



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA

**TEMA:** Sentido y significado de los valores y el cuidado en los estudiantes de la Carrera de Enfermería, 2017.

**AUTORA:**

Gladys Catalina Ramos Arce

**DIRECTORA:**

Lic. Mercedes Flores MpH

**IBARRA - ECUADOR**

**2017**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR.**

Yo, Mercedes del Carmen Flores Grijalva en calidad de tutora de la tesis titulada: **“Sentido y significado de los valores y el cuidado en los estudiantes de la Carrera de Enfermería”**, 2017, de autoría de Gladys Catalina Ramos Arce. Una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

En la ciudad de Ibarra, a los 03 días del mes de octubre de 2017.

Atentamente.



.....  
Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva. MPH

C.C. 1001859394

**TUTORA DE TESIS**



## AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio digital institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición de la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>	
CEDULA DE CIUDADANÍA:	1003940705
APELLIDOS Y NOMBRES:	Ramos Arce Gladys Catalina
DIRECCIÓN:	Guallupe – Vía Ibarra - San Lorenzo
EMAIL:	<a href="mailto:catalinaforever_20@hotmail.com">catalinaforever_20@hotmail.com</a>
TELÉFONO FIJO Y MÓVIL:	0988051029 / 06-3011974

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
Título:	“SENTIDO Y SIGNIFICADO DE LOS VALORES Y EL CUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, 2017”
Autora:	Ramos Arce Gladys Catalina
Fecha:	2017-07- 26
Solo para trabajos de grado	
Programa:	Pregrado
Título por el que opta:	Licenciada en enfermería
Director:	Lic. Mercedes Flores G. Mph

## **2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD**

Yo, Gladys Catalina Ramos Arce, con cédula de ciudadanía 1003940705 en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

## **3. CONSTANCIAS**

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 03 días del mes de octubre de 2017.

### **LA AUTORA:**

Firma   
Gladys Catalina Ramos Arce  
C.C: 1003940705

### **ACEPTACIÓN:**

**Facultado por resolución de Consejo Universitario**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A**  
**FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Yo, Gladys Catalina Ramos Arce con cédula de ciudadanía 1003940705 , expreso mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículo 4, 5 y 6 en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominado; Sentido y significado de los valores y el cuidado en los estudiantes de la Carrera de Enfermería, 2017; que ha sido desarrollado para optar por el título de **Licenciada de Enfermería**, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En calidad de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. Suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

En la ciudad de Ibarra, a los 03 días del mes de octubre de 2017.

**LA AUTORA:**

Firma \_\_\_\_\_

Gladys Catalina Ramos Arce

C.C: 1003940705

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a mis padres Pedro Ernesto Ramos Minda y Lorena Narcisa Arce Batallas, quienes me brindaron su confianza incondicional y su apoyo a lo largo de mi vida y mi carrera.

A mi familia por el aliento que supieron transmitirme durante el proceso de mi formación académica, y la culminación de este trabajo de investigación, porque sin su apoyo no hubiera sido posible este logro.

A todas las estudiantes de enfermería, para que, durante su trayectoria de formación, comprendan que la Enfermería es una profesión que tiene como núcleo “el cuidado” y que para ofrecerlo debe estar regido por valores y principios humanos, que la solidaridad, la justicia, equidad y el buen trato, no solo tiene impacto en la satisfacción de los usuarios; si no que nos dá satisfacción a nosotras al realizar nuestro trabajo con amor.

## **AGRADECIMIENTO**

La vida se encuentra plagada de retos, y uno de ellos es la Universidad. Tras verme dentro de ella, me he dado cuenta que más allá de ser un reto, es una base, no solo para mi entendimiento en el campo en el que me he visto inmersa, sino para lo que concierne a la vida y mi futuro.

Agradezco a mis padres por su amor y apoyo incondicional, que gracias a su duro esfuerzo he alcanzado un logro más en mi vida.

A la Carrera de Enfermería y todos los profesionales que la conforman, por todos los conocimientos impartidos en el aula de clases y fuera de ella, en especial a mi tutora de tesis Lic. Mercedes Flores G. MpH, por sus consejos y recomendaciones durante la realización de este trabajo.

Gladys Catalina Ramos Arce

**TEMA: SENTIDO Y SIGNIFICADO DE LOS VALORES Y EL CUIDADO  
EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, 2017.**

**DIRECTORA:** Lic. Mercedes Flores MpH

**AUTORA:** Gladys Catalina Ramos Arce

**CORREO:** [catalinaforever\\_20@hotmail.com](mailto:catalinaforever_20@hotmail.com)

**RESUMEN**

El cuidado es el núcleo de la profesión de enfermería, y está acompañado por la práctica de valores que determina el como la enfermera entrega el cuidado a sus pacientes. La presente investigación fenomenológica- hermenéutica se centra en los sentidos significados que poseen los estudiantes sobre los valores profesionales y el cuidado en la práctica de las profesiones de salud. El objetivo central de la presente investigación es determinar los elementos configuradores de sentido y significado de los valores y el cuidado en la formación universitaria en Ciencias de la Salud a través del estudio de los valores profesionales desde la fenomenología. La base teórica que da soporte a la investigación se constituye la fenomenología, dicho paradigma permite “situarse en el marco de referencia interno del sujeto que lo vive” (Martínez, 2002), es decir posibilita desentrañar los significados que construyen los estudiantes y docentes en relación con el objeto de investigación y el contexto en el que se inserta cada una de las profesiones en el área de salud. Por otro lado, la investigación es de campo con enfoque cualitativo y se utilizó la metodología hermenéutico, estando la población constituida por estudiantes de enfermería regulares, que cursan el 7° y 8° semestres, matriculados en el semestre académico 2016, total 76. Entre los principales resultados la mayoría de participantes en el estudio se inclinan por el concepto de cuidado propuesto por Henderson, que hace referencia a “El cuidado es la función de ayuda al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o a una muerte tranquila.” Para culminar con los resultados de la investigación, se elaboró estrategias didáctico-pedagógicas para la enseñanza de valores en Ciencias de la Salud.

**Palabras claves:** Hermenéutica, sentido, significado, cuidado, valores.



**TEMA: SENTIDO Y SIGNIFICADO DE LOS VALORES Y EL CUIDADO  
EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, 2017.**

**DIRECTORA:** Lic. Mercedes Flores MpH

**AUTORA:** Gladys Catalina Ramos Arce

**CORREO:** [catalinaforever\\_20@hotmail.com](mailto:catalinaforever_20@hotmail.com)

**ABSTRAC**

Care is the core of the nursing profession, and is accompanied by the practice of values that determines how the nurse delivers care to her patients. The present phenomenological-hermeneutic research focuses on the meanings that the students possess about professional values and care in the practice of health professions. The main objective of the present research is to determine the elements that configure sense and meaning of values and care in university education in Health Sciences through the study of professional values from phenomenology. The theoretical basis behind research is phenomenology. This paradigm allows "to situate itself within the internal frame of reference of the subject who lives it" (Martínez, 2002), that is to say, it makes it possible to unravel the meanings that students and teachers construct in Relationship with the research object and the context in which each one of the professions is inserted in the area of health. On the other hand, the research is of field with a qualitative approach and the hermeneutic method was used, being the population constituted by regular students of nursing, who attend the 7th and 8th semesters, enrolled in the academic semester 2016, total 76. Between The main results most participants in the study are inclined to the concept of care proposed by Henderson, which refers to "Care is the function of helping the individual healthy or sick in the performance of those activities that contribute to their health, Its recovery or a quiet death. "To culminate with the results of the research, didactic-pedagogical strategies were developed for the teaching of values in Health Sciences.

**Key Words:** Hermeneutics, meaning, meaning, care, values.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE. ....	ii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRAC .....	ix
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	x
ÍNDICE DE TABLAS .....	xii
ÍNDICE DE ILUSTRACIÓN .....	xii
TEMA: .....	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1. El problema .....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	2
1.3 Justificación .....	3
1.4 Objetivos.....	5
1.5 Preguntas de investigación.....	5
CAPÍTULO II .....	7
2. Marco teórico .....	7
2.1 Marco Teórico.....	7
2.2 Marco contextual .....	9
2.3 Marco conceptual.....	11
2.4 Marco Legal.....	18
2.5 Marco Ético.....	19
CAPÍTULO III.....	21
Metodología.....	21

3.1 Tipos de investigación .....	21
3.2 Diseño de la investigación .....	21
3.3 Localización.....	22
3.4 Población y muestra.....	22
3.5 Métodos y técnicas para la recolección de la información .....	22
3.6. Operacionalización de variables .....	25
3.7 Análisis de datos .....	26
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>27</b>
4. Resultados .....	27
4.1 Conclusiones .....	35
4.2 Recomendaciones .....	37
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>39</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>47</b>
Anexo 1. Encuesta Categoría 1. El cuidado .....	47
Anexo 2. Cuadro de variables: .....	55

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población distribuida por Grupo de edad.....	27
Tabla 2. Población distribuida por Estado civil. ....	28
Tabla 3. Población distribuida por Sexo. ....	29
Tabla 4. Población distribuida por Etnia.....	30
Tabla 5. Población distribuida por Número de hijos.....	31

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Variable cualitativa .....	25
Gráfico 2. Población distribuída por grupos de edad.....	27
Gráfico 3. Población distribuida por Estado civil .....	28
Gráfico 4. Población distribuida por Sexo .....	29
Gráfico 5. Población distribuida por Etnia.....	30
Gráfico 6 Población distribuida por Número de hijos .....	31
Gráfico 7 Significado del Cuidado para la población en estudio.....	32

**TEMA:**  
**SENTIDO Y SIGNIFICADO DE LOS VALORES Y EL CUIDADO EN LOS  
ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, 2017.**



# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### 1.1 Planteamiento del problema

Los cambios vertiginosos en la época actual, traen consigo una serie de transformaciones en todos los ámbitos de la sociedad. La educación superior no está ajena a estas nuevas demandas y desafíos que la sociedad le impone, por el contrario, la educación superior está empeñada a dar ese salto cualitativo para contribuir al desarrollo sostenible.

La responsabilidad en la formación de talento humano en el área de la salud, exige el desarrollo de nuevas habilidades cognitivas y metacognitivas, habilidades procedimentales, así como habilidades asociadas al saber ser, es decir el desarrollo de un conjunto de valores, que por las características de las profesiones en el área de salud forman parte de los perfiles competenciales exigidos por el medio laboral. Diversos foros y organismos, han insistido en la necesidad de la formación en valores, así la UNESCO, en su documento de posición sobre educación superior después del 2015, señala que “la educación debe contribuir a la realización de los derechos humanos, la paz, la ciudadanía responsable, la igualdad de género, el desarrollo sostenible, la salud, el respeto de la diversidad cultural y el diálogo entre culturas”. Los conocimientos, competencias, valores y actitudes que los ciudadanos necesitan para tomar decisiones fundamentadas y asumir un papel activo en el plano tanto local como mundial a la hora de enfrentarse a desafíos mundiales y responder a ellos pueden adquirirse mediante la educación para la ciudadanía mundial y la educación para el desarrollo sostenible.

La construcción de la ciudadanía mundial y (...) para el desarrollo sostenible, en el propicio de actitudes y comportamientos que promueven la paz, la solución de

conflictos y el entendimiento mutuo, la tolerancia, el pensamiento crítico y el respeto de la diversidad cultural y el medio ambiente, deben constituir un elemento fundamental de la futura agenda de la educación y por ende deben reforzarse.

Sin embargo, del esfuerzo por lograr que el proceso formativo contribuya a lograr los ideales del humanismo, no siempre este gran propósito se ha logrado; por el contrario, el desarrollo de los valores en el ámbito universitario ha estado marcado por un énfasis en lo ontológico. Los avances de la ciencia y la tecnología aplicadas al campo de la salud han llevado a un mayor conocimiento de la naturaleza, causas y tratamientos de las patologías que el hombre padece; han surgido nuevos marcos de referencia acerca de la vida, la muerte, la reproducción asistida, la herencia genética y la eugenesia.

Dichos cambios también han traído como consecuencia que el profesional enfrente continuamente situaciones complejas que le generan dilemas éticos, es decir que sus principios y valores entran en conflicto y él tiene que decidir sobre qué es lo correcto, lo más beneficioso y justo para la persona o grupos a quienes brinda atención en salud. Una de las principales contradicciones surge por un lado de la crisis de valores profesionales de los estudiantes de la carrera relacionados al ejercicio de valores como el respeto, la solidaridad, responsabilidad, entre otros. Limitadas habilidades en el ejercicio de los valores en el ámbito de la práctica pre-profesional y a nivel institucional. Así mismo la experiencia metodológica desarrollado durante de la investigación permitirá la multiplicación y diseminación de nuevas herramientas didáctico-pedagógicas en la enseñanza de los valores en estudiantes universitarios.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es el sentido y significado de los valores y el cuidado en los estudiantes de la Carrera de Enfermería, 2017?



### 1.3 Justificación

Si bien la preocupación de los profesionales de la salud, ha estado caracterizado por el énfasis en el desarrollo de las competencias técnicas propias del enfoque biomédico y positivista del siglo XIX, no es menos cierto que en el presente siglo busca superar el paradigma de la enfermedad, por el de la salud; y en esta trama de nuevas posibilidades cobra importancia el "cuidado", al ser humanos no desde una postura netamente somática sino desde la comprensión de subjetividad en la que se encuentran los sujetos del cuidado en el proceso de salud-enfermedad y su contexto.

Al reflexionar sobre la práctica profesional, se entra en confrontación el propio "yo con los otros", con la enfermedad, el duelo y otros procesos mórbidos que afectan su ciclo vital. Tradicionalmente, las reflexiones filosóficas, parecerían estar alejadas de la práctica clínica; sin embargo, hoy en día ocupan un papel relevante para la comprensión del papel del profesional de la salud en el cuidado del ser humano en todas sus dimensiones. Cuestionar los métodos tradicionales de interpretación supone adoptar nuevas formas de actuación en donde lo axiológico se convierte en un dispositivo subjetivante en el marco dominante de prácticas de salud permeadas por una excesiva cuantificación y objetivación del acto de cuidar.

Diversos investigadores muestran que los estudios sobre los significados en la comprensión humana son un asunto de debate en la tradición filosófica contemporánea, (1) lo aborda desde dos vertientes la una la "gramática, que incluye el lenguaje desde la totalidad de su uso lingüístico; otra la técnica o psicológica, que trata de comprender el lenguaje como expresión de algo interior." Para Ricoeur la hermenéutica consiste en una dialéctica de la comprensión y la explicación de la experiencia del "Yo" y de "otros", (2). Por otro lado mirar la realidad desde una sola "verdad-ética y valórica"; ha impedido promover el desarrollo de valores profesionales con sentido y significado, en el contexto de una atención de salud que reclama la humanización en la acción de los profesionales de salud con la población.

Es precisamente en estas nuevas propuestas epistémico-epistemológicas y de investigación, a través de la cual podríamos comprender y desarrollar valores profesionales en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud. De esta manera con esta investigación trata de conocer y comprender los sentidos y significados del fenómeno de los valores como eje en la formación integral de los profesionales de la salud en la práctica del cuidado, se describe los sentidos y significados sobre los valores y el cuidado que poseen los estudiantes de Internado Rotativo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte con el fin contribuir a potenciar el desarrollo de las capacidades ciudadanas a través de la práctica cotidiana de valores en el ámbito de salud y de la sociedad en general.

Por tanto, aportará beneficios tanto a los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud como a los usuarios de la atención de salud, puesto que no se puede brindar una atención de salud de calidad sino se conjuga la práctica de los valores en el cuidado. Por otro lado, los docentes mejorarán el ejercicio de la docencia en la medida que podrán utilizar herramientas metodológicas y didácticas para la enseñanza de los valores en el ámbito universitario.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo general:**

Determinar los elementos configuradores de sentido y de significado de los valores y el cuidado en estudiantes de internado rotativo de la carrera de enfermería.

### **1.4.2. Objetivos específicos:**

- Describir el contexto de la facultad y la práctica asistencial de los internos rotativos
- Explicar el sentido y significado de los valores y el cuidado que tienen los estudiantes del internado rotativo.
- Establecer niveles de análisis de contenido de acuerdo a las diferentes categorías de análisis.
- Formular lineamientos didáctico-pedagógicos para desarrollar los valores en las cátedras de la carrera de enfermería.

## **1.5 Preguntas de investigación**

¿Cuál es el contexto de la facultad y la práctica asistencial en la que los estudiantes de enfermería desarrollan sus prácticas?

¿Qué sentido y significados tienen sobre los valores y el cuidado los estudiantes de internos rotativos de la Carrera de Enfermería?

¿Cuál es el sentido y significado de los valores y el cuidado en base a análisis de textos y modelos?

¿Las herramientas didáctico-pedagógicas ayudarán a desarrollar los valores en las cátedras de ciencias de la salud?



## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco teórico**

#### **2.1 Marco Teórico**

##### **2.1.1 Marco Referencial**

Se realizó en Ibarra un estudio sobre El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería que hace referencia al Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. Este artículo presenta los resultados de un estudio cualitativo de tipo descriptivo interpretativo, realizado con el propósito de comprender cómo representan los profesionales de enfermería su quehacer profesional. El método utilizado fue un muestreo teórico. Los participantes del estudio fueron profesionales de enfermería, un hombre y seis mujeres, con un promedio de edad de 30 años. Los datos se recolectaron a través de diario de campo y siete entrevistas semiestructuradas aplicadas de manera individual y a profundidad, las cuales fueron grabadas y transcritas en su totalidad; se realizaron tablas y esquemas de codificación abierta y axial que sirvieron para el análisis de los datos, mediante el marco interpretativo de las representaciones sociales de Moscovici, que contempla cuatro dimensiones: información, imagen, actitud y opinión. Entre los principales resultados: se encontraron seis categorías periféricas que forman el significado de cuidado: factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes. Concluyen que el cuidado de enfermería envuelve y comparte la experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto.

(3)

“Los valores son el resultado de la cultura, es decir, de la influencia familiar, escala religiosa y, en general, de las tradiciones vividas en la educación temprana que en la mayoría de los casos conlleva a integrar un sistema de valores” (4).

El Cuidado Cultural de Enfermería ha emergido como un importante tópico en la Ciencia de la Enfermería, porque cuando los enfermeros conocen los valores culturales, creencias y modo de vida de los individuos, el cuidado que se brinda es mucho más provechoso e integral. El propósito de este artículo fue reflexionar sobre la importancia y relevancia del cuidado cultural en las prácticas de Enfermería. Los textos obtenidos de los documentos analizados fueron interpretados usando la lógica de análisis de datos de la investigación cualitativa. Fueron divididos en unidades de significados similares, agrupados y resumidos. Este artículo aumentó la comprensión sobre la importancia y relevancia del cuidado cultural en los sistemas de Enfermería en Cuba, que indudablemente fortalece el papel de los enfermeros en la práctica clínica. En este sentido, los valores, las creencias espirituales y elementos culturales no pueden estar ausentes a los fenómenos de la práctica de enfermería. (5)

“En este sentido, el significado asignado por los estudiantes tiene que ver con las creencias que ellos desarrollen acerca de lo universitario y su rol como estudiantes en dicho contexto “ (6). “Los temas ideales para una respuesta clarificativa son los indicadores de valor: actitudes, aspiraciones, propósitos, interés y actividades” (7).

Las investigaciones previas realizadas con el tema del significado del cuidado, posibilitan a tener una idea clara sobre el abordaje central de esta investigación con varias concepciones, pero con el mismo fin “Que entienden los estudiantes sobre el cuidado y los valores y como este significado contribuye a su accionar en la práctica” sus valores son parte del cuidado, so n cuestionamientos que permitirán entender el accionar de los estudiantes en las prácticas.

Los valores profesionales se definen como valores humanos contextualizados y orientados a la profesión, aúnan en sus significados la relación entre los requerimientos sociales y los de la profesión, constituyen la identidad profesional por ser guía en el comportamiento en el ámbito laboral. Dentro de la Educación Superior se ha retomado la inclusión de valores en la formación, y junto a los conocimientos y habilidades, conforman la llamada formación integral. El objetivo de esta investigación fue determinar los valores profesionales en estudiantes de licenciatura en enfermería. En

dicho artículo se basa en la dignidad humana, igualdad, verdad, libertad, justicia, altruismo y estética. Se observa que la mayoría de los valores se consideraron indispensables hacia el paciente, manifestando menores porcentajes hacia la familia del paciente y equipo médico sobre todo en los valores de estética, altruismo y libertad (8).

El artículo tiene como objetivo principal Interpretar el significado de los valores profesionales en docentes y estudiantes. Dicho artículo menciona que por objetivación y anclaje y dentro del entorno académico-administrativo, emergió la representación social del significado de los valores profesionales a través de cinco categorías y subcategorías. En Docentes: teniendo valores personales: amor, respeto, vocación profesional, responsabilidad y amistad, y valores inherentes al quehacer profesional: amor, responsabilidad, respeto, capacidad intelectual, justicia, y compromiso social. Estudiantes: teniendo valores personales: amor, respeto, amistad; y valores inherentes al quehacer profesional: desarrollando y consolidando la vocación; teniendo conocimiento científico, amor, respeto, amistad, responsabilidad, justicia, puntualidad. Para docentes y estudiantes los valores profesionales significan tener como base valores personales de carácter moral y valores éticos inherentes al quehacer profesional, donde se destacan: amor, vocación, responsabilidad, respeto, amistad, justicia, conocimiento científico, aprendizaje de valores con ejemplo y modelo de docentes (9).

## **2.2 Marco contextual**

### **2.2.1 Situación geográfica**

La Universidad Técnica del Norte está situada en la Ciudad de Ibarra, en la Provincia de Imbabura, en la República del Ecuador. Avenida 17 de Julio 5-21 Barrio El Olivo Ibarra-Ecuador.

### **2.2.2 Historia de la Carrera de Enfermería.**

Nace como eje transversal que propende a la formación del componente social y la bioética, capaz de generar competencias para satisfacer necesidades sectoriales, regionales y nacionales contribuyendo a la solución de problemas de la población en general. Según lo mencionado la Carrera de Enfermería a nivel superior cuenta con una formación sólida técnico – científico, mediante la formación de profesionales en esta área, considerando que se trata de una especialidad muy crítica dentro del campo de la salud y la alta demanda laboral es evidente, lo que a su vez implica las posibilidades de crecimiento que ofrece. De esta manera el perfil profesional va desarrollando un importante potencial de desarrollo con múltiples opciones para orientar la práctica profesional para lo cual se ha diseñado una malla curricular que promueve una formación actualizada, moderna y con profundo sentido humanístico para el cumplimiento de la meta permanente de brindar un cuidado integral de la persona, la familia y la comunidad.

**Misión:** “La Carrera de Enfermería es una unidad académica de la Universidad Técnica del Norte, forma profesionales con conocimientos científicos, técnicos y humanísticos que brindan cuidados de enfermería integrales al individuo, familia o comunidad; apoyándose en la evidencia científica, contribuyendo con el desarrollo de la Zona 1 del Ecuador”

**Visión:** “La Carrera de Enfermería en el 2020, será reconocida como un referente académico, en la formación de profesionales críticos, humanísticos con amplios conocimientos técnicos y científicos, que desarrollan la investigación como base para la calidad del trabajo que ejecutan en los servicios de salud a nivel local, regional y nacional.”

De acuerdo a datos estadísticos la carrera de Licenciatura en Enfermería tiene actualmente una matrícula de 573 estudiantes, de los cuales 42 corresponden al género masculino y 531 mujeres, procedentes principalmente de la provincia de Imbabura, Carchi y Pichincha, aunque también existen de otros lugares como Nariño, Esmeralda,



Sucumbíos, Santo Domingo de los Tsáchilas, Napo, Orellana, Chimborazo, Azuay y Loja.

### **2.3 Marco conceptual**

**Valores.** Los valores son aspectos que se desarrolla en nuestra vida y se constituyen en los pilares de nuestra personalidad y sentido de nuestra vida. Los valores se relacionan con la sociedad, por que como el hombre hace vida social, es un ser que no vive aislado es gregario, entonces los valores que adopte influyen directamente en la sociedad para bien o para mal (10).

**Significado.** Es el contenido mental que le es dado a un signo lingüístico. Es decir, es el concepto o idea que se asocia a la forma sensible o perceptible (significante) del signo y al objeto que representa en todo tipo de comunicación (11).

La significación de una cosa es lo que ésta representa para la práctica social: depende de las funciones que la cosa desempeñe en la actividad de las personas. Esta significación está determinada por la esencia objetiva real de la cosa, dado que este cumple solo las funciones derivadas de su propia naturaleza. Las personas se informan unas a otras acerca de la significación práctica de una cosa por medio de distintos signos y lenguaje. En la lengua, la significación práctica de las cosas se fija, consolida y conserva en el significado de las palabras. El sentido consiste en concretar la significación correlacionándola con la significación de otras palabras o con la situación dada en los objetos. La correlación, interconexión de significaciones que da origen al sentido de estas últimas, es determinada bien por factores objetivos de la realidad y de la lógica objetiva del razonamiento, bien por factores subjetivos: deseos, tendencias, objetivos e intenciones sociales (incluidos los de la clase) y personales del hombre, etc. Únicamente la práctica social hace que tal o cual sentido de significaciones objetivas lleguen a estar en consonancia con la esencia de las cosas y de los fenómenos reales; desecha las tergiversaciones subjetivas y refuerza la diversidad conceptual que reproduce la diversidad real de lo concreto.

Entonces, en Enfermería la cuestión de significado está ligada al sentido que las acciones tienen para quienes la realizan. Haciendo uso del interaccionismo simbólico que postula que los humanos orientan sus acciones hacia los objetos (cosas y otros individuos) en función de los significados que los objetos tienen para ellos, que los significados son producto de la interacción social y que los significados se manipulan y modifican mediante el proceso interpretativo desarrollados por la persona al enfrentarse a las cosas.

**Cuidado.** Es la acción de cuidar. El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio. También es posible cuidar objetos para impedir que ocurran incidentes tales como daños y robos (12).

**Componentes del cuidado humano.** Mayeroff (1971) describe ocho componentes del cuidado, que no deben de faltar pues es necesario en la persona que pretende brindar cuidados, los conozca y aplique para que realmente el paciente se sienta satisfecho del cuidado recibido así como ella misma (13).

Los principales componentes del cuidado según este autor son:

- **Conocimiento:** Para cuidar de alguien, se debe conocer muchas cosas. Se necesita conocer, por ejemplo, quien es el otro, cuáles son sus poderes y limitaciones, cuales sus necesidades, y lo que conduce a su crecimiento; preciso saber cómo responder a sus necesidades, y cuáles son mis propios poderes y limitaciones.
- **Ritmos alternados:** No se puede cuidar apenas por hábito; se debe ser capaz de aprender a partir del pasado. Se ve cuantos comprenden las acciones, si se ayudó o no, y a la luz de los resultados, se mantiene o modifica el comportamiento de poder ayudar mejor al otro.

- **Paciencia:** Es un componente importante del cuidado; dejar al otro crecer en su propio tiempo. La paciencia incluye la tolerancia. La tolerancia expresa respeto por el crecimiento del otro.
- **Sinceridad:** Al cuidar del otro, se debe ver al otro, cómo es él y no como debería de ser. Si se va ayudar al otro a crecer, se debe corresponder a sus necesidades de cambio. Pero además de ver el cómo es él, uno debe interiorizar y ver si se es sincero al cuidar, no por conveniencia, sino porque la sinceridad es parte integrante del cuidado.
- **Confianza:** Implica confiar en el crecimiento del otro en su propio tiempo y de su propia manera. Al cuidar de otra persona confía en que él va errar y aprender de sus errores. Confiar en el otro es dejarlo en libertad; esto incluye un elemento de riesgo y un salto a lo desconocido, y ambos exigen coraje.
- **Humildad:** El hombre que cuida es sinceramente humilde cuando se dispone a aprender más sobre el otro y sobre sí mismo, y sobre aquello que el cuidado comprende. Una actitud de no tener nada más que aprender es incompatible con el cuidado. La humildad también está presente al tomar conciencia de que al cuidado específico no es de forma alguna privilegiado.
- **Esperanza:** Existe la esperanza de que el otro crezca a través del cuidado. No debe ser confundido con la esperanza irrealizable ni con las expectativas infundadas. Tal esperanza es una expresión de plenitud del presente un presente vivo con una sensación de posibilidades. Al contrario, donde no hay posibilidades de nuevo crecimiento habrá desespero.
- **Coraje:** Confiar en el crecimiento del otro y en la capacidad de cuidar da coraje para lanzarse a lo desconocido pero también es verdad que sin el coraje de lanzarse a lo desconocido tal confianza sería imposible. Es claro que cuando

mayor sea la sensación de lanzarse a lo desconocido, mayor será el coraje exigido para cuidar.

**Cuidado de enfermería.** El cuidado cuando es realizada por personas entrenadas como en el caso de los Profesionales de Enfermería, la acción de cuidar deja de ser un proceso empírico, instintivo e innato y se convierte en un proceso científico, sistemático y aprendido que implica no sólo el acto de cuidar en sí, sino también, el hecho de combinar y buscar la armonía de múltiples recursos, conocimientos y actitudes del cuidador o los cuidadores para lograr el fin último: que el sujeto o los sujetos que requieren y reciben cuidado pasen de un estadio negativo, de displacer, disconfort o anormal que caracterizan a la enfermedad, a un estadio positivo, de placer, confort o normal, por medio de estrategias de promoción, protección, prevención o de rehabilitación de la salud.

Es así que el “cuidado de enfermería” conforma parte de uno de los elementos de Enfermería por ello su conceptualización en esta profesión ayudaría a un compromiso de las enfermeras para proporcionar un sencillo objetivo unificado, al que la enfermera pueda referirse y de este modo contribuir a su satisfacción personal y a la del público al que se desea servir. Sobre ello opina Evely Adam lo siguiente:

“...cada enfermera tiene, desde luego, un marco personal de referencia o su propio concepto de enfermería, parece bastante imposible no tener una idea de los que significa ser enfermera (14).”

Entonces la construcción o el estudio de un modelo conceptual de enfermería es pues una dimensión esencial de las bases en que se apoya el ejercicio de enfermería, cualquiera que sea su campo de actividad y a todos los niveles de intervención; ya que por tener una formación profesional, la formación mental que posee a cerca de la esencia de enfermería es el enfoque que direcciona su práctica, asistencial, administrativa, docencia y la investigación.

Florence Nightingale trató por primera vez en 1859 la diferencia entre los profesionales de enfermería y medicina y recalcó que la enfermera no necesitaba saber todo sobre las patologías, pero sí comprender en las prácticas cuidantes la influencia que el ambiente ejerce sobre el enfermo. Desde mediados del siglo XX otras enfermeras investigadoras han contribuido a esclarecer la naturaleza de la enfermería como lo hizo Virginia Henderson, Peplau, Roger, Leininger y otras siendo lo más importante que todos los enfoques coinciden en que el objeto de la praxis en enfermería es el cuidado, en contraste con el objeto de otras profesionales de la salud orientadas a curar (to cure). Para curar se necesita conocer mucho acerca de las enfermedades para así diagnosticarlas y dar tratamiento específico; para cuidar se requiere un profundo conocimiento del ser humano y de su experiencia frente a la salud, la enfermedad, la vida y la muerte, en la que éste tampoco consiste en un acto sencillo y habitual, puesto que las circunstancias van cambiando de forma constante. Los métodos de prestación para la salud han de ir modificándose consecuentemente.

Cabe señalar que enfermería, en particular, está desarrollando sus contenidos teóricos, con el compromiso de ocuparse de un aspecto concreto de las necesidades sociales. La necesidad de cuidado de enfermería que actualmente tiene hacia la sociedad hace que la enfermera sea la experta en esta materia. Sus conocimientos sobre las bases conceptuales y metodológicas de enfermería y de otros aspectos de los cuidados, la autorizan para que sea ella la única capacitada para determinar la formación de los distintos grupos que van a dedicarse, de una manera u otra, a prestar cuidado de enfermería es por ello que uno de los avances más importantes para la enfermería en el devenir de los años ha sido la definición del cuidado del proceso salud-enfermedad del individuo lo cual han servido de punto de partida para reflexionar sobre los contenidos teórico - metodológicos que han sustentado su saber y la práctica como profesión.

Las diferentes enfermeras teóricas del Cuidado de Enfermería como Hildegard Peplau, Martha Rogers, Gertrud Ujhely, Nancy Roper, Callista Roy, Dorothea Orem, Dorothy Johnson, Virginia Henderson y Newman, entre otras, se refieren al cuidado como parte fundamental de la práctica de enfermería; a la interacción y adaptación

entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando éste se da en el continuo salud - enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin. Estas teoristas desarrollan conceptos y entre las más importantes según Kerouac (1996) tenemos a (15):

Callista Roy (1986) " el cuidado de enfermería tiene como fin sostener y promover la adaptación de la persona a la que se cuida y ayudarle a alcanzar un estado de adaptación que le permita responder a los demás estímulos."

Virginia Herdenson (1978) clarifica la función de cuidar en enfermería como "ayudar al individuo, sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud o a su recuperación (o a proporcionar una muerte apacible y tranquila), que sin duda el sujeto llevaría a cabo él solo si dispusiera de la fuerza necesaria y de los indispensables conocimientos debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude además a lograr absoluta independencia cuanto antes"

Aunque existan estas referencias y otras más, los primeros intentos de sistematizar y clarificar conceptualmente la noción de cuidado se deben a Madeleine Leininger (1978; 1980), enfermera y antropóloga, quien a finales de los años 70 inicio un estudio sistemático del término, presentando diferencias entre cuidado genérico, cuidado profesional y cuidado profesional enfermero donde el objetivo de su cuidado es identificar los actos de cuidado presentes, explícita o implícitamente, en las creencias, valores y prácticas de los distintos grupos culturales, para distinguir qué actos o prácticas de cuidado son específicos de una cultura y cuales son universales. Para ella los cuidados profesionales de enfermería son definidos como: "Todos aquellos modos humanísticos y científicos, aprendidos cognitivamente, de ayudar o capacitar a individuos, familias o comunidades para recibir servicios personalizados a través de modalidades, culturalmente determinadas, técnicas y procesos de cuidado orientados al mantenimiento y desarrollo de condiciones favorables de vida y de muerte". Menciona que los cuidados genéricos tienen acciones que suponen un interés y una

implicación emocional para el bienestar del otro considerándolas como, acciones básicamente intuitivas; sin embargo, este cuidado es la base del cuidado profesional.

Además del trabajo de Leininger, se considera las aportaciones de Watson (1988) como la segunda gran perspectiva sobre la noción de cuidado en enfermería, donde trata de identificar los fundamentos filosóficos del cuidado partiendo de una perspectiva fenomenológica, existencialista y ética donde una de sus afirmaciones menciona que cuidado está constituido “por acciones transpersonales e intersubjetivas que buscan proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración (16)”.

Ambas pertenecen y representan a la Escuela del Caring, donde este término, se refiere al enfoque que comprende además la promoción, prevención y la restauración de la salud, donde según esta escuela el cuidado significa facilitar y ayudar, respetando los valores, las creencias, la forma de vida y la cultura de las personas.

### **2.3.1. Factores asociados**

**Factores intrínsecos.** Son aquellos factores propios del estudiante.

- **Sexo.** Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan fisiológicas y sexuales de los individuos de una especie con las que nacen, dividiéndolos en masculinos y femeninos.
- **Edad.** Tiempo transcurrida a partir del nacimiento de un individuo o ser vivo. Generalmente se expresa como un número entero de años o como un número entero de años y meses.
- **Etnia.** Proviene de un vocablo griego que significa pueblo o nación.

Es un conjunto de personas que tienen en común rasgos culturales, como también idioma, religión, celebración de ciertas festividades, expresiones artísticas, vestimenta, nexos históricos, tipo de alimentación, y, muchas veces, un territorio o todas las opciones juntas, individuales o más de dos en común.

**Factores Extrínsecos.** Aquellos que dependen del ambiente que rodea al estudiante.

- **Estado civil.** Es la condición de una persona según el registro civil en función de si tienen o no pareja y su situación legal respecto a esto.

## **2.4 Marco Legal**

### **2.4.1 Constitución de la República 2008**

La Constitución Política del Ecuador es la carta magna en donde reposan todas las leyes a ser cumplidos por todos los ecuatorianos y como entes rectores los ministerios encargados de hacer cumplir con lo dispuesto en la ley. (17)

Art. 32.- “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.

### **2.4.2 Plan del Buen Vivir**

De acuerdo al plan Nacional del buen vivir estipula objetivos que están encaminados a mejorar la vida de las persona, de acuerdo al tema a investigar he tomado como referencia un objetivo en específico.



### **2.4.3 Mejorar la calidad de vida de la población**

Buscamos condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad. Fortalecemos la capacidad pública y social para lograr una atención equilibrada, sustentable y creativa de las necesidades de ciudadanas y ciudadanos (18).

## **2.5 Marco Ético**

### **2.5.1 Código ético legal**

La implementación del Código de Ética permitirá la consolidación de la visión y misión institucional impulsando sentidos de pertenencia e identidad para contribuir a una gestión eficiente y transparente a través del buen uso de los recursos públicos. Su aplicación significará el fortalecimiento de nuestra vocación de servicio, a través del afianzamiento de los valores para cimentar la confianza social hacia la institución (19)

**Artículo 3.-** Los valores orientadores sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son:

- **Respeto.** Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- **Inclusión.** Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad.
- **Integridad.** Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada



## **CAPÍTULO III.**

### **Metodología**

#### **3.1 Tipos de investigación**

##### **3.1.1 Tipo de Estudio**

La investigación es de campo con enfoque cualitativo y se utilizó la metodología hermenéutica, que en esta investigación fue utilizada para la comprensión de textos poniéndose en el lugar del otro, teniendo en el centro de su fundamentación la noción de “comprender” a partir de la interpretación entre quién entrega el mensaje y quien capta e interpreta.

Se considera como un campo de análisis de la hermenéutica al individuo como ser histórico, interpretado por todos los lados: por su libertad y sus necesidades, el sentido común, la experiencia y el símbolo.

#### **3.2 Diseño de la investigación**

La investigación es de campo, descriptiva, por los objetivos planteados es cualitativa se utilizó el método hermenéutico en base al análisis relativo, de textos y modelos de enfermería permitió alcanzar los objetivos propuestos en esta investigación.

Se realizó una investigación exploratoria transversal, ya que se aplicó el estudio en un tiempo determinado.

### **3.3 Localización**

La Universidad Técnica del Norte está situada en la ciudad de Ibarra, en la provincia de Imbabura, en la República del Ecuador. Avenida 17 de Julio 5-21 Barrio El Olivo Ibarra-Ecuador.

### **3.4 Población y muestra**

Población: En la presente investigación se consideró como sujetos de estudio a los estudiantes de enfermería regulares, que cursan el 7° y 8° semestres, matriculados en el semestre académico 2016, total 76, no fue necesario el cálculo de una muestra, ya que la población es limitada, se optó por trabajar con el 100% de la población.

#### **3.4.1 Criterios de inclusión**

Estudiantes de 7mo y 8vo semestre que se encuentran realizando el Internado Rotativo, y que acepten ser parte del estudio, total 76

#### **3.4.2 Criterios de exclusión**

Estudiantes de 7mo y 8vo semestre que se encuentran realizando el Internado Rotativo, y que no acepten ser parte del estudio, total 6

### **3.5 Métodos y técnicas para la recolección de la información**

#### **3.5.1 Instrumentos y técnicas**

**Círculo Hermenéutico:** Los estudiantes se involucraran en un proceso en movimiento, permitiendo que los temáticas subsistan abiertas a interpretaciones divergentes, y reconocer las temporalidad y horizontes del intérprete y el texto.

**Observación.** Práctica que consiste en la participación del investigador con los sujetos de estudio con el fin de conocer su lenguaje y formas de sentir a través de la interacción con ellos.

**Entrevista Conversacional.** Que permite el análisis temático y la redacción utilizando la reducción de las descripciones de los sujetos de investigación.

**Análisis Contenido.** Permite reflexionar acerca de los resultados de la documentación y de los textos fenomenológicos durante la experiencia de investigación.

### **3.5.2 Técnicas e Instrumentos de recolección.**

**Encuesta.** Permite la recopilación de los datos cuantitativos objetivo uno de investigación; es decir; análisis del contexto.

### **3.5.3 Procesamiento y Análisis de la información:**

#### **Procedimiento**

Para tal efecto se considerarán las sugerencias de (Baeza 2002:163-164) para el análisis hermenéutico y son:

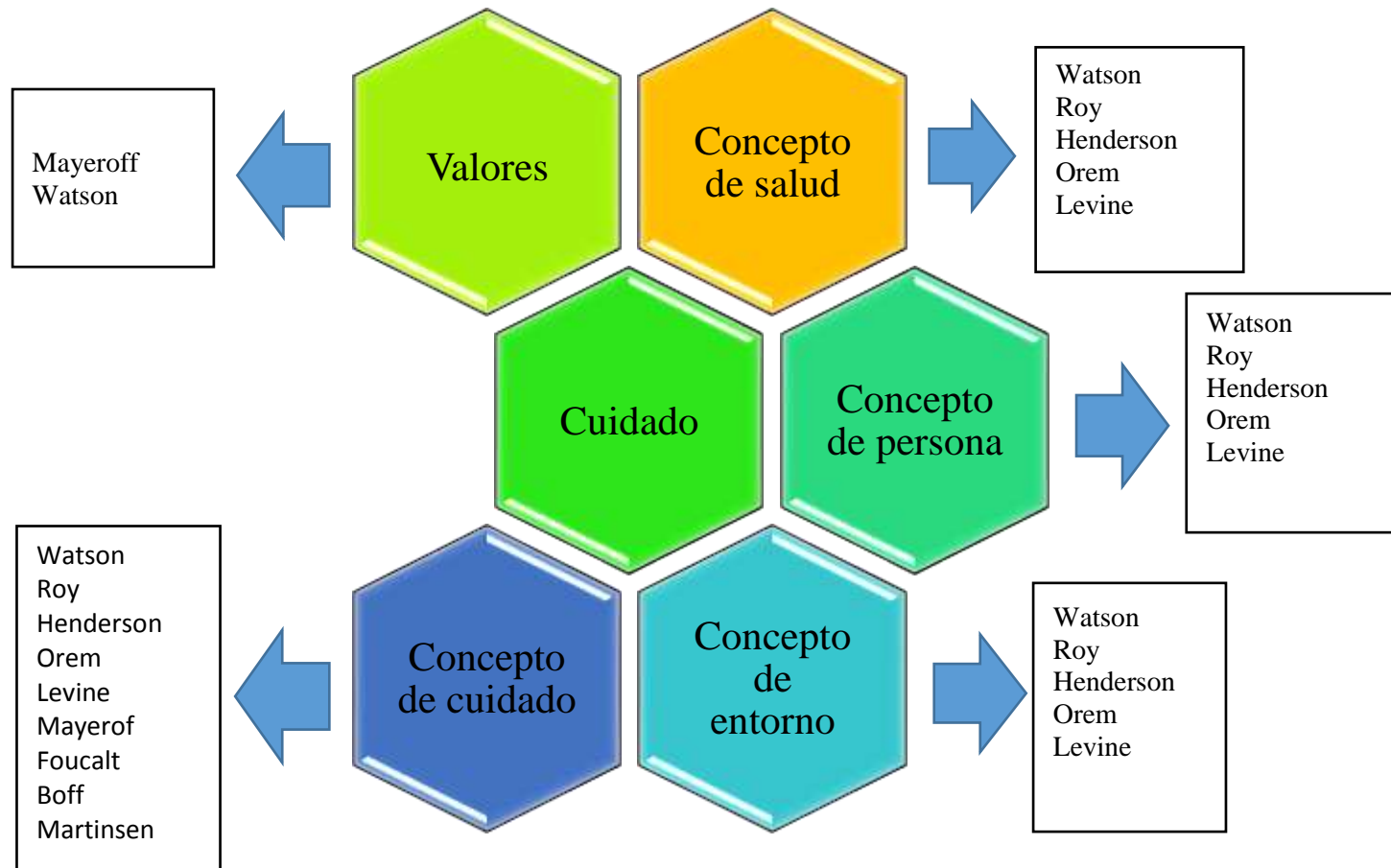
- Análisis del Contexto en el que se produjo el discurso sometido al análisis.
- Considerar la oración, proposición o enunciado como unidad de análisis en el corpus.
- Trabajar analíticamente apoyándose en la malla temática y sus codificaciones respectivas.
- Establecer un primer nivel de síntesis en el análisis de contenido.
- Trabajar analíticamente por temas, desde la perspectiva del entrevistado.
- Establecer un segundo nivel de análisis de contenido.

- Trabajar analíticamente el conjunto de las entrevistas, desde las perspectivas de las personas sometidas a entrevista.
- Revisar el análisis en sentido inverso, es decir comenzando esta vez desde la perspectiva del entrevistado.
- Establecer conclusiones finales según estrategia de análisis de contenido escogida (vertical u horizontal).

### 3.6. Operacionalización de variables

#### 3.6.1 Variables cualitativas:

Gráfico 1. Variable cualitativa



### **3.7 Análisis de datos**

Se determinarán las dimensiones de nivel semántico, para lo que se procederá con la separación de las categorías gramaticales de las proposiciones o enunciados, Se agruparán en tablas, los sustantivos, verbos y adjetivos considerando las frecuencias de recurrencia de los mismos en los fragmentos del corpus textual, considerando en la interpretación los códigos vivos o verbatimium, se utilizó el Programa Tropes .



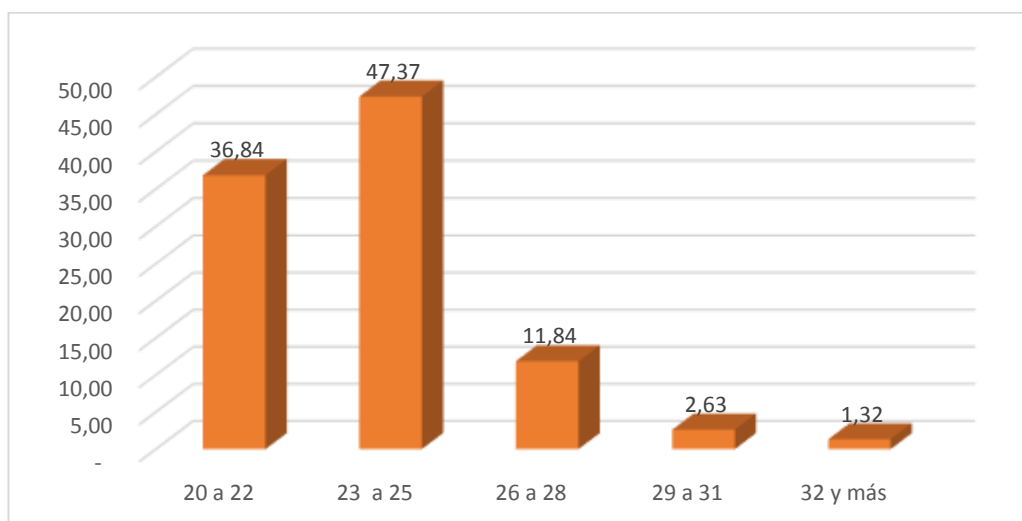
## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados

**Tabla 1. Población distribuida por Grupo de edad.**

Grupo de Edad	Frecuencia	Porcentaje
20 a 22	28	36.84
23 a 25	36	47.37
26 a 28	9	11.84
29 a 31	2	2.63
32 y más	1	1.32
Total	76	100.00

**Gráfico 2. Población distribuída por grupos de edad.**

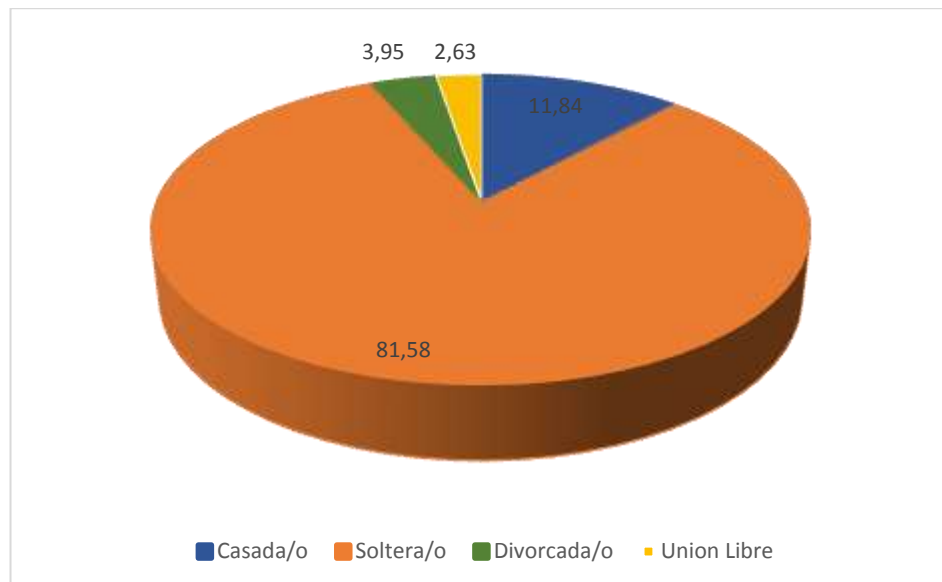


La mayoría (47,37%) de la población se encuentra entre los 23 a 25 años de edad; el promedio de edad de los Internos Rotativos es de 22 años, teniendo como edad inferior 21 años y superior 38 años. Si se considera que la edad promedio de ingreso a la universidad en el país es de 18 años más 3 años de carrera los estudiantes de séptimo y octavo semestre deben estar entre 21 y 22 años.

**Tabla 2. Población distribuida por Estado civil.**

ESTADO CIVIL	Frecuencia	Porcentaje
Casada/o	9	11.84
Soltera/o	62	81.58
Divorciada/o	3	3.95
Unión Libre	2	2.63
	76	100.00

**Gráfico 3. Población distribuida por Estado civil**

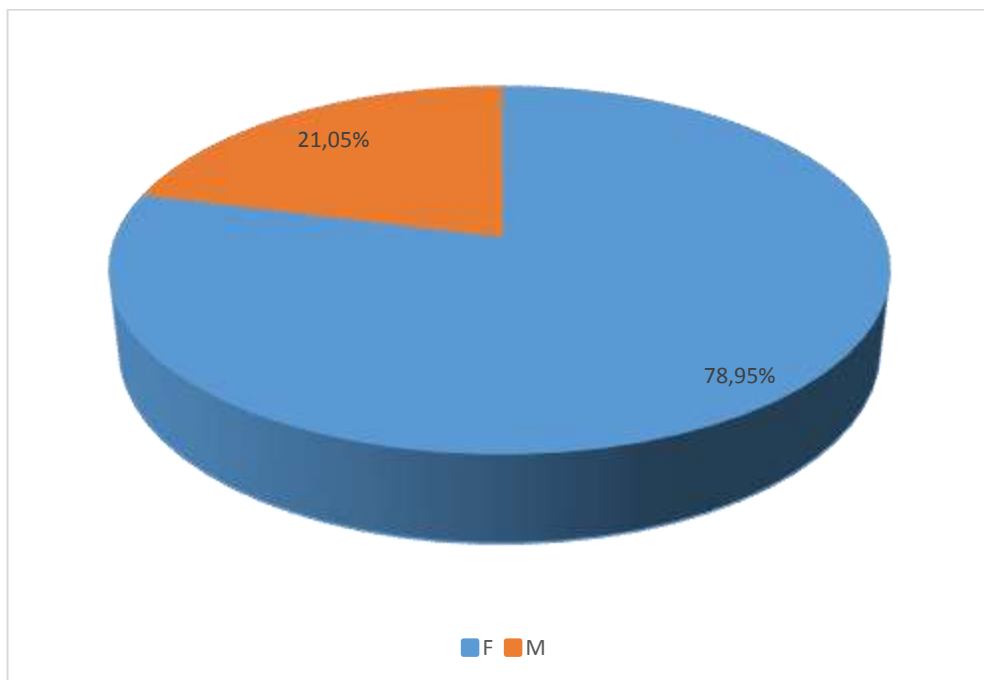


El 81,58% indican ser solteras y el 11,84% son casada/o, mínima mente se encontró población que está divorciada (3,95%) y en Unión libre (2,63%). El estudio realizado por Caro 2010, indica que la mayoría (94%) de la población de la carrera de medicina, se encuentra soltera; porcentaje ligeramente mayor al resultado de la presente investigación.

**Tabla 3. Población distribuida por Sexo.**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	60	78.95%
Masculino	16	21.05%
Total General	76	100.00%

**Gráfico 4. Población distribuida por Sexo**

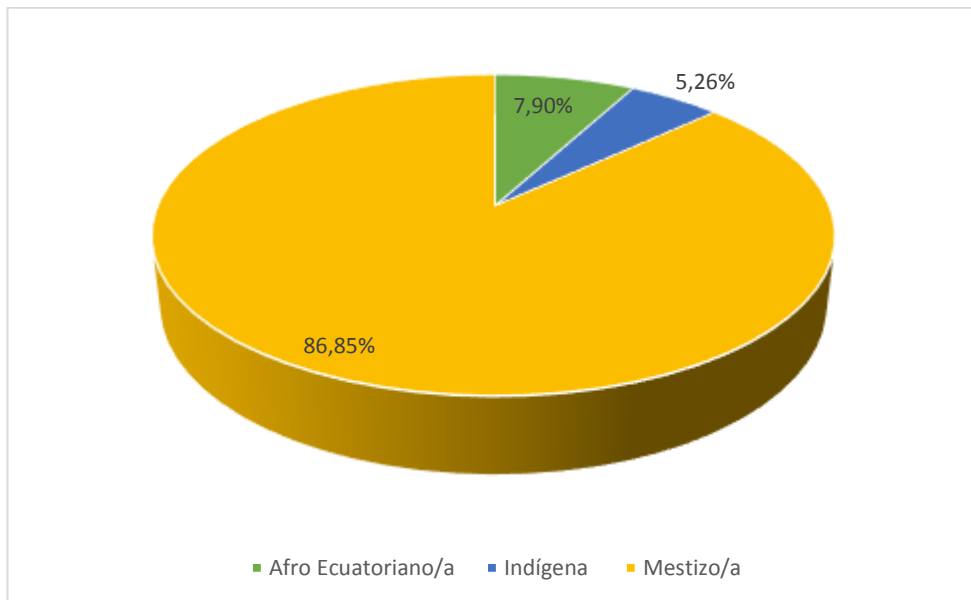


Con relación al género de los Internos Rotativos, se observa que 60 personas correspondientes al 78.95% son de sexo femenino y 16 personas correspondientes al 21.05% son de sexo masculino. El colectivo masculino continúa siendo minoritario en la profesión de enfermería (15,7% según datos del Instituto Nacional de Estadística de 2013), y esta minoría se ha mantenido prácticamente constante desde hace décadas.

**Tabla 4. Población distribuida por Etnia**

Etnia	Frecuencia	Porcentaje
Afro Ecuatoriano/a	6	7.90%
Indígena	4	5.26%
Mestizo/a	66	86.85%
Total General	76	100.00%

**Gráfico 5. Población distribuida por Etnia**

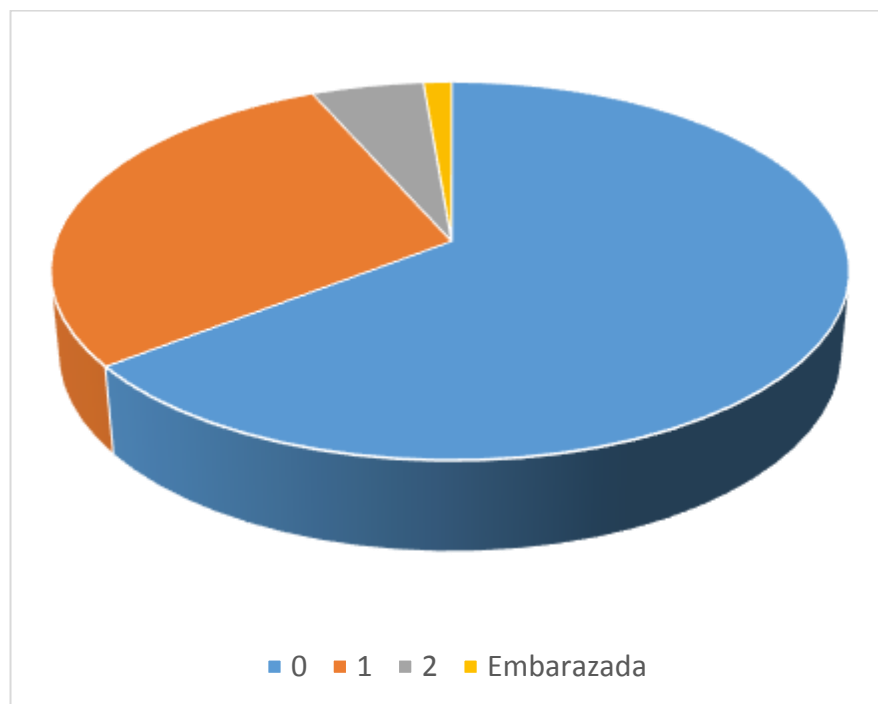


El 86.85% de las personas encuestadas se auto identifican como mestizos, siendo este dato el mayor, 6 personas correspondientes al 7.90% se auto identifican de etnia afro-Ecuatoriana y 4 personas correspondientes al 5.26% se auto identifican de etnia Indígena. Según los datos del INEC (resultados del censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador – Imbabura) 65.7% de las personas se auto identifican como mestizos, una cifra considerable.

**Tabla 5. Población distribuida por Número de hijos.**

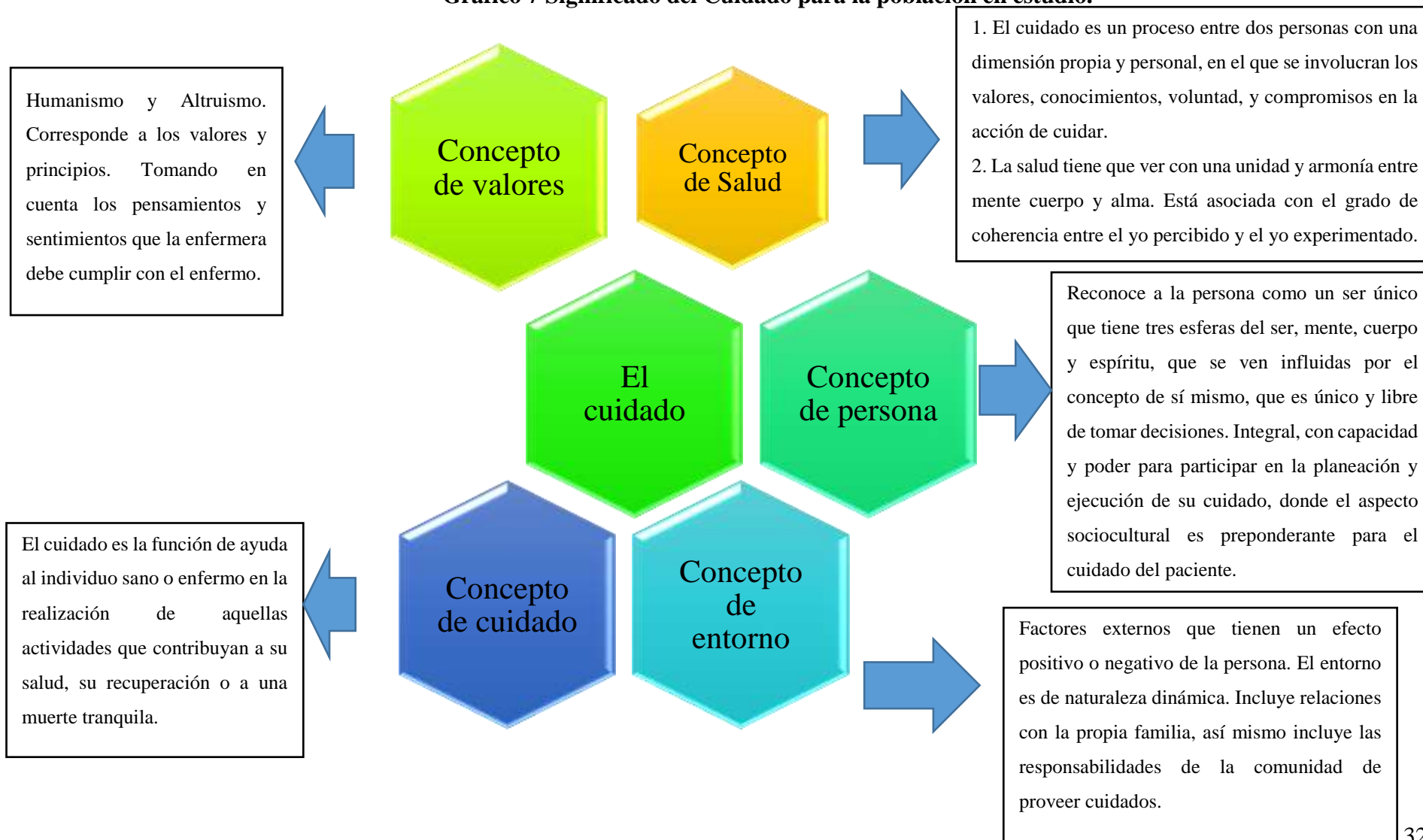
Número de Hijos	Frecuencia	Porcentaje
0	49	64.47%
1	22	28.95%
2	4	5.26%
Embarazada	1	1.32%
Total General	100.00%	76

**Gráfico 6 Población distribuida por Número de hijos**



La mayoría (64.47%) de la población encuestada no tienen hijos, el promedio de número de hijos es del 0,4%, considerando que el dato inferior es del 1.32% que se encuentra embarazada. Si bien es cierto que según el INEC la tasa de fecundidad 2010 es del 2,4%, podríamos decir que los y las estudiantes en su mayoría prefieren culminar con sus estudios para luego tener hijos.

**Gráfico 7 Significado del Cuidado para la población en estudio.**



Para la mayoría de participantes en el estudio, el concepto de salud que más se resalta es el de Watson, que hace referencia a “La salud tiene que ver con una unidad y armonía entre mente cuerpo y alma. Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado”. La unión armónica entre la mente, cuerpo y alma es una perfecta combinación para tener una vida saludable, tranquila, en paz y poder lograr metas y retos que se proponga cada persona. Si existe armonía entre los tres cuerpos antes mencionados podemos decir q hay salud. La enfermedad no es sin duda el desequilibrio entre estos 3 cuerpos ya mencionados. El desequilibrio entre los 3 cuerpos en su mayoría empieza en su parte emocional, complicando este con el tiempo a los órganos y llegando a un desequilibrio físico. Es por ende que si uno de estos se desequilibra podríamos decir que esa persona ya no goza de una buena salud.

El concepto de entorno, que la mayoría de encuestados lo escogen es el de Henderson, que hace referencia a “Factores externos que tienen un efecto positivo o negativo de la persona. El entorno es de naturaleza dinámica. Incluye relaciones con la propia familia, así mismo incluye las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados”. El entorno no es sin duda todo lo que nos rodea y se relaciona con el individuo o persona, tiene un efecto ya sea positivo como podría ser pasar momentos amenos con nuestra familia, ya que al hacer esto nos olvidamos de nuestros problemas y mejora nuestra salud, o por lo contrario efectos negativos como pude ser vivir en ambientes estresantes o no tener los servicios básicos, o situaciones que peligre nuestra vida o que apeore nuestra salud. El ser humano tiene cierto control sobre el entorno. Podíamos decir que la comunidad tiene cierta responsabilidad de proveer cuidados, debido a que esta puede adquirir fácilmente medicamentos, alimentos, hospitales, aire limpio libre de contaminación, agua, luz, vivienda, entre otros. Es por ello que podemos decir que el entorno en parte puede ser modificado por el ser humano.

Para la mayoría de participantes en el estudio, el concepto de cuidado que más se resalta es el de Henderson, que hace referencia a “El cuidado es la función de ayuda al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o a una muerte tranquila.” Hablar de cuidado no es sin duda hablar de actividades, actividades que se las adquiere mediante la teoría y práctica, es

una vivencia única para la persona que lo brinda y para el paciente que lo recibe. Al brindar cuidado no solo lo damos a las personas enfermas, por el contrario también lo brindamos a las personas sanas al realizar prevención en cada una de las áreas, por medio de charlas, consejerías, educación entre otros, para prevenir cualquier enfermedad o situación de salud. También podemos decir que estamos brindando cuidado, cuando ayudamos a x paciente a que tenga una muerte digna, sin dolor y lo más humana posible. Es sorprendente la satisfacción que emana el personal de salud cuando hablamos de cuidado.

Para la mayoría de participantes en el estudio, el concepto de Valores que más se resalta es el de Watson, que hace referencia a “Humanismo y Altruismo. Corresponde a los valores y principios. Tomando en cuenta los pensamientos y sentimientos que la enfermera debe cumplir con el enfermo.” Los principios y valores se los adquiere durante toda la vida, en el hogar, escuela, comunidad, en todo momento de nuestra vida. Una de las características de una enfermera son sus valores, la humildad con la que trata al paciente para su mejoría, sus principios de beneficencia, hacer el bien en cada momento para y con el paciente, respetar la individualidad del paciente, toda persona es parte de una comunidad o sociedad que tiene diferentes características, derechos, deberes, privilegios, necesidades, temores que se ven alterados con la enfermedad. La enfermera debe caracterizarse por sus sentimientos, forma de pensar para llevar a cabo el objetivo planteado que no es sin duda la recuperación del paciente. Los valores no es in duda la base para el trato de un paciente.



#### 4.1 Conclusiones

- Los estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica del Norte, son estudiantes en su mayoría de la provincia de Imbabura como Ibarra y San Antonio; De la provincia del Carchi como San Gabriel, Julio Andrade y Tulcán; Y de la Provincia de Pichincha; Aunque también existen en una minoría estudiantes de Nariño, Esmeraldas, Sucumbíos, Santo Domingo de los Tsáchilas, Napo, Orellana, Chimborazo, Azuay y Loja. En la Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería, según nuestros datos podemos decir que hay más estudiantes de sexo femenino, pero sin quedarse atrás la parte masculina ya que esta gana terreno año tras año.
- La mayoría de los internos de la Facultad Ciencias de la Salud son de clase media, es decir son de bajos recursos económicos y estos realizan sus prácticas pre-profesionales en Hospitales Públicos de las diferentes Provincias del Ecuador, la mayoría de personas atendidas en dichos hospitales y a los que los internos rotativos de enfermería brindan cuidados son de bajos recursos económicos, estas personas tienen una ideología conformista ante la atención de Salud, las personas anteriormente mencionadas son personas humildes las cuales están prestas a recibir la atención de los internos y ellos por su parte aplicar todos los conocimientos adquiridos en aulas de clases sin dejar de lado su parte humanista.
- Para los estudiantes del internado rotativo de enfermería de la universidad técnica del norte el sentido y significado de los valores no es más que el humanismo y Altruismo, tomando en cuenta los pensamientos y sentimientos que la enfermera debe cumplir con el enfermo; y del cuidado, la función de ayuda al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o a una muerte tranquila.

- Los niveles de análisis de contenido empleados en dicho trabajo fueron de origen cualitativo con el fin de identificar el material simbólico, cuantitativo para registrarlos de forma ordenada clasificarlos y categorizar; y hermenéutica para interpretación y comprensión de la narrativa, rescatando la noción de comprensión, los elementos imprescindibles en la relación interpersonal que se establece entre el personal de enfermería y la persona para poder identificar sus necesidades y responder a las mismas, de tal forma que se produzcan cambios que influyan en su vida de manera positiva.

## 4.2 Recomendaciones

- Se recomienda que los estudiantes del internado rotativo de enfermería sean más humanistas y practiquen mucho más los diferentes valores que nos caracterizan como enfermeros y enfermeras como son la paciencia, responsabilidad, conocimiento, responsabilidad, prudencia, fortaleza, justicia, lealtad, laboriosidad, sociabilidad; los valores son captados por nuestra intuición emocional por lo tanto estos no son un bien por lo contrario estos valen y dejan mucho que decir del profesional.
- Aplicar de manera más correcta el significado del cuidado de enfermería tomando en cuenta los diferentes conocimientos impartidos en aulas de clases para poder brindar una atención adecuada con fundamentación científica hacia nuestros pacientes y poder contribuir de esta manera con los objetivos del plan de buen vivir.
- Brindar atención de calidad y calidez, sin dejar de lado que una persona sana es una persona feliz, que supera cualquier reto en la vida, sin dejar de lado que mente sana, cuerpo, es decir, enfocarnos también en la parte emocional del paciente porque en muchos con escuchar y dar unas palabras de aliento hacemos más que administrando una medicación.
- Enfocarse más en el valor de la responsabilidad, que es sin duda asumir las consecuencias de los actos que hacemos directa o indirectamente, intencionados o no, que las obtenemos como resultado de los actos y decisiones que tomamos.
- Trabajar en el valor de la lealtad, que implica aceptar los vínculos explícitos o implícitos en fidelidad a otros ya sea amigos, familia, pacientes, personal, de tal modo que refuerza con carácter y protege con devoción, el significado y la trascendencia de los vínculos; Punto que todo el personal de salud y no solo

los internos de enfermería deberíamos trabajar porque se evidencia una gran rivalidad y egoísmo de parte del profesional hacia los compañeros mismos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Schleirmacher, D. Introducción a la hermenéutica filosófica . Barcelona : s.n., 1999.
2. Aguirre , Macias . Hermeneútica y Valoración . s.l. : Humanidades Médicas Vol 1, 2001.
3. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Báez-Hernández Francisco Javier, Nava-Navarro Vianet, Ramos-Cedeño Leticia, Medina-López Ofelia M. 2, Agosto de 2009, Aquichan , Vol. 9.
4. Ledesma, M. Fundamentos de Enfermería . Mexico-Mexico : LIMUSA, 2014.
5. EL CUIDADO CULTURAL DE ENFERMERIA: NECESIDAD Y RELEVANCIA. A., Castillo Mayedo Juan. 3, Septiembre de 2008, Habanera de Ciencias Médicas , Vol. 7.
6. García , R. Las actitudes de los estudiantes hacia la universidad como indicadores de calidad. Santiago de Compostela : pag. 372, 2007.
7. Pacual , A. Clasificación de Valores y desarrollo humano: Estrategias para la escuela. Madrid-España : NARCEA, 2000.
8. Martha Díaz Flores, Diana Margarita Castro Ricalde, Brenda Lizeth Cuevas Jaimes. Valores profesionales de enfermería: Una mirada hacia la formación en la Educación Superior. Humanidades Médicas. Mayo-Agosto de 2012.
9. Martha Vera, Rocío Cornejo,Luisa Rivas, Jessica Calizaya, Oswaldo Zamora, Julissa Garcia. Significado de los valores profesionales en docentes y estudiantes de enfermería, UNMSM - 2014. Anales de la Facultad de Medicina. Julio de 2016, pág. vol.77 no.3.
10. Merrill , Harmin y Sidney , B Simon. El sentido de los valores y la enseñanza: cómo emplear los valores en el salón de clases. s.l. : Uteha, 1967, 2005.
11. MI, Luis y Villanueva , Valdés. Verdad y significado . America : s.n., 2001.
12. Guzman , Dolores . Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. España : s.n., 2008.
13. Gonzales, Rosa y colab. El cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud. 1971.

14. Pérez, Celixa y colab. Significado de cuidado de enfermería para el paciente oncológico adulto hospitalizado un estudio fenomenológico. Trujillo : OGPRODEIN.5879-2000-Enf.AyAnc-ENF, 2000.
15. Phaneuf. Cuidados de Enfermería del proceso de Atención de Enfermería . Interamericano-España : 1ra. Edit, 1993.
16. Polit, Dense y Colab. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. México : Mc Graw Hill Interamericana , 2000.
17. Asamblea Nacional del Ecuador . Costitucion Politica del Ecuador. montecristi : registro oficial, 2008.
18. Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. Plan Nacional del Buen Vivir. Quito : Registro Unico, 2013.
19. Ministerio de Salud Publica. Codogo de Etica. Quito : s.n., 2008.
20. El pediatra y la evaluación del desarrollo psicomotor. Schonhaut B, Luisa, Alvarez, Jorge y Salinas A, Patricia. 1, Noviembre de 2008, Revista Chilena de Pediatría, Vol. 79.
21. Mesa Salazar, Guadalupe y Moreta Ricardo, Vanessa. Efectividad de la Tecnica deBobath en pacientes que presentan Retraso del Desarrollo Psicomotor que acuden al Hospital Pablo Arturo Suarez de la ciudad de Quito durante el periodo Diciembre 2012 a Noviembre 2013. Universidad tecnica del Norte. Ibarra : s.n., 2013. págs. 19-22, Tesis Licenciatura.
22. Retrasos del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años:. Huiracocha T, Lourdes , y otros. 1, 2012, MASKANA, Vol. 3.
23. Instrumentos de medición del desarrollo en Chile. Bedregal, Paula. 1, Noviembre de 2008, Revista Chilena de Pediatría, Vol. 79.
24. Trujillo, Gustavo Ramón Suárez / Gloria Albany Hoyos Rodríguez / Juan Osvaldo Jiménez. APRENDIZAJE MOTOR, PRECISIÓN Y TOMA DE DECISIONES EN EL DEPORTE. Medellin : funámbulos editores, 2013. págs. 15, 62, 63.
25. Morales, L.T.F Rocio Yonca. EVALUACION DE REFLEJOS Y REACCIONES. ASOMAS. [En línea] 2010. <http://www.asomas.org.mx/academico/2011/feb%2011.pdf>.

26. TEORÍAS DEL CONTROL MOTOR, PRINCIPIOS DE APRENDIZAJE MOTOR Y CONCEPTO BOBATH. A PROPÓSITO DE UN CASO EN TERAPIA OCUPACIONAL. Fuente, María José López de la. 18, s.l. : Todográficas Ltda., Noviembre de 2013, Revista TOG, Vol. 10.
27. Manitio, Manitio y Gustavo, Marco. “EL DASARROLLO MOTOR Y LA CONDICIÓN FÍSICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA GENERAL QUISQUIS DE PAPALLACTA CANTÓN QUIJOS PROVINCIA DEL NAPO”. Universidad Tecnica de Ambato. Ambato : s.n., 2013. págs. 37, 40, 41, 42, Tesis licenciatura.
28. Desarrollo psicomotor del niño y su valoración en atención primaria. Psychomotor development of the child and its evaluation in primary care. Iceta, A y Yoldi, M.E. 2, 2002, ANALES Sis San Navarra, Vol. 25.
29. Evaluación de la inteligencia en bebés argentinos: Escala Argentina de Inteligencia Sensoriomotriz. Oiberman, Dra. Alicia, C. Orellana, Lics. Liliana y Mansilla, Mariela. 4, Julio-Agosto de 2006, Arch Argent Pediatr, Vol. 104.
30. Herramientas de sreening del Desaarrollo Psicomotor en Latinoamerica. Vericat, Agustina y B. Orden, Alicia. 5, Agosto de 2010, Revista Chilena de Pediatría , Vol. 81.
31. Evaluación diagnóstica del niño con parálisis cerebral. Robaina Castellanos, DR. Gerardo R, Riesgo Rodríguez, Dra. Solangel de la C. y Robaina Castellanos, Dra. Martha S. 2, Abril-Junio de 2007, Revista Cubana de Peditria, Vol. 79.
32. Evaluación del desarrollo psicomotor y sus relaciones con la inteligencia verbal y no verbal. Assesement of psychomotor skills development and its relationship with verbal and no verbal inteligenca. Garaigordobil, Maite. 2, 1999, RIDEP, Vol. 8.
33. Ortiz Pinilla, Nelson . ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO. [En línea] <http://www.envigado.gov.co/Secretarias/SecretariadeSalud/documentos/Prestacion%20de%20servicios/ciclo%20de%20capacitaciones/crecimiento%20y%20desarrollo/ESCALA%20ABREVIADA%20DE%20DESARROLLO%20UNICEF%20COLOMBIA.pdf>.

34. Asamblea Nacional. Constitución del Ecuador. [En línea] 2008. [Citado el: 8 de Diciembre de 2015.] [www.constitucionecuador2008.com](http://www.constitucionecuador2008.com).
35. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – Senplades. Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017. Versión resumida. segunda. Quito : Senplades, 2014.
36. CONGRESO NACIONAL. CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, publicado por Ley No. 100. en Registro Oficial 737. [En línea] 2003. [Citado el: 15 de Enero de 2016.] [http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod\\_ninez.pdf](http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod_ninez.pdf).
37. Chorlango Cualchi, Gonzalo. Metodología de la investigación. 2010. Éste documento es recopilación de varias fuentes de investigación..
38. Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista, Lucio. Metodología de la investigación 5ta Edición. 2010.
39. WORDPRESS.ORG. Definición DE. [En línea] Copyright © 2008-2016 . <http://definicion.de/nino/>.
40. Moore V., Rosario . EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR. [En línea] <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/evaldessps.html>.
41. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Mujeres y Hombres del Ecuador en cifras. Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico NSE. [En línea] 2011. [Citado el: 5 de Enero de 2016.] <http://www.ecuadorencifras.gob.ec>.
42. MInisterio de Salud Pública del Ecuador. PROTOCOLO DE ATENCIÓN Y MANUAL DE CONSEJERÍA para el crecimiento del niño y la niña. PROTOCOLO DE ATENCIÓN Y MANUAL DE CONSEJERÍA para el crecimiento del niño y la niña. [En línea] 2011. [http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/nutricion/ART\\_PROTOCOLO\\_CRECIMIENTO.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/nutricion/ART_PROTOCOLO_CRECIMIENTO.pdf).
43. Gobierno Autónomo Descentralizado de San Miguel de Ibarra. Plan de desarrollo y ordenamiento territorial del Canton Ibarra. Municipalidad de Ibarra, Gobierno Autónomo Descentralizado de San Miguel de Ibarra. Ibarra : s.n., 2015. págs. 19-20.



44. BONILLA. T, MERCY XIMENA y CHILIGUANO C., MARIA XIMENA. Incidencia del proyecto creciendo con nuestros hijos en la calidad educativa de la unidad de atención manitos traviesas . Carrera de Pedagogía, Universidad Salesiana. Cuenca : s.n., 2014. págs. 94-95, Tesis Licenciatura.
45. Municipalidad de Ibarra. PROYECTO ANALISIS DE VULNERABILIDADES A NIVEL MUNICIPAL” PERFIL TERRITORIAL CANTON SAN MIGUEL DE IBARRA. Perfil Territorial del Canton Ibarra, Municipalidad de Ibarra. Ibarra : s.n., 2013. págs. 17-18-19.
46. Prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en escolares de la provincia de Imbabura. Ecuador. Oleas G., Mariana. 1, Marzo de 2014, Revista Chilena de Nutricion, Vol. 41.
47. UNICEF/Panamá 2008. Encuesta Niveles de vida. [En línea] 2008. [http://www.unicef.org/panama/spanish/Encuesta\\_Niveles\\_de\\_Vida\\_WEB.pdf](http://www.unicef.org/panama/spanish/Encuesta_Niveles_de_Vida_WEB.pdf).
48. Rodriguez Izquierdo , Elizabeth Cristina . Evaluación de las habilidades básicas: Motriz y Lenguaje en los niños y niñas de 1 a 3 años de los centros infantiles del buen vivir urbano y rural del cantón Cuenca. Maestría en intervención y educación inicial., Universidad del Azuay. Cuenca : s.n., 2014. págs. 19,20,21,22,23,24,25, Trabajo de grado para obtencion de Magister.
49. Castro Cobos, Miguel Guillermo. Implementar un proceso de detección oportuna de problemas de crecimiento y desarrollo psicomotriz de los niños del centro de desarrollo infantil el arenal. Escuela de Medicina, Universidad Técnica Particular de Loja. Cuenca : s.n., 2011. págs. 49,50,51, Tesis previa a la obtención del título de Magister en Gerencia de salud para el desarrollo local.
50. DESARROLLO PSICOMOTOR Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL PROYECTO ALLY MICUY DE ADRA EN HUARI, ANCASH. Beltrán Huayta, Jeaneth. 3, 2010, Revista Científica de Ciencias de la Salud, Vol. 3.
51. Calidad del cuidado de enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de cinco años en el Centro de Salud “Virgen del Carmen” La Era, Lurigancho Chosica - Lima. Bautista Melendrez, Marvic , Espíritu Ramos, Thalía

- y Huamanchoque Chuctaya, Héctor . 1, 2015, Revista Científica de Ciencias de la Salud, Vol. 8.
52. Barreto Chimborazo, Hortencia del Rocío, Maldonado Cárdenas, Karla Gabriela y Maldonado Cárdenas, Martha Geovanna. Prevalencia del Retraso Psicomotor y su relacion con estado nutricional y el nivel socioeconómico en niños de 6 meses a 4 años de edad. Escuela de Tecnología Médica, Universidad de Cuenca. Cuenca : s.n., 2014. págs. 51-52, Tesis Licenciatura.
  53. Rozengardt, Rodolfo y Fraga, María Clara. Proyecto de investigación: Perfil motor de 105 niños. Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de la Pampa. La Pampa : s.n., 1998. págs. 8-9, Proyecto.
  54. SEPÚLVEDA LIZAMA , CONSTANZA y VERGARA ORELLANA , ALEJANDRA. ESTUDIO COMPARATIVO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0 Y 2 AÑOS DE EDAD DE CUATRO JARDINES INFANTILES CON DISTINTO ESTRATO SOCIOECONÓMICO DE LA PROVINCIA DE TALCA. . KINESIOLOGÍA , Universidad de Talca. Talca : s.n., 2008. págs. 5,36,37,38, Tesis de Licenciatura.
  55. INEC. Encuesta de Estratificación Socioeconómica. [En línea] 2011. [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Encuesta\\_Estratificacion\\_Nivel\\_Socioeconomico/Cuestionario\\_Estratificacion.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/Cuestionario_Estratificacion.pdf).
  56. Ferraris, Maurizio. Historia de la Hermenéutica . Italia : s.n., 2005.
  57. OMS. Caídas. [En línea] octubre de 2012. [Citado el: 15 de 02 de 2016.] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es/>.
  58. G.A.D.Parroquial San Roque. Plan de Reordenamiento Territorial. Atuntaqui : s.n., 2014.
  59. Miro, Jhoan. La investigación descriptiva. Rio de janeiro : s.n., 2006.
  60. Ashleey.S. Metodos de la investigación transversal. España : s.n., 2014.
  61. Curcio, Carmen Lucía, Gomes,Jose Fernando, Garcia Angelica. Caídas y capacidad funcional entre ancianos que realizan y no realizan ejercicio. Colombia : Colombia Medica, 2014.

62. Principales factores de riesgo asociados a las caídas en ancianos del área de salud Guanabo. Machado Cuetara, Rosa Lidia y Bazan Machado, Miriela. 2014, Medisan, pág. 23.
63. Prevalencia y factores asociados a caídas en adultos mayores que viven en la comunidad. Lavedan Santamaria, Ana, Botigué Satorra, teresa y Nuin Orrio, Carmen. 2014, ClinicalKey, págs. 367 - 375.
64. Incidencia y factores explicativos de las caídas en ancianos que viven en la comunidad. Moreno Martinez, R, Ruiz Hidalgo, D y Vazquez Mate, G. 2005, Sociedad Española de Geriatria y Gerontologia, págs. 11-17.
65. Comportamiento de las caídas en el adulto mayor en un área de salud. Lujan Riscos, Yusimy. 2002, Scielo.
66. Ministerio de Salud Publica del Ecuador. OMS. [En línea] 1 de 09 de 2016. [Citado el: 30 de 09 de 2016.] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es/>.
67. MSP. Organizacion Mundial de la Salud. [En línea] 22 de 09 de 2015. [Citado el: 2016 de 09 de 2016.] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>.
68. Javeriana, Pontificie universidad. scielo. [En línea] 27 de 05 de 2010. [Citado el: 30 de 09 de 2016.] <http://adultosano.blogspot.com/>.
69. MSP. Organizacion Mundial de la Salud. [En línea] 14 de 04 de 2016. [Citado el: 30 de 09 de 2016.] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/es/>.
70. Salud del Adulto Mayor. Martinez, Hector David. 2011, Manual de medicina preventiva y social I, págs. 40-51.
71. MSP. OMS. [En línea] 12 de 08 de 2016. [Citado el: 30 de 09 de 2016.] [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/es/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/).
72. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Sanni Velazques, Alvaro. 2013, Revista Latinoamericana de psicología, págs. 2-4.
73. Almeida Gonzales, Marlene. Salud Medicinas. [En línea] 24 de 3 de 2014. [Citado el: 30 de 09 de 2016.] <http://www.saludmedicinas.com.mx/biblioteca/glosario-de-salud/deambulacion.html>.
74. Introducción a la hermenéutica filosófica. Barcelona : s.n., 1999, Scheirmacher.
75. —.Ángela Ackermann , Pilári. 1999, Scheirmacher.

76. Yubero , S, Larrañaga, E y Cerrollo , P. Valores y lectura: Estudios multidisciplinares. Cuenca-Ecuador : Universidad de Castilla-La Mancha , 2004.
77. Packer, Martin. La investigación hermenéutica en el estudio de la conducta humana. California, Berkeley : s.n., 1996.
78. Mora, Elena. La interpretación y comprensión hermeneútica:. San José, Costa Rica : Artículos especiales, 2016.

## ANEXOS

### Anexo 1. Encuesta Categoría 1. El cuidado

#### Subcategoría.

- **Concepto de salud**
- **Concepto de persona**
- **Concepto de entorno**
- **Concepto de cuidado**

<b>Concepto de salud</b>		1	2	3	4	5	6	7
<b>Watson</b>	El cuidado es un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y comportamientos en la acción de cuidar.							
	La salud tiene que ver con una unidad y armonía entre mente cuerpo y alma (espíritu). Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.							
<b>Roy</b>	La salud es el proceso de llegar a ser una persona integrada y total.							
	La salud no consiste en liberarse de la muerte, las enfermedades, la infelicidad y el estrés; sino que en la capacidad de combatirlos del mejor modo posible.							
<b>Henderson</b>	Es la independencia de la persona en la satisfacción de las necesidades fundamentales.							
<b>Orem</b>	La Salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad							

	<p>individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos.</p> <p>El hombre trata de conseguir la Salud utilizando sus facultades para llevar a cabo acciones que le permitan integridad física, estructural y de desarrollo.</p>							
<b>Levine</b>	<p>La salud está determinada socialmente por la capacidad de actuar de un modo razonablemente normal. Los grupos sociales predeterminan la salud. La salud no solo es la ausencia de patologías. La salud se constituye el retomo a la identidad; los individuos son libres y capaces de perseguir sus intereses aprovechando sus recursos. Incluso para un individuo único, la definición de salud cambiará con el tiempo.</p>							
<b>Concepto de persona</b>								
<b>Watson</b>	<p>Reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, que se ven influidas por el concepto de sí mismo, que es único y libre de tomar decisiones. Integral, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es preponderante para el cuidado del paciente.</p>							
<b>Roy</b>	<p>Es un ser biopsicosocial (ser participativo en las esferas biológicas y sociales), en constante interacción con el entorno cambiante, que usa mecanismos innatos y adquiridos para para afrontar los cambios y adaptarse a ellos en los cuatro modos adaptativos: fisiológicos, autoimagen, dominio del rol e interdependencia. Es el receptor de los cuidados enfermeros, desempeñando un papel activo en dichos cuidados.</p>							

<b>Henderson</b>	El ser humano está constituido por los componentes biológicos psicológicos sociales y espirituales que tratan de mantenerse en equilibrio. Estos componentes son indivisible y por lo tanto la persona se dice que es un ser integral.							
<b>Orem</b>	Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como tal es afectado por el entorno Y es capaz de acciones predeterminadas que le afecten a él mismo, a otros y a su entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado. Además es un todo complejo y unificado objeto de la naturaleza en el sentido de que está sometido a las fuerzas de la misma, lo que le hace cambiante. Es una persona con capacidad para conocerse, con facultad para utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales, a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado y el cuidado dependiente.							
<b>Levine</b>	Es un ser Holístico que constantemente se esfuerza por preservar la integridad.							
<b>Concepto de entorno</b>								
<b>Watson</b>	Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.							
<b>Roy</b>	Todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y a la conducta de las personas y los grupos. Consta de ambientes interno y externo que proporcionan entrada en forma de estímulos. Siempre está cambiando y en constante interacción con la							

	persona. Es el entorno cambiante el que empuja a la persona a reaccionar para poder adaptarse.								
<b>Henderson</b>	Factores externos que tienen un efecto positivo o negativo de la persona. El entorno es de naturaleza dinámica. Incluye relaciones con la propia familia, así mismo incluye las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados.								
<b>Orem</b>	Factores físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean comunitarios o familiares que pueden influir o interactuar con la persona.								
<b>Levine</b>	El entorno completa la integridad de la persona. El individuo tiene tanto un entorno interno como externo. El interno son los aspectos físicos y fisiopatológicos y el externo la percepción del medio ambiente externo.								
<b>Concepto de cuidado</b>									
<b>Watson</b> (Watson, 2005)	El cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser es un ser en relación a otro que lo invoca. Este llamado desde otro, absolutamente otro, es la base fundadora del cuidado en general y, a la vez, del cuidado profesional propio de la enfermería. Este cuidado profesional es estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud.								
<b>Roy</b>	El cuidado es algo requerido por una persona cuando gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Requiriendo que la enfermera aumente, disminuya o mantenga los estímulos								



	focales, contextuales y residuales para que se pueda adaptar a ellos.								
<b>Henderson</b>	El cuidado es la función de ayuda al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que constituyan a su salud, su recuperación o a una muerte tranquila.								
<b>Orem</b>	Es la asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.  Los cuidados de Enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la Salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta.								
<b>Levine</b>	La enfermería es producto de la interacción humana. La enfermera debe incorporar un cuerpo de principios científicos en el que basar sus decisiones para utilizarlo en la situación adecuada para el paciente.								
	La intervención enfermera tiene una influencia favorable en la adaptación o contribuye a renovar el bienestar social, entonces la enfermera actúa terapéuticamente si la respuesta proporciona un cuidado de apoyo.								
<b>Mayerof</b>	El cuidado significa compasión, aprecio, empatía, conocimiento de sí y de otros, significa ser capaz de sentir desde adentro, lo que la otra persona siente, y determinar qué requiere para crecer. El alcance moral del cuidado es la ética de la responsabilidad, enfatiza que los valores se descubren en el cuidado y se articulan con las respuestas humanas del ser (Mayeroff, 1971).								

<b>Foucault</b>	El cuidado de sí se inicia desde el pensamiento griego en el decir: “cuidate a ti mismo” representa una visión ética ontológica en donde la reflexión de la libertad implica el cuidado de sí, además de ser manifestación (Quintero, 2001) y constitución del ser; cuidar de sí es conocerse, formarse y superarse a sí mismo para poder asumir ciertas reglas y principios establecidos en la moral que conducen a la verdad (Foucault, 2007).							
<b>Boff (Boff, 2002)</b>	El cuidado es una actitud de relación amorosa, suave, amigable, armoniosa y protectora de la realidad, personal, social y ambiental; es la mano abierta que se extiende para la caricia esencial, para el apretón de manos, dedos que se enlazan con otros dedos para formar una alianza de cooperación y unión de fuerzas. Es lo contrario a la mano cerrada y al puño cerrado que somete y domina al otro.							
	El cuidado es todo tipo de preocupación inquietud, desasosiego, malestar y hasta miedo por personas y realidades con las cuales se está efectivamente involucrado, y por eso son significativas. Este tipo de cuidado acompaña en todo momento y en cada etapa de la vida. Es comprometerse con las situaciones y las personas que se quieren, estas dan cuidados y con ellos se vive el cuidado esencial.							
	El cuidado es la vivencia de la relación entre la necesidad de ser cuidado, la voluntad y la predisposición a cuidar, creando un conjunto de apoyos y protecciones que hacen posible esta relación indisoluble a nivel personal, social y con todos los seres vivos.							
	El cuidado – precaución y cuidado – prevención se refieren a aquellas actitudes y comportamientos que							

	deben ser evitados por sus consecuencias dañinas previsibles e imprevisibles, que son debidas a veces a la inseguridad de los datos científicos y a lo imprevisible de los efectos perjudiciales al sistema – vida y al sistema – tierra.								
<b>Martinsen</b>	El cuidar es más que la enfermería y está compuesta por un factor: a) relaciones es decir la preocupación por la otra cuidando una sufre la otra se aflige; b) un practico el cuidar se enseña y se aprende a través de lo práctico; c) moral es decir debe existir una relación con la persona, que le reconozca en su situación sin ser subestimada.								
	El cuidado es un concepto central donde el cuidar implica como nos relacionamos con los demás y como nos preocupamos por estos mismos, cuidar es un aspecto natural y fundamental en la existencia humana.								

<b>Valores</b>		1	2	3	4	5	6	7
<b>Mayeroff</b> (Mayeroff, On Caring, 1971)	<b>Paciencia.</b> Permitir que le otro crezca en su propio tiempo, en su propio camino y a su propio ritmo.							
	<b>Honestidad.</b> Significa estar abierto a uno mismo, para los demás, y verlos como realmente son y como soy yo mismo, se tiene que ser auténtico en el cuidado.							
	<b>Confianza.</b> Se debe basar en las posibilidades presentes y realistas, sin confundirse con una ilusión, su falta carcome todo sentido de dignidad.							

	<p><b>Valor.</b></p> <p>Esta fortaleza es fundamental, ya que el cuidado es un viaje a lo desconocido en cualquier relación humana.</p>								
<b>Watson</b>	<p><b>Humanismo y Altruismo.</b></p> <p>Corresponde a los valores y principios. Tomando en cuenta los pensamientos y sentimientos que la enfermera debe cumplir con el enfermo.</p>								
	<p><b>Fe y Esperanza.</b></p> <p>Está fundamentada en la conducta que reafirma la búsqueda de la salud. La recuperación en caso de enfermedad o el apoyo en caso de muerte.</p>								
	<p><b>Sensibilidad Humana.</b></p> <p>Está unida al valor de autenticidad. Significa ser coherente consigo mismo, lo que le da a la persona una sólida identidad de autoimagen y autoaceptación.</p>								
	<p><b>Relación de Ayuda y Confianza.</b></p> <p>En sentido amplio está relacionada con la interpretación dinámica entre los seres humanos. El enfermo puede remitirse una mejor visión de la situación que vive. Implica empatía, afecto y comunicación eficaz.</p>								
	<p><b>Promoción y Aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos.</b></p> <p>Es una experiencia donde se involucran y se comparten los sentimientos.</p>								

**Anexo 2. Cuadro de variables:**

Objetivos	Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala
Describir el contexto de la facultad y la práctica asistencial de los internos rotativos.	Sexo	Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan fisiológicas y sexuales de los individuos de una especie con las que nacen, dividiéndolos en masculinos y femeninos.	De acuerdo a condición fisiológica	Población por sexo	Masculin o Femenino
	Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo o ser vivo. Generalmente se expresa como un número entero de años o como un número entero de años y meses.	Grupos de edad	Población por grupos de edad	20 a 22 23 a 25 26 a 28 29 a 31 32 o más
	Etnia	Proviene de un vocablo griego que significa pueblo o nación. Es un conjunto de personas que tienen en común rasgos culturales, como también idioma, religión, celebración de	Auto identificación étnica	Población por etnia	Afro-Ecuatoriana/o Indígena/ o

		ciertas festividades, expresiones artísticas, vestimenta, nexos históricos, tipo de alimentación, y, muchas veces, un territorio o todas las opciones juntas, individuales o más de dos en común.			Mestizo/a
	Estado civil	Es la condición de una persona según el registro civil en función de si tienen o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Definida por el Registro civil	Población de acuerdo a estado civil	Soltera/o Casada/o Divorciad o/a Unión libre

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**LA FORMACIÓN DE VALORES EN LA EDUCACIÓN  
SUPERIOR**



**Autora: Gladys Catalina Ramos Arce**

## SUMMARY

Care is the nucleus of the nursing profession and by the practice of values, it determines how nurses take care their patients. This phenomenological-hermeneutic research focuses on the meaning senses that the students have about professional values and the practice of care in the health professions. The main objective of this research is to determine the elements which setup sense and meaning of values and care at university level in Health Sciences Faculty through the study of professional values from phenomenology. The theoretical framework of this research is based on phenomenology, this paradigm allows "to situate itself within the internal frame of reference to the subject who lives it" (Martinez, 2002), so, it makes possible to unravel the meanings that students and teachers built related to the research object and the context where each one of the professions are inserted in the area of health. On the other hand, it is field research with a qualitative approach, hermeneutic method was used, regular students of nursing were the study population, who attended 7th and 8th semesters, it was a total of 76 students enrolled in the academic semester 2016. As the main results, most participants in the study were inclined to the concept of care proposed by Henderson, which refers "Care is the function of helping healthy or sick individuals to perform those activities which contribute their health, recovery or a quiet death". To culminate with the results of this research, didactic-pedagogical strategies were developed for the teaching of values in Health Sciences.

**KEYWORDS:** Hermeneutics, meaning, meaning, care, values

