

# **LIBRO DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS EN SALUD**

EDICIÓN 2022  
RECOPILADO 2021

Libro de Artículos Científicos en Salud : edición 2022 / Mónica Cristina Auchter ...  
[et al.] ; compilación de Mónica Cristina Auchter. - 1a ed revisada. - Corrientes :  
Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina, 2022.  
Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online  
ISBN 978-987-3619-76-2

1. Medicina. I. Auchter, Mónica Cristina, comp.  
CDD 610.72

ISBN 978-987-3619-76-2



### Editorial

Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina  
Universidad Nacional del Nordeste  
Diseño del Libro: Mónica Auchter.  
Impreso en Argentina. Abril 2022  
Hecho el depósito que establece la ley 11.723  
Contacto: [secretariacyt@med.unne.edu.ar](mailto:secretariacyt@med.unne.edu.ar)

### Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste - UNNE

#### **Sede Centro:**

Mariano Moreno 1240 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina  
Teléfonos: +54 379 442 2290 / 442 3155

#### **Sede Campus Sargent Cabral:**

Sargent Cabral 2001 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina  
Teléfonos: +54 379 443 9624 int. 34 - +54 379 442 5508

Web: <http://www.med.unne.edu.ar>

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o cualquier medio, electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

## **LAS LÍNEAS PRIORITARIAS DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

La definición de prioridades de investigación es el punto de partida para establecer políticas y programas capaces de orientar el trabajo de la institución y de los profesionales dedicados al desarrollo científico en el campo de la salud. Identificar prioridades investigativas requiere de una labor conjunta entre los actores involucrados, establecer una agenda de investigación, y proponer la metodología del proceso y la posterior consolidación de las líneas elegidas. También exige la revisión de las propuestas para consolidarlas, ordenarlas y reducirlas en base al criterio de los expertos.

Establecer estas prioridades se asienta en el análisis de los determinantes sociales y ambientales de la salud que articulan el desarrollo de la investigación, la transferencia de tecnología y la innovación en salud. Con ello se fortalece el sistema investigativo decidiendo cómo utilizar los recursos existentes y las capacidades, cómo aplicar el conocimiento en función la importancia de los problemas de salud y dónde centrar los esfuerzos.

La Facultad de Medicina, a través de encuentros entre actores estratégicos, socializó el análisis del contexto de su Plan Estratégico Institucional, lo que permitió identificar líneas de investigación mediante un trabajo grupal y ponderarlas en base a tres criterios: la magnitud o relevancia del tema para ameritar la realización de investigaciones destinados a resolver brechas en el conocimiento y la toma de decisiones; la factibilidad o posibilidad de facilitar la respuesta para la ejecución de la investigación; y la eficacia o utilización de los resultados para la elaboración de reglamentos, normas, políticas, estrategias y/o convenios, con un impacto sobre la protección de la salud de las personas y la preservación del medio ambiente.

En una serie de reuniones, la Institución identificó y priorizó ocho líneas de investigación que se describen a continuación:

- 1º Alimentación y nutrición**
- 2º Servicios de salud**
- 3º Atención integral de los procesos de salud-enfermedad**
- 4º Desarrollo del recurso humano en salud**
- 5º Rehabilitación y discapacidad**
- 6º Problemáticas en salud mental y psiquiatría**
- 7º Salud ambiental**
- 8º Tecnologías moleculares y celulares de aplicación a la salud humana**

Estas líneas de investigación se han constituido en enfoques para englobar procesos, procedimientos, perspectivas de análisis, prácticas y saberes transversales a los proyectos, desde una mirada intra e interdisciplinaria con el objetivo de generar corrientes de pensamiento. Sus avances y definiciones permitirán enriquecer la producción y la divulgación de conocimientos situados y pertinentes a las necesidades del propio campo de trabajo e investigación, en el marco de un fuerte compromiso institucional sistemático y dinámico.

Surgidas de la problemática local para poder dar respuesta a ella, intentan contribuir al bienestar de la sociedad atendiendo núcleos problemáticos que fortalezcan el sistema investigativo de la Facultad de Medicina.

**Dra. Mónica Cristina Auchter**

COMITÉ EVALUADOR	AUTORIDADES
Lila Almirón	<b>Decano</b>
Monica Auchter	Prof. Gerardo Omar Larroza
Jorge Cialzetta	
Lorena Dos Santos	<b>Vice Decano</b>
Rosana Gerometta	Prof. Daniel Scheikman
Fernando Gomez	
Arturo Gorodner	<b>Secretario Académico</b>
Isabel Hartman	Prof. Juan José Di Bernardo
Laura Leyes	
Stella Macín	<b>Secretaría de Ciencia y Tecnología</b>
Angelica Meza	Prof. Mónica Cristina Auchter
Mirta Mierez	
Daniel Morales	<b>Secretaría de Posgrado</b>
Mabel Rivero	Prof. María Amalia Blúgerman de Slobayen
María Teresa Rocha	
Patricia Said Rucker	<b>Secretaría de Extensión Universitaria</b>
Elva María Sendra	Med. Diana Inés Cabral
Roxana Servin	
Tania Stoyanoff	<b>Secretario de Relaciones Institucionales</b>
Juan Santiago Todaro	Prof. Jorge Ramón Lojo
Carla Zimmermann	
	<b>Secretaría Administrativa</b>
	Sra. Cordelia Auchter de Santillán
	<b>Carrera de Licenciatura en Enfermería</b>
	<b>Director:</b> Prof. Fernando Gómez
	<b>Secretario Académica:</b> Prof. Lic. Oscar Medina
	<b>Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría</b>
	<b>Directora</b> Prof. Laura Elizabeth Leyes
	<b>Secretaria Académica:</b> Prof. Lic. María Marcela Barrios

# COMPETENCIAS COGNOSCITIVAS Y ACTITUDINALES PARA EL CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMEROS CURSANTES DEL SEGUNDO CICLO DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Ramiro Villafaña, Fernando Gomez, Oscar Adolfo Medina,  
Norman Patricio Briend, Romina Paola Meza, Julio Maidana.  
Correo electrónico de contacto: [fernando.gomez@med.unne.edu.ar](mailto:fernando.gomez@med.unne.edu.ar)

**Lugar de Trabajo:** Ramiro Villafaña. Carrera de Licenciatura en enfermería. Facultad de Medicina. UNNE

## RESUMEN

**Introducción:** La humanización del cuidado, es la principal herramienta en la atención en salud, como también es uno de los temas importantes incluidos en los currículos de los programas de enfermería; esto, soportado en lo que nos plantea Jean Watson, cuando dice que el cuidado humanizado es un sistema de valores, que se convierte luego en la práctica de amorosa bondad y que por lo tanto, las enfermeras (os) deben evolucionar día a día en su desarrollo moral.

**Objetivo:** Describir las competencias cognoscitivas y actitudinales para el cuidado humanizado en enfermeros cursantes del Segundo Ciclo de la Carrera de Enfermería

**Metodología:** Estudio descriptivo, prospectivo y transversal. Aplicación del cuestionario "Inventario de Habilidad de Cuidado de Ngozy Nkhongo" (validado) a estudiantes de cuarto y quinto año de la carrera de enfermería, volcados a una Matriz de Datos. El análisis de la información para su procesamiento estadístico será hecho utilizando el programa estadístico SPSS 17° versión (2008). Se aplicarán técnicas de estadística descriptiva, bajo los principios bioéticos. Los resultados se presentarán en forma de gráficos y tablas estadísticas.

**Resultados:** Se encuestaron a 58 estudiantes del segundo ciclo de la Carrera de enfermería. En relación a la habilidad Disposición de ayuda para brindar cuidados humanizados, se identificó una puntuación mediana de 54,5 y el 93,1 % (54/58) respondió favorablemente. En cuanto al "Aprecio por la experiencia del otro" se determinó una puntuación mediana de 40,5 y se logró identificar que el 93,1 % (55/58) de los estudiantes presenta la habilidad de aprecio. En la Autoconfianza, se identificó una puntuación media de  $14,6 \pm 3,1$  (IC al 95 % para la media entre 13,7 y 15,4), al categorizar la puntuación se determinó que el 82,8 % (48/58) manifestaron tener esta habilidad.

**Conclusiones:** Se identificó que los estudiantes de enfermería del segundo ciclo poseen habilidades para el cuidado humanizado

**Palabras clave:** estudiantes de enfermería, humanización de la atención, perfil de competencias de la enfermera.

## SUMMARY

**Introduction:** The humanization of care is the main tool in health care, as well as one of the important topics included in the curricula of nursing programs; This, supported by what Jean Watson suggests to us, when he says that humanized care is a system of values, which later becomes the practice of loving-kindness and that therefore, nurses must evolve day by day in their moral development.

**Objective:** Describe the cognitive and attitudinal competences for humanized care in nurses attending the Second Cycle of the Nursing Career

**Methodology:** Descriptive, prospective and cross-sectional study. Application of the questionnaire "Ngozy Nkhongo Care Ability Inventory" (validated) to fourth and fifth year nursing students, turned to a Data Matrix. The analysis of the information for its statistical processing will be done using the statistical program SPSS 17th version (2008). Descriptive statistics techniques will be applied, under bioethical principles. The results will be presented in the form of graphs and statistical tables.

**Results:** 58 students of the second cycle of the Nursing career were surveyed. In relation to the ability to Aid to provide humanized care, a median score of 54.5 was identified and 93.1% (54/58) responded favorably. Regarding the "Appreciation for the experience of the other", a median score of 40.5 was determined and it was possible to identify that 93.1% (55/58) of the students present the ability to appreciate. In Self-confidence, a mean score of  $14.6 \pm 3.1$  (95% CI for the mean between 13.7 and 15.4) was identified, when categorizing the score it was determined that 82.8% (48 / 58) reported having this ability.

**Conclusions:** It was identified that second cycle nursing students possess skills for humanized care

**Keywords:** nursing students, humanization of care, nurse competency profile.

## INTRODUCCIÓN

La humanización del cuidado, es la principal herramienta en la atención en salud antes que cualquier máquina, equipo o instrumento a utilizar para tratar una enfermedad, como también es uno de

los temas importantes incluidos en los currículos de los programas de enfermería; esto, soportado en lo que nos plantea Jean Watson teórica en enfermería, cuando dice que el cuidado humanizado es un sistema de valores, que se convierte luego en la práctica de amorosa bondad y que por lo tanto, las enfermeras (os) deben evolucionar día a día en su desarrollo moral<sup>(1,2)</sup>

El profesional en salud, en este caso los cursantes del segundo ciclo de la carrera, para este caso la enfermera (o) en el momento de prestar su atención (asistencia al paciente), es una persona que posee conocimientos científicos y empíricos que le permiten atravesar barreras en los enfermos, que muchas veces ni la misma familia puede hacer; frente a esto, lo que se debería tener permanentemente presente, es la condición de humano; pues su ejercicio, es netamente al servicio de lo humano y desde esta perspectiva, el cuidado debe ser abordado de manera integral; y el “cuidado centrado en la persona como ser individual con necesidades cambiantes, problemas reales y potenciales, que requiere una atención segura, eficiente, eficaz y oportuna”<sup>(3)</sup>.

Sin embargo, el problema radica, cuando en la atención al enfermo o la persona, se lo trata como un objeto de trabajo que permite el cumplimiento de funciones, el desempeño de un ejercicio y/o la manera de asegurar un salario, cambiando por completo la esencia del cuidado.

Entre los factores que ponen en riesgo la humanización del cuidado, se detallan las condiciones laborales, la fragmentación de los procesos clínicos y de gestión, las remuneraciones, la sobrecarga de trabajo, las escasas instancias de discusión y de reflexión entre profesionales y las limitadas competencias del profesional para asumir una atención humanizada<sup>(4)</sup>

Estudios realizados abren la posibilidad de identificar las habilidades que los estudiantes señalan como necesarias para brindar cuidado, sin reducirlas sólo al área instrumental; deben contar con habilidades que forman parte de su estructura psicosocial, que se reflejará de manera negativa o positiva en un actuar frente al paciente y familias<sup>(5)</sup>

Por lo planteado anteriormente, es que surge la inquietud de identificar las competencias para brindar cuidado humanizado desde la perspectiva de los estudiantes del Segundo Ciclo de la Carrera de Licenciatura en enfermería, ya que los mismos ya cursaron el primer ciclo y en muchos de los casos se encuentran desarrollando actividades en centros de salud, hospitalarios o comunitarios.

La literatura registra antecedentes referidos a estudios realizados en otros países, donde se buscó medir el nivel de habilidad de los estudiantes para brindar cuidados humanizados, entre ellos: “Habilidad de cuidado en estudiantes de enfermería de una Universidad tradicional de Chile” de Bustos Azúcar Sandra, Rivera Fuentes Nancy, Pérez Villalobos Cristhian; “Habilidades para el cuidado humanizado de estudiantes de enfermería” de Navarro, Landman & Pabst, Rose & Madrid Zamorano, Yesenia & País Veliz, Leticia & Moreno, Eitel & Lobato, Ivonne. (2016). Además existe bastante evidencia científica sobre el estudio de percepción de comportamiento de cuidado humanizado ya sea en estudiantes como en personal de enfermería, entre los cuales podemos leer “Percepción de cuidado en estudiantes de enfermería: caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional” de Gómez Ramírez, Olga Janneth; Daza C, Luis Antonio; Zambrano Caro, Vladimir Mauricio; Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención de la Universidad Francisco de Paula Santander , entre otros.<sup>(6, 7, 8, 9,10)</sup>

## OBJETIVOS

**General:** describir las competencias cognoscitivas y actitudinales para el cuidado humanizado en enfermeros cursantes del Segundo Ciclo de la Carrera de Enfermería

**Específicos:** identificar la competencia para cuidado humanizado desde la dimensión “Factor I”, habilidad Disposición de ayuda. Identificar la competencia para cuidado humanizado desde la dimensión Factor II “Aprecio por la experiencia del otro” Identificar la competencia para cuidado humanizado desde la dimensión Factor III Autoconfianza. Comparar los factores I, II y III según sexo, año que cursa y asignatura profesional que cursa el estudiante del segundo ciclo

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, prospectivo y transversal. La población de estudio fue conformada por cursantes del Segundo ciclo de la Carrera de Licenciatura en enfermería de la Facultad de Medicina de

la UNNE. La muestra fue conformada por estudiante cursantes de cuarto y quinto año de la carrera. Criterios de inclusión, estudiantes de ambos sexos de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la UNNE que estén cursando entre 4° y 5° año de la carrera durante el año 2021 y que acepten formar parte del estudio, criterios de exclusión, alumnos de ambos sexos de la carrera de enfermería que cursen asignaturas que no se encuentren en el área profesional del plan de estudios. Unidad de análisis: cursantes del segundo ciclo de la carrera.

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para un promedio, con una población estimada de 350 estudiantes del segundo ciclo y un promedio de puntuación de la habilidad del cuidado humanizado de un estudio previo de 74 puntos y un DS de 8,5, con una precisión de 2 y una confianza de 95 % se necesitaron 58 estudiantes, la selección de los mismos se realizó por un Muestreo aleatorio simple.

Las variables que se incluyeron son: sexo, edad, año en el plan de estudio y Habilidad de Cuidado humanizado. El instrumento utilizado para la recolección de datos para evaluar la Habilidad de Cuidados humanizados en estudiantes de enfermería fue el “Inventario Habilidad de Cuidado” (CAI por su sigla en inglés); validado por Bustos, Rivera y Pérez el 2016 en estudiantes universitarios de enfermería chilenos.

El instrumento se encuentra liberado para su utilización en investigación.

El instrumento está constituido por 26 reactivos dividido en tres factores.

- Factor I “Disposición de ayuda”: reúne 13 ítems (23, 4, 24, 21, 15, 03, 20, 10, 22, 05, 08, 06, 07) obteniéndose puntajes entre 13 y 65 puntos.
- Factor II “Aprecio por la experiencia del otro”: incluye 9 ítems (26, 17, 14, 12, 09, 11, 15, 13,01), obteniéndose puntajes entre 9 y 45 puntos.
- Factor III “Autoconfianza”: con 4 ítems (19, 16, 18,02), obteniéndose puntajes entre 4 y 20 puntos.

Cada reactivo tiene opción de respuestas tipo Likert que van de 1 a 5, en donde 1 equivale a estar totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo. Los puntajes más altos indican mayor grado de habilidad de cuidado.

Plan de análisis e interpretación de la información. Los datos recolectados fueron volcados a una Matriz de Datos elaborada en formato Microsoft Excel para Windows 2007. El análisis de la información para su procesamiento estadístico fue realizado con el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 17° versión (2008). Técnica de análisis de la información: Se aplicaron técnicas de estadística descriptiva a los diferentes parámetros analizados en el estudio. Para las variables cuantitativas: medidas de tendencia central: media, mediana o análisis no paramétricos según la distribución de las observaciones, y para el análisis de las variables categóricas se utilizaron frecuencias absolutas y relativas, para la comparación de variables se utilizaron test estadísticos no paramétricos cuando la distribución no fue normal.

Aspectos éticos de la investigación: para la realización del presente proyecto bajo los principios bioéticos, se consideró la autorización de la institución. Se respetó los principios éticos con la autorización de la carrera y con el consentimiento de cada sujeto en estudio.

## RESULTADOS

Se encuestaron a 58 estudiantes del segundo ciclo de la Carrera de Lic. En enfermería, la media de la edad fue de 28 años, con un mínimo de 21 y un máximo de 55 años, del total, 47 (81 %) fueron de sexo femenino, y 28 (48,3%) estudiantes cursaban la asignatura Enfermería Comunitaria II. Las características de los estudiantes encuestados se describen en la tabla 1.

En relación a la variable “Factor I”, habilidad Disposición de ayuda para brindar cuidados humanizados, se identificó una puntuación mediana de 54,5 y el 93,1 % (54/58) respondió favorablemente en este factor, de los ítems que indagaban sobre esta variable se observó que, los ítems mejor valorados fueron, creer que es importante aceptar y respetar las actitudes y sentimientos de otros, agradarle alentar a las personas y que le pidan ayuda, y el menos valorado fue entender a otros y mostrar los sentimientos cuando cuidan a alguien (Ver tabla 2)

**Tabla 1 CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS, CARRERA DE LIC. EN ENFERMERÍA. AÑO 2021. (n= 58)**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	47	81,0
Masculino	11	19,0
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>
<b>Asignatura que cursa</b>		
Enfermería comunitaria II	28	48,3
Gestión de los servicios de enfermería II	20	34,5
Enfermería en cuidados críticos	10	17,2
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>
<b>Año que cursa en el plan de estudios</b>		
Cuarto	29	50,0
Quinto	29	50,0
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Fuente: encuesta online

Para comparar la puntuación del factor I según sexo, se realizó primero la prueba de normalidad de las distribuciones en cada grupo y se determinó que la distribución no era normal, por lo cual se comparó los grupos con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, no observándose diferencias significativas ( $p= 0,91$ ), luego se realizó el mismo procedimiento para comparar por año de cursado, no observándose diferencias significativas ( $p=0,61$ ), para comparar el puntaje según asignatura se utilizó el test no paramétrico de H de Kruskal-Wallis , en el gráfico 1 se puede observar que el puntaje fue mayor en los estudiantes que cursan la asignatura Enfermería en cuidados críticos, aunque las diferencias no fueron significativas ( $p=0,51$ )

**Tabla 2 DISTRIBUCIÓN DE LAS RESPUESTAS DE LOS ESTUDIANTES AL FACTOR I “DISPOSICIÓN DE AYUDA”. AÑO 2021. (n= 58)**

Ítems que valoran la habilidad “Disposición de ayuda”	Totalmente en desacuerdo, hasta ni en acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo y totalmente de acuerdo	
	Frec.	%	Frec.	%
10. Creo que es importante aceptar y respetar las actitudes y sentimientos de otros	2	3,4%	56	96,6%
15. Me agrada alentar a las personas	6	10,3%	52	89,7%
22. Me agrada que me pidan ayuda	8	13,8%	50	86,2%
20. Acepto a las personas tal como son	10	17,2%	48	82,8%
4. Yo me doy tiempo para llegar a conocer a otras personas	12	20,7%	46	79,3%
24. Me agrada hablar con las personas	13	22,4%	45	77,6%
5. Me siento tranquilo cuando otra persona depende de mí cuidado	16	27,6%	42	72,4%
8. Es fácil entender cómo se sienten las personas, aunque no he tenido experiencias similares	17	29,3%	41	70,7%
23. Puedo expresar mis sentimientos a las personas de una forma cálida y cariñosa	20	34,5%	38	65,5%
6. Me agrada dejar de hacer mis cosas para ayudar a otros	22	37,9%	36	62,1%
7. Al tratar a las personas, es fácil mostrar mis sentimientos	23	39,7%	35	60,3%
3. Entiendo a las personas fácilmente	26	44,8%	32	55,2%
21. Cuando cuido a alguien puedo mostrar mis sentimientos	28	48,3%	30	51,7%

Fuente: encuesta online

En cuanto a la puntuación del Factor II “Aprecio por la experiencia del otro” se determinó una puntuación mediana de 40,5, luego se categorizó a la variable y se logró identificar que el 93,1 % (55/58) de los estudiantes alcanzó una puntuación por encima de 28 determinando que presentan la habilidad de aprecio por la experiencia de otros.

Entre los ítems mejor valorados se identificó que, de los 9 ítem 8 fueron muy bien valorados, por encima del 80 % y el ítem encontrar significado en toda situación, fue el menos frecuente 58,6 % (Ver tabla 3)

De análisis de la comparación de las puntuaciones según sexo, año de cursado y asignatura que cursa, no se observaron puntuaciones mayores en los estudiantes de cuarto año y en la asignatura Enfermería en cuidados críticos, aunque no fueron diferencias estadísticamente significativas (ver tabla 4)

**Tabla 3 DISTRIBUCIÓN DE LAS RESPUESTAS DE LOS ESTUDIANTES AL FACTOR II “APRECIO POR LA EXPERIENCIA DEL OTRO”. Año 2021. (n= 58)**

Ítems que valoran la habilidad el Factor II “Aprecio por la experiencia del otro”	Totalmente desacuerdo, hasta ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo y totalmente de acuerdo			
		Frec.	%	Frec.	%
17. Veo fortalezas y debilidades en cada individuo	15	25,9%	43	100,0%	
11. La gente puede confiar en que haré lo que dije que haré	2	3,4%	56	96,6%	
26. Las personas necesitan espacio (lugar, privacidad) para pensar y sentir	2	3,4%	56	96,6%	
1. Creo que aprender toma tiempo	4	6,9%	54	93,1%	
12. Creo que se puede mejorar	0	0,0%	58	93,1%	
9. Admiro a las personas que son calmadas, compuestas y pacientes	4	6,9%	54	93,1%	
25. Me veo como una persona sincera en mis relaciones con otros	5	8,6%	53	91,4%	
13. Los buenos amigos están pendientes uno del otro	8	13,8%	50	86,2%	
14. Encuentro significado en toda situación	24	41,4%	34	58,6%	

Fuente: encuesta online

**Tabla 4 DISTRIBUCIÓN de las respuestas de los estudiantes al Factor II “Aprecio por la experiencia del otro” según año que cursa, sexo y asignatura. Año 2021. (n= 58)**

Año de que cursa	n	Rango pro-medio	U de Mann-Whitney	Sig.
Cuarto año	29	30,86	381,000	0,536
Quinto año	29	28,14		
<b>Total</b>	<b>58</b>			
<b>Sexo</b>				
Femenino	47	29,57	255,000	0,944
Masculino	11	29,18		
<b>Total</b>	<b>58</b>			
<b>Asignatura</b>			<b>H de Kruskal-Wallis</b>	
Gestión de los servicios de enfermería II	20	28,78	1,332	0,514
Enfermería comunitaria II	28	28,04		
Enfermería en cuidados del paciente crítico	10	35,05		
<b>Total</b>	<b>58</b>			

Fuente: encuesta online

En función a el Factor III Autoconfianza, se identificó una puntuación media de  $14,6 \pm 3,1$  (IC al 95 % para la media entre 13,7 y 15,4), al categorizar la puntuación se determinó que el 82,8 % (48/58) manifestaron tener esta habilidad, entre los ítems con mejor puntaje se observó: les agrada ser como son, no los atemoriza las nuevas experiencias, y la mitad de los estudiantes expresó que, dicen lo que quieren decir y no tiene miedo de que los vean como son. (Ver tabla 4)

De la comparación de las puntuaciones del factor III Autoconfianza, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en sexo ( $p= 0,29$ ), con el año de cursado ( $p= 0,58$ ) ni con la asignatura que cursan ( $p= 0,51$ )

**Tabla 5 DISTRIBUCIÓN DE LAS RESPUESTAS DE LOS ESTUDIANTES AL FACTOR III  
“AUTOCONFIANZA”. Año 2021. (n= 58)**

Ítems que valoran la habilidad el Factor III “Autoconfianza”	Totalmente en desacuerdo, hasta ni en acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo y totalmente de acuerdo	
	Frec.	%	Frec.	%
16. De verdad me agrada como soy	16	27,6%	42	72,4%
18. Las nuevas experiencias no son usualmente atemorizantes para mí	26	44,8%	32	55,2%
2. Usualmente digo lo que quiero decir a otros	29	50,0%	29	50,0%
19. No tengo miedo de abrirme y dejar que otros vean quien soy	29	50,0%	29	50,0%

Fuente: encuesta online

## DISCUSIÓN

Este trabajo se desarrolló con un cuestionario validado para estudiantes de enfermería, que explora tres factores emergentes de las habilidades para el cuidado humanizado, el Factor I indaga sobre los conocimientos, valores y paciencia presentes que determinan si el estudiante presenta disposición para ayudar a otros, el Factor II explora, las mismas dimensiones que el anterior para valorar la habilidad del cuidado en el aprecio por las experiencias que viven otros y el tercer factor, interpela sobre la habilidad Autoconfianza que tiene los sujetos para brindar cuidados humanizados.

Por las razones precedentes la discusión de los resultados se realiza en este marco y discutiendo los mismos con un estudio realizado en Chile, que fue el único encontrado sobre estudiantes de enfermería y que aplicaron el mismo instrumento<sup>(6)</sup>

**En este estudio se logró describir las competencias** cognoscitivas y actitudinales para el cuidado humanizado en enfermeros cursantes del Segundo Ciclo de la Carrera de Enfermería, entre los principales hallazgos se identificó que, la mayoría de los estudiantes encuestados presentaron competencias cognoscitivas y actitudinales para el cuidado humanizado, destacándose las habilidades para el cuidado en apreciar las experiencias vividas por otros y la disposición para ayudar a otros.

Producto del análisis del Factor I disposición para ayudar a otros, no se observaron diferencias significativas según sexo. Tampoco se hallaron diferencias significativas entre al año académico de cursado y el Factor I, resultados similares a los observados en el estudio mencionado de Valencia Aravena y si se evidenció una mayor puntuación en este factor y la asignatura, aunque no fue estadísticamente significativa. Este resultado podría explicarse, por la fuerte relación entre las necesidades de ayuda de los pacientes existente en las Unidades de cuidados críticos. En el estudio realizado en Chile observaron mayores puntuaciones en los estudiantes de cursos avanzados, explicando esta diferencia por los años de cursado que ya tenían estos estudiantes.

En cuanto a los resultados del Factor II “Aprecio por las experiencias vividas por otros, también se obtuvieron buenos puntajes, en esta dimensión el 100% de los encuestados, expreso que ve fortalezas y debilidades en los demás y que las personas pueden confiar en ellos, resultados similar a los observados por Valencia Aravena. También se observó una puntuación mayor en los estudiantes del cuarto año y en los que se encontraban cursando la Asignatura Enfermería en Cuidados críticos y gestión de los Servicios de Enfermería II, estos resultados son relevantes para la Carrera, ya que fortalece al equipo de profesionales que se encuentran formando a los estudiantes en actitudes y valores, además de conocimientos científico-técnico, poniendo en valor las actividades desarrolladas con los estudiantes, que pronto serán profesionales del cuidado en la sociedad.

En relación al Factor III autoconfianza, en este trabajo no se observaron diferencia en comparación con otro estudio, según sexo, año de cursado y asignatura, la puntuación media fue de 14,6 puntos, con un IC al 95 % entre 13,7 y 15,4, estos valores expresan que la mayoría de los estudiantes presentan esta habilidad para el cuidado, habilidad que es fundamental, no solo para realizar las actividades, sino también para la comunicación asertiva, la empatía, el acercamiento al otro, para lograr una muy buena relación con las personas sujetas al cuidado.

## CONCLUSIÓN

Se identificó que los estudiantes de enfermería del segundo ciclo poseen habilidades para el cuidado humanizado, además, se determinaron puntos de mejora en los tres factores, principalmente en la disposición para entender a otros y expresar los sentimientos.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Ann-Tomey M. Teoría de enfermería transcultural de Madeleine Leininger. En: Modelos y teorías en enfermería. Madrid: Editorial Mosby/Doyma; 1994.
2. Watson J. Enfermería: ciencia humana y cuidado humano. Una teoría de enfermería. National League for Nursing Publications; 1988, 9-30
3. Prieto. G. Humanización del Cuidado de Enfermería en Etica y Enfermería. Boletin Latinoamericano de Ética No. 4 Comité de Ética ACOFAEN Bogotá D.C. 2000, año 4 No. 4 ; 7.
4. Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería. Operacionalización del cuidado en la formación del profesional de Enfermería en: Memorias 43° Consejo de Directoras y 36° Asamblea General. Bogotá D.C.: La Asociación; 2000:22.
5. Bermejo J. Humanizar la salud. Madrid: Artes Gráficas Humanas; Madrid España, 1997:67.
6. Bustos AS, Rivera Fuentes N, Pérez Villalobos C. Habilidad de cuidado en estudiantes de enfermería de una Universidad tradicional de Chile. Cienc. enferm. [en linea]. 2016 Ago [acceso 2019 Ago 11]; 22(2): 117-127. URL Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532016000200009&lng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000200009&lng=pt).
7. Duque S. Dimensión del cuidado de Enfermería a los colectivos: un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimiento. Invest. educ. Enferm. 1999;17(1):75-85.
8. Grupo de cuidado de la Facultad de enfermería. de la Universidad Nacional de Colombia Cuidados de Calidad, Cuidado y práctica de enfermería. Index Enferm [en linea]. 2004 [acceso 2022 Feb 25]; 13(47): 80-80. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000300020&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300020&lng=es).
9. Navarro LA, Alcazar R, Zamo Y, Veliz L, kranz E, Lobato II. Habilidades para el cuidado humanizado de estudiantes de enfermería. 2016. Enfermería: Cuidados Humanizados, 5(1), 29–34. [en linea].Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1190/1154>
10. Bautista Rodríguez, LM; Parra Carrillo, EL; Arias Torres, KM; Parada Ortiz, KJ. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. Revista Ciencia y Cuidado Vol. 12 Núm. 1 ;105-118. [en linea].. Diponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5243988.pdf>