseñanza y el aprendizaje sobre el Cuidado Humano; concienciar los alcances de la interacción y reconocer el conocimiento que se ha potenciado o dónde se ha generado una sinergia desde la práctica, la experiencia colectiva y la experiencia personal. **Materiales y Métodos:** El diseño del estudio es cualitativo; utilizando el método Investigación Acción Participativa y el Aprendizaje por Experiencia. En el mismo se describe lo que hacemos, sentimos y vivimos, documentando la opinión de los participantes sobre ¿Qué es el cuidado? De la interpretación de las opiniones, emerge una sinergia conceptual, única, propia y novedosa sobre la definición de cuidado dada por los informantes, en una sesión colectiva de enseñanza. **Los resultados** son los conceptos de cuidado que emergen de forma empírica y significativa: entre otros, Cuidado es brindar amor y apoyo a la persona para que minimice la angustia y entre en un estadio de tranquilidad, proporcionándole en el momento, un sentimiento de seguridad y confianza. (Afecto 1); y entre otros, el cuidado humano es la clave de la atención, con calidad humana, fundamentada en el afecto, la confianza y con la presencia del personal, con el fin de que la persona alcance la mayor satisfacción, en el momento y en la ocasión, de su estado de salud. (Afecto 24). **En conclusión**, la sistematización de la práctica pedagógica

sobre el cuidado humano proporciona una de las vías para hacer más significativo entre las enfermeras la contribución del cuidado en la vida de los cuidados y de los cuidadores como principio universal, conjuntamente, con el amor, en la vida de los humanos y de la humanidad.

ABSTRACT

The systematization of the teaching experience in human care is part of the project called Human Care in Nursing Education, Research, Care, and Administration. Its objective is to encourage the sharing of experiences in teaching and learning about Human Care, in order to make known the reach of the interaction and to recognize the knowledge that has been promoted or where a synergy has been generated from practice, collective and personal experience. The design of the study is qualitative; using the Participative Action Research and Learning by Experience methods. In this study, we describe what we do, feel and live, documenting the participants' opinion regarding, what is care? From the interpretation of opinion emerges a conceptual synergy unique, its own, and novel regarding the definition of care given by the respondents in a collective teaching session. Caring is to give love and support to a person in order to minimize the anguish and enter into a stage of tranquility, providing a feeling of security and confidence at the moment. (Affection 1): Caring is direct or indirect attention that is given to the human being founded on holism, observation, communication and feelings in order to strengthen the weaknesses and team work and, in this way, achieves what has been planned. (Affection 5) and among others, human care is the key to caring with human quality founded in affection, confidence and personal presence with the objective that the person achieves the greatest satisfaction in the moment and occasion of his/her health status. (Affection 24).

INTRODUCCIÓN

Esta sistematización de experiencias de enseñanza aprendizaje se inscribe en el proyecto sobre el Cuidado Humano en Educación, Investigación, Administración y Cuidado en Enfermería.

Al respecto, tuvimos el placer, de haber sido invitadas por los docentes de enfermería del programa de capacitación en enfermería, a facilitar dos sesiones de cuatro horas cada una los días 10 de mayo y 20 de Junio del 2009, sobre la temática el Cuidado Humano y sus dimensiones en el curso sobre el Paciente con Ventilación Mecánica dirigido a 20 enfermeras del nivel superior de educación y pertenecientes a los nuevos ingresos asignados al programa Proyecto Madre del Ministerio del Poder Popular para la Salud y Bienestar Social en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera. Valencia. Edo. Carabobo

El grupo estuvo conformado por enfermera, doctora y magíster en enfermería, profesora a dedicación exclusiva y tutora de la Universidad de Carabobo, y candidatas doctorales del Programa de Doctorado en Enfermería y Doctorado en Educación de la Universidad Nacional Experimental de las Fuerzas Armadas (UNEFA), con gran interés en realizar la transferencia de tecnología sobre el cuidado humano, del nivel académico al nivel de la práctica de enfermería. Entendiéndose por práctica de enfermería la administración, la investigación, la educación y la asistencia de la disciplina de Enfermería ⁽¹⁾.

Por lo tanto, se realizaron la primera y segunda sesión, en el auditorio del servicio de Médula Ósea en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera. Valencia Edo. Carabobo, el cual tiene buenas condiciones generales, sillas confortables, buen espacio, color, iluminación y aire acondicionado para ser utilizado los días miércoles, previa planificación del curso. Los medios audiovisuales en la primera sesión, fueron solicitados de forma urgente al servicio de

Nefrología y en la segunda sesión, se tramitó con el departamento básico de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Carabobo.

Es de hacer notar, que nuestro deseo como facilitadoras siempre fue sistematizar nuestra experiencia con el desarrollo de las temáticas de apoderamiento por Chally ⁽²⁾; las perspectivas del cuidado por Morse y col.⁽³⁾ y los elementos del Cuidado Humano por Watson ⁽⁴⁾, con el fin de favorecer el intercambio de experiencias en la enseñanza y el aprendizaje sobre el Cuidado Humano; concienciar los alcances de la interacción y reconocer el conocimiento que se ha potenciado o donde se ha generado una sinergia desde la práctica, la experiencia colectiva y la experiencia personal.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño se ubica en la metodología cualitativa, cuyo método es la Investigación Acción Participativa y el aprendizaje por experiencia. En él se describe lo que hacemos, sentimos y vivimos, se documentó la opinión de los participantes sobre ¿Qué es cuidado? obteniéndose el producto de la interpretación de sus opiniones, descubriendo una sinergia teórica conceptual, única, propia y novedosa sobre la definición de cuidado, producida en una sesión colectiva de enseñanza.

El grupo de participantes estuvo conformado por 24 enfermeras(os), 18 femeninas y 2 masculinos. El promedio de edad fue de 33.4 años y de nivel educativo predominantemente de Técnico Superior en Enfermería. El grupo se organizó para degustar una merienda a la mitad de la mañana, muy abundante y variada, lo que le imprimió un aire familiar a la sesión.

La forma de abordar el momento, de la primera sesión, fue colocando un sachetero con la velita encendida en su interior y todos estaban viendo lo que se hacía, parecía algo sin importancia, pero fue notorio cómo rompía la forma habitual de iniciar una conferencia, la enfermera docente les expresó “no crean, después de esto hay un contenido muy interesante para ustedes”, esto pareció una excusa ante lo inusual del acto de encender el sachetero.

Luego, la enfermera supervisora y el enfermero docente nos presentaron como personas y como profesionales, resaltando lo mucho que nos conocían como profesoras y amigas, asegurándonos que sabían lo excelente que se desarrollaría el resto de la sesión.

Seguidamente, se les indicó que se sentaran de dos en dos y decidieran quien iba a ser denominado “A” y quien sería “B”, luego les pregunté quién es “A” y quién es “B” y se les exacerbó el hecho del poder que se le otorga al otro al permitirle ser “A” o ser “B”. A partir de ese momento, se sintió la simpatía e interés por lo que lo estábamos haciendo.

A continuación, se les dijo a los “A” que confiaran, cerraran los ojos y extendieran sus manos hacia “B” quien le iba a hacer un masaje en las manos. Se les pasó la crema y procedieron a darle el masaje. En dos ocasiones, se les recordó que cerraran los ojos y confiaran, y que no socializaran, para poder poco a poco irse concentrando en lo que estaban haciendo y viceversa con “B” repitiendo el mismo proceso. Luego, se les pidió que definieran lo sentido y expresaron “confianza” “presencia” “contacto” “seguridad” “amistad” “familiaridad”, lo cual concuerda teóricamente por lo señalado por Watson⁽⁴⁾, en dos de los elementos de los procesos clínicos de Caritas, de la evolución de su teoría, el elemento 4^{to}: desarrollar y mantener una auténtica relación de cuidado, de ayuda y confianza y el 5^{to} estar presente y dar apoyo en la expresión de sentimientos positivos y negativos, como una conexión profunda con el espíritu del ser y de un ser que cuida por otro. Donde se destaca,

la confianza y la presencia como elementos tecnológicos del cuidado. Es oportuno en este momento, definir confianza, la cual según Robbins ⁽⁵⁾, es la esperanza positiva de que otra persona no se conducirá de forma oportunista.

Desde el año 2000, cada vez que nos invitan a dialogar sobre el cuidado humano, se incluye al inicio la temática de apoderamiento, porque nos permite que los participantes concienten la necesidad de la visión compartida, el inmenso valor de las reuniones como una forma de nutrirse de conocimiento, embriagarse con las relaciones y el afecto, y adquirir competencias propias del trabajo. Así como también, la importancia de salir de la reunión y reunirse celularmente, cada una en sus entornos de trabajo, familiares y amigos y contar lo vivido y lo estudiado. Teniendo claro, teóricamente, que todo proceso de apoderamiento está impregnado de creatividad, información, recursos y que se requiere tener un auto concepto positivo y contar con el apoyo y respaldo de personas importantes o claves para impulsar su proceso de crecimiento y desarrollo personal y grupal.

Por lo tanto, continuando, se les pidió a los participantes que se colocaran de 3 en 3, y se les dio una de las 10 tarjetas de apoderamiento, para que las leyeran y opinaran acerca de su contenido y de los sentimientos generados por su interpretación. En las tarjetas, diseñadas para este fin, desde el 2003, se muestra el esquema del apoderamiento en el reverso de cada una de las 10 tarjetas y en la cara anterior de las mismas, el contenido a desarrollar y que los participantes debían leer y luego, decir su interpretación de la misma.

Otro momento, que se desea incorporar es cómo se desarrolló la dinámica para impregnar a los participantes de las cinco perspectivas del cuidado, el cuidado como una característica humana, el cuidado con un afecto, el cuidado como una intervención, el cuidado como relación y el cuidado como un imperativo moral. Combinación que produce dos resultados, uno subjetivo y el otro fisiológico u objetivo.

Haciendo énfasis en el cuidado como afecto, se acordó que cada vez que se leyera o se dijera afecto, se abrazarían como un juego interactivo, parecido al stop, estableciendo que cada vez que escucharan al expositor o algún participante decir afecto, había que hacer un alto, y abrazarse. Esto produjo un momento de caos al inicio, porque unos le recordaban y otros no, hasta que tomaron el ritmo y lo hicieron las 4 veces, que se mencionó la palabra afecto. Esto generó una energía de amistad, atención y apertura para recibir al otro, cada vez, que lo abrazaba. Realmente, reinaba una alegría creada y nutrida, por la interacción

Para coronar la sesión, se trató sobre los elementos del cuidado humano, haciendo énfasis en los ochos elementos que tienen que ver con el sí mismo, amoroso, amable y ecuánime y consciente del cuidado, con sus creencias en continua evolución, intervención de aprendizaje desde la posición del otro, un elemento dirigido al ambiente en todos los niveles que ritualiza la belleza, el confort, la dignidad y la paz. Uno referente a la asistencia de las necesidades humanas y el décimo, referido a la filosofía existencial, entre unas de las corrientes filosóficas explícita, de las que está impregnada la teoría del cuidado Humano.

Finalmente, angustiadas por el tiempo, ya pasadas las 12m., se les solicitó a los 24 enfermeros presentes, 4 enfermeros docentes y 20 enfermeros de nuevo ingreso, que escribieran que es cuidado para ellos, después de haber participado en la primera sesión.

Se tomaron fotografías continuamente para hacer el registro fotográfico de los encuentros y así poder apreciar su dinámica la cual fluyó de movimiento durante la sesión.

Ruta de itinerario.

Preguntas generadoras

Colóquense de dos en dos y pónganse de acuerdo quien será A y quien será B.

¿Quien le otorga el poder a A para que sea A y viceversa?

Reciban la crema para dar el masaje en la mano al compañero

¿Cierren los ojos?

¿B le da masaje en las manos a A?

Reciban la crema para dar el masaje en la mano al compañero

¿A le da masaje en las manos a B?

¿No socialicen?

¿Disfruten el contacto, con los ojos cerrados?

¿Qué experiencia tuvieron con el masaje de las manos con los ojos cerrados, para aumentar la sensación del contacto?

Recordar el acuerdo de abrazarse unos a los otros, cuando el facilitador o alguno de los participantes diga la palabra afecto.

Orden lógico

Primero, le coloco la solución al sachetero y enciendo la vela.

Segundo, saco los dos envases de crema, para disminuir el tiempo de reparto de la misma.

Tercero, se realizan el masaje de las manos.

Cuarto, se desarrolla interactivamente, la temática del apoderamiento, utilizando las tarjetas, diseñadas para tal fin.

Cinco, se desarrolla el tema de la perspectiva de cuidado fundamentado en el artículo el cuidado como concepto y el concepto como cuidado de Morse y Col.

Seis, se expone la temática de los elementos del Cuidado Humano de Watson.

Siete, se les solicita a los participantes que escriban ¿Qué es cuidado?

Luego, se transcriben las definiciones de cuidado, para el análisis del contenido.

Y finalmente, se reestructuran las definiciones para darle sentido al párrafo, sin alterar la idea central.

Articular experiencia

Primer Momento	Segundo Momento	Tercer Momento	Cuarto Momento	Quinto Momento	Sexto Momento	Séptimo Momento
El ritual del sachetero	Uso de las cremas	Masaje de las manos	Temática del Apoderamiento con las diez tarjetas que se distribuyen entre dos o tres participantes.	Temática Perspectivas del cuidado	Elementos del cuidado	Escribir ¿Que es cuidado? Por cada uno de los participantes. Recolectar la opinión de los participantes, resaltando el valor de investigación del mismo.

Referentes teóricos

Masaje de las manos.

Apoderamiento guiado por el referente teórico de Chally Pamela.

Perspectiva del cuidado de Morse y Col.

Elementos del cuidado de Jean Watson.

Análisis de Contenido por Bardin.

Experiencia

Tiempo: 8 horas para dos sesiones de 4 horas, el miércoles 20 de Mayo y el miércoles 10 de junio.

Lugar: Auditorio de la Unidad de Medula Ósea. Ciudad Hospitalaria

La inversión en recurso humanos y materiales, en las dos sesiones por las 8 horas, fue es aproximadamente de 5000 Bolívares, calculados en base a las 20 enfermeras participantes, los 5 facilitadores, los recursos multimedia, transporte y las dos meriendas.

Momentos de la sistematización

Momento de ingresar al campo, con el sachetero

Momento de la experiencia, del masaje de las manos

Momento del apoderamiento

Momento de las perspectivas del cuidado, los cinco abrazos con la dinámica similar al stop.

Momento teórico sobre los elementos del cuidado humano.

Momento de la recolección de la información escrita, Técnica: opinión de los participantes sobre ¿qué es cuidado? después de haber asistido a la primera sesión.

Momento de la transcripción, el mismo día que fue recolectada.

Momento de interpretación metodológica.

Método: sistematización de la experiencia

Conciencia colectiva sobre cuidar, desde el relato individual.

Árbol de responsabilidades

Existe el acuerdo de un trabajo colectivo, todos crecemos y aprendemos en un proceso de extensión del yo y en relación con el otro.

Articulación armónica: ambiente de cuidado

Voluntad política: por política de ingreso se acordó el programa de capacitación, con un área de cuidar de sí, lo gerencial y lo administrativo.

Criterios comunes: momento y ocasión de cuidado.

Logística: Gestión de los recursos.

Consentimiento informado para la participación en la investigación derivada de la experiencia.

Organización para el análisis.

El pre análisis se realiza, siguiendo el esquema de Bardin ⁽⁶⁾ (1977)

En esta fase se organizan todas las ideas intuitivamente y se trató de seguir un programa flexible (que permita la introducción de nuevos procedimientos en el análisis del discurso de las enfermeras, sobre el cuidado). Por lo tanto, se decidió, sistematizar la

experiencia de la enseñanza del cuidado mostrando como producto transformador, la pluralidad del discurso de las enfermeras sobre qué es cuidado y al transcribir los escritos de las enfermeras sobre ¿Qué es cuidado?, lo primero que decidimos fue transformar las expresiones de cuidado de las enfermeras en conceptos sobre el mismo, manteniendo las palabras originales de cada expresión escrita. Luego, pensamos como ordenarlos, inicialmente les colocamos en orden numérico (del 1 al 25), pero luego, para inferir los conceptos, les colocamos el número, original y la palabra afecto (ej. Afecto 1; Afecto 2 y así, sucesivamente hasta llegar al Afecto 25).

Antes de analizar los escritos, se transcribieron formalmente las descripciones sobre cuidado, al fluctuar las lecturas quedamos maravillados de la riqueza en las expresiones escritas sobre el cuidado desde una visión profundamente humanista y transpersonal, siendo esto un producto de la educación de la carrera de enfermería a nivel superior,

Por lo tanto, el conjunto de documentos analizados fueron los 25 escritos realizados por las enfermeras que participaban en el curso sobre Ventilación Mecánica. Se incluyeron todos los escritos, fundamentados en la regla de la exhaustividad, la regla de la representatividad, la regla de la homogeneidad y de la pertinencia por pertenecer los escritos a un mismo grupo de enfermeras, sin excluir ninguna, la unidad de registro estuvo conformada por los 23 escritos sobre el cuidado realizados por las enfermeras(os) que asistieron al curso de Ventilación Mecánica, cuyo tema fue Cuidar haciendo referencia al Cuidado de Enfermería. Los personajes o autores son las enfermeras que, en esta ocasión, asistieron al curso y se les solicitó la producción de un escrito sobre ¿Qué es Cuidar? Sirviendo como documentos para este estudio. El contexto del análisis se hace en referencia al cuidado humano o cuidado transpersonal.

Momento de transcripción de la experiencia

Del producto de la interacción del primer día se obtuvo este riquísimo texto sobre ¿Qué es cuidar? para los 25 participantes, el cual fue transcrito y se expone a continuación:

1. Dar apoyo, brindar amor, afecto. Es cambiar angustia por tranquilidad. Es hacer sentir en el momento, seguridad y confianza. Dar una buena calidad humana.
2. Es la esencia de dar amor, confianza, ayuda, armonía y satisfacción física, emocional del individuo y de esta forma, una retroalimentación para el ser humano. Es el arte de dar y recibir del ser humano para el logro del bienestar físico – emocional de la triada enfermera, paciente y familia.
3. Es la calidez con la cual se puede medir el cuidado del usuario, así brindarle la confianza y seguridad para su auto cuidado y mejor confianza.
4. Es la atención o dedicación directa de un individuo a otro o a sí mismo tomando en cuenta las necesidades mediante observación, orientación, educación, “afecto”, seguridad. Fortalecer en el individuo la parte donde él se sienta débil o quebrantado.
5. Es la atención directa o indirecta que se le puede brindar al ser humano practicando en él, el holismo mediante observación, comunicación y sentimiento. Es fortalecer en el ser aquella debilidad y hacer que todo se pueda lograr en equipo.
6. Es una serie de elementos que en unión de uno con otros previenen, mantienen la condición del ser humano, con la individualidad, afecto y la humildad.
7. Es el arte de brindar calor, confianza, a todo ser en circunstancia crítica, estable o en cualquier estado biosicosocial, para que se sienta cuidado, sienta que existe alguien al que le importa sin tener ningún lazo familiar, solamente por el hecho de ser un ser vivo, que necesita de ...

8. Es ofrecer calidad de vida, al ser humano tanto físico como espiritual y emocional. Es dar lo mejor de sí para obtener resultado óptimo y favorable, es brindar ayuda, cariño y confianza a quien lo necesita.
9. Es brindar al paciente la mejor y más oportuna atención en el momento que lo amerita, la cual debe estar basada en aspectos importantes como son: afecto, confianza, calidad humana, un equipo integrado y un ambiente adecuado para de esta forma rápida y eficaz el mejoramiento y calidad humana del usuario.
10. Es dar confianza, amor seguridad a aquella persona que necesita de su apoyo profesional, que por nuestros conocimientos podríamos aliviar, cuidar la salud del paciente enfermo. Por lo tanto, debemos cada día crecer como personas, para dar ese cuidado humano, no necesariamente es cumplir un tratamiento, una higiene y confort, entre otros, con un gesto, con una caricia podríamos mejorar el dolor del paciente, sino sentirse seguro del personal de salud (enfermería).
11. Es el cuidado que se le brinda a un individuo ya sea sano o enfermo, es brindar a ese individuo paz, tranquilidad, es cuidar de una manera generalizada en todos los sistemas que comprende el ser humano en lo emocional, en lo físico, en lo mental, de una manera tan global que se sienta conforme y satisfecha consigo misma y que se sienta como una persona importante dentro de una sociedad.
12. Es atención integral al ser humano, proporcionar cuidados físicos, psicológicos, humanista donde prevalezca nuestra integridad como ser, sin discriminación de raza, condición, brindarme a mí el cuidado para poder dar cuidado, sensibilizarnos con las necesidades del ser humano.
13. Interrelación, conciencia, sensibilidad, humanidad y afecto. Es el que se le brinda a una persona dependiendo de la necesidad, atención.
14. Es la comprensión del ser humano, no en cuanto a todo aquello que exprese; sus necesidades, sus preocupaciones en cuanto a su entorno familiar, en cuanto a su propia persona. Es la comprensión de todo lo que exprese en cuanto a su ambiente.
15. Dar amor, compartir, dar, demostrar, integrar, brindar y proporcionar el cuidado es mantener, aplicar, es sentir alegría, honestidad Todo ser humano amerita compartir, vivir, mantener permanentemente, aplicar el cuidado, el amor, el cariño, el respeto, la amistad, eso es cuidado. El cuidado se inicia desde nuestra casa, hogar, familiares, donde permite que el individuo debe saber cómo cuidarse él y los que están a su alrededor.
16. Es una acción, un sentimiento que se expresa tanto a sí mismo, como a otra persona donde se mezcla conciencia, conocimiento, amor, compasión los cuales dados juntos proporcionan cuidado que se necesita en cualquier circunstancia. Por lo tanto, el cuidado es diferente en cada patología, persona y situación.
17. Cuidado es la comprensión, el amor que se les brinda al ser humano para el bienestar o la atención que le dedicamos a un ser, realizando una interrelación enfermera paciente.
18. El cuidado es un arte que Dios le ha dado al ser humano en especial a la profesión de enfermería ya que dar amor a la madre y al recién nacido, la confianza que la mujer en su umbral del dolor necesita, el calor humano al recibir al recién nacido en las unidades de parto, el saber escuchar la necesidad que la puerpera nos expresa y saber identificar el llanto del momento, es brindarle apoyo no sólo a la madre sino al padre o a la familia que se encuentra solo a la espera de una respuesta y es un don, que el profesional de enfermería nace en ello, está desarrollándolo.
19. Es la clave de la atención que se le brinda al paciente con calidad humana. Con el objetivo de que el paciente o cliente alcance con satisfacción su estado de

- salud y sienta afecto confianza y presencia del personal de enfermería que está interactuando al momento.
20. La atención en todo su esplendor donde un prójimo brinda atención, amor, preocupación, solidaridad a todo ser vivo indiferentemente cual sea, humano, animal, vegetal, en calidad de preservar la integridad, el desarrollo, en salud, la vida sin distinción de condición, clase, credo.
 21. Es el conjunto de acciones que se brindan a un ser con una finalidad humana. Es la atención, dedicación tanto para motivar a un ser humano.
 22. Es la atención que le puedes prestar a una persona en un momento determinado. Cuando se habla de cuidado, se habla de humanidad, conciencia, autoestima. El Cuidado Humano se pone en práctica en la atención que se le presta al usuario.
 23. Es la atención que se le presta al individuo en el momento que lo necesita y requiere. Cada individuo requiere de un cuidado distinto y que sus necesidades no son las mismas del que tiene al lado. El cuidado no solamente es vigilar a una persona, es hablarle, contarle, ocasionalmente escucharle y, sobre todo, alegrarle.

RESULTADOS

Momento de interpretación metodológica

Después de maravillarnos con el texto conformado por los escritos sobre qué es cuidado, ver y releer los textos se pudo observar que había un patrón que permitía conceptualizar el cuidado desde la expresión básica, generada por los participantes. Por lo tanto, al pensar en reestructurar lo escrito por cada una(o) de ellas(os), apegándonos estrictamente, a las palabras señaladas en cada una de las descripciones, para poder obtener los patrones que se establecieron y conformaron lo que se muestra a continuación, distinguido en el texto escrito por números y en la reestructuración de la definición de cada uno de ellas(os) con la palabra afecto seguida por el número del texto correspondiente.

A la solicitud de que escriban ¿Qué es Cuidado? Los participantes expresaron, según la reconceptualización lo siguiente:

Cuidado es brindar amor y apoyo a la persona para que minimice la angustia y entre en un estadio de tranquilidad, proporcionándole en el momento, un sentimiento de seguridad y confianza. (Afecto 1)

Cuidado es la esencia del amor, la confianza, la ayuda, la armonía y la satisfacción física y emocional del individuo, siendo a su vez una retroalimentación como ser humano. Es el arte del ser humano de dar y recibir, en el proceso de lograr el bienestar físico - emocional de la triada enfermera, paciente y familia. (Afecto 2)

Cuidado es la calidez con la cual se puede medir el cuidado del usuario, brindándole confianza y seguridad para su auto cuidado. (Afecto 3)

Cuidado es la dedicación directa de un individuo a otro o a sí mismo, tomando en cuenta, las necesidades obtenidas mediante la observación y el conocimiento de sus debilidades y quebrantos para proporcionarle orientación y educación en una atmósfera de afecto y seguridad. (Afecto 4)

Cuidado es la atención directa o indirecta que con el ser humano, se le brinda, fundamentado en el holismo, la observación, la comunicación y los sentimientos. Para fortalecer las debilidades y el trabajo en equipo para lograr todo lo planificado. (Afecto 5)

Cuidado es la unión de una serie de elementos que previenen y mantienen la condición del ser humano, la individualidad en un clima de afecto y humildad. (Afecto 6)

Cuidado es el arte de brindar calor y confianza al ser humano, en circunstancias críticas o en cualquier estado biosicosocial, para que se sienta cuidado, con pertenencia cuasi familiar por el solo hecho de ser un ser vivo que necesita de otro. (Afecto 7)

Cuidado es brindar ayuda, cariño y confianza a quien lo necesita, es ofrecer calidad de vida, al ser humano, tanto física como espiritual y emocional. Dando lo mejor de si para obtener un resultado óptimo y favorable. (Afecto 8)

Cuidado es brindar al paciente, la mejor, y más rápida y oportuna atención en el momento que lo amerita, la cual debe estar basada en el afecto, la confianza, calidad humana, con un equipo integrado y en un ambiente adecuado, para el mejoramiento eficaz de la calidad humana del usuario. (Afecto 9)

Cuidado es, dar confianza, amor, seguridad, a aquella persona que necesita de su apoyo profesional, que por nuestros conocimientos, podríamos aliviar y cuidar la salud del paciente enfermo. Por lo tanto, debemos, cada día, crecer como personas, para dar ese cuidado humano, que va mas allá de administrar el tratamiento, realizar la higiene y confort, entre otros, con un gesto o una caricia podríamos mejorar el dolor del paciente, o, sentirse seguro del personal de salud (enfermería). (Afecto 10)

Cuidado es el que se le brinda a un individuo, ya sea sano o enfermo, contribuyendo a su paz, tranquilidad, es cuidar de una manera general, a todos los sistemas que comprende el ser humano en lo emocional, físico, mental, de manera tan global que se sienta conforme y satisfecha consigo misma y como una persona importante dentro de una sociedad. (Afecto 11)

Cuidado es la atención integral al ser humano, proporcionándole cuidados físicos, psicológicos y humanos donde prevalezca nuestra integridad como ser, sin discriminación de raza, condición, brindarme a mí el cuidado para poder dar cuidado y sensibilizarnos con las necesidades del ser humano. (Afecto 12)

Cuidado es la interrelación consciente, sensible, humana y afectiva que se le brinda a una persona dependiendo de necesidad de atención. (Afecto 13)

Cuidado es la comprensión del ser humano, en cuanto a todo aquello que exprese; sus necesidades, sus preocupaciones y en relación a su entorno familiar, personal y ambiental. (Afecto 14)

Cuidado es dar, compartir, demostrar, integrar, brindar y proporcionar amor. El cuidado es mantener, aplicar, es sentir alegría, honestamente. Todo ser humano amerita compartir, vivir, mantener permanentemente la aplicación del cuidado, el amor, el cariño, el respeto, la amistad, eso es cuidado. El cuidado se inicia desde nuestra casa, en el hogar, entre familiares donde se permite que el individuo perciba cómo debe saber cuidar de él y los que están a su alrededor. (Afecto 15)

Cuidado es una acción, un sentimiento que se expresa tanto a sí mismo, como a otra persona donde se mezcla conciencia, conocimiento, amor, compasión los cuales al unirse proporcionan cuidado que se necesita en cualquier circunstancia. Por lo tanto, el cuidado es diferente en cada persona con diferentes patologías, o situación. (Afecto 16)

Cuidado es la comprensión, el amor que se les brinda al ser humano realizando una interrelación enfermera paciente para su bienestar o atención que le dedicamos. (Afecto 17)

Cuidado es un arte que Dios le ha dado al ser humano, en especial a la profesión de enfermería, ya que dar amor a la madre y al recién nacido, la confianza que la mujer en su cumbre del dolor necesita, el calor humano al recibir al recién nacido en las unidades de parto, el saber escuchar la necesidad que la puérpera nos expresa y saber identificar el llanto del momento, es brindarle apoyo no solo a la madre sino al padre o a la familia que se encuentran solo a la espera de una respuesta y es un don, que nace en el profesional de enfermería y que está desarrollándolo. (Afecto 18).

Cuidado es la clave de la atención que se le brinda al paciente con calidad humana. Con el objetivo de que el paciente o cliente alcance satisfacción en su estado de salud y sienta afecto confianza y presencia del personal de enfermería que está interactuando en el momento. . (Afecto 19).

Cuidado es la atención en todo su esplendor donde un prójimo brinda atención, amor, preocupación, solidaridad a todo ser vivo indiferentemente cual sea, humano, animal vegetal, en calidad de preservar la integridad, el desarrollo, la salud, la vida sin distinción de condición, clase o credo. (Afecto 20).

Cuidado es el conjunto de acciones que se brindan a un ser con una finalidad humana. Es la atención, dedicación para motivar a un ser humano. (Afecto 21)

Cuidado es la atención que le puedes prestar a una persona en un momento determinado. Es hablar de humanidad, conciencia, autoestima. El cuidado humano se práctica en la atención que se le presta al usuario. (Afecto 22)

Cuidado es la atención que se le presta al individuo en el momento que lo necesita y requiere. Cada individuo necesita de un cuidado distinto por sus necesidades únicas. El cuidado no solamente es monitorear a una persona, es hablarle, contarle, escucharle y sobre todo, es alegrarle. (Afecto 23)

El cuidado humano es la clave de la atención con calidad humana fundamentado en el afecto, la confianza y con la presencia del personal con el fin de que la persona alcance la mayor satisfacción, en el momento y la ocasión, de su estado de salud. (Afecto 24)

CONCLUSIONES

La Sistematización de esta experiencia resultó interesante porque “tiene un valor particular en la práctica dado que permite dar una mirada retrospectiva al pasado y, a partir de lo aprendido, orientar el futuro” por lo tanto, mirando lo que expresaron los participantes, estamos convencidos de que se debe difundir nuestras conceptualizaciones del cuidado así como explorar o agregar nuevos temas a los diálogos sobre cuidado humano como son: la confianza, la presencia, el contacto interhumano, la seguridad, la amistad y la familiaridad como elementos satélites del cuidado, que se requieren concienciar.

También, se destaca, la relación horizontal, participativa y dinámica como se desarrollaron las sesiones, practicando intencionalmente el cuidado, permitiendo que fluyera el amor, la amabilidad y de manera muy ecuánime, crear la armonía necesaria para que el cuidado fluyera y sumado a esto, se incrementó la familiaridad entre los participantes, quienes no se conocían, aún como colectivo o grupo con el mismo interés y objetivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MARRINER-TOMEY, Ann . Manual para Administración de Enfermería / Guide to Nursing Management. México, D.F.; Interamericana. 1993
2. CHALLY Pamela. Empowerment Through Teaching. Nursing Education. March. Vol. 31, No. 3. 1992
3. MORSE J.M., SOLBERG S.M., NEANDER W.L., BOTTORFF J.L. y JOHNSON J.L. **Concepts of Caring and Caring as a Concept**. ANS XIII, No. 1. pp. 1–14. 1990.
4. WATSON, J. Theory Evolution http://www.nursing.ucdenver.edu/faculty/jw_evolution.htm
(Consulta 24/10/2009)
5. ROBBINS Stephen . Comportamiento Organizacional. Décima Edición. México: Pearson Prentice Hall. 2004
6. BARDIN Laurence Análise de Conteúdo. Portugal: Edições 70. 1977

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia