

## Gestión del cuidado enfermero y el rol docente en la práctica asistencial familiar comunitaria Lima-Norte Perú.

Kelly Jiménez-de Aliaga<sup>1,a,f</sup>, Mónica Meneses-La Riva<sup>1,b,g</sup>, Blanca Rodríguez Rojas<sup>2,c,g</sup>, Antonieta Jiménez-Berrú<sup>3,d,f</sup>, Néstor Flores Rodríguez<sup>1,e,g</sup>

### RESUMEN

La gestión del cuidado enfermero y rol docente en la práctica asistencial – familiar – comunitaria, es la piedra angular en la formación profesional, dado que en la práctica del cuidado humanizado integral es generar bienestar en la persona en condición de salud o enfermedad. **Objetivos:** determinar la gestión del cuidado enfermero y Rol docente en la práctica asistencial – familiar – comunitaria. **Material y Métodos:** estudio de corte transversal-correlacional, utilizó 2 cuestionarios: gestión del cuidado enfermero y el rol docente, sometidos a las pruebas de validez y confiabilidad, y criterios éticos. Muestra de 60 docentes de una escuela de enfermería, en la correlación entre ambas variables tienen relación significativa moderada. **Resultados:** gestión del Cuidado, el 95% siempre realizan coordinación y el 5% a veces; administración del cuidado, el 94% siempre y el 6% a veces realiza esta actividad; el docente asistencia, 92% siempre y el 8% a veces y en la interacción el 74% logran siempre y el 26% a veces. Rol Docente Asistencial, el 92% siempre asume el rol mientras el 8% a veces; administrativo, el 66% siempre asume el rol y el 34% a veces; investigador, el 62% siempre asume el rol y el 38% a veces y rol docente siempre asume el rol, el 52% y el 48% a veces. **Conclusiones:** la enseñanza aprendizaje teórica práctica, deben nortear el rol docente articulando al rol del enfermero asistencial, compartiendo modelos de enseñanza aprendizaje innovadores con estudiantes que fortalezcan la práctica profesional humanizada y de cuidado de la vida.

PALABRA CLAVE: Actitud profesional, gestión del cuidado, docente asistencial familiar comunitario.

## Nursing care management and teaching role in the community family assistance practice Lima-Norte Peru.

### SUMMARY

The management of nursing care and teaching role in the practice of care - family and community is the cornerstone in professional training, given that in the practice of comprehensive humanized care is to generate well-being in the person in health condition or illness. **Objectives:** to determine the management of nursing care and the role of teachers in the practice of care - family and community. **Material and Methods:** cross-correlation study, used 2 questionnaires: Nursing care management and teaching role, subject to validity and reliability tests, and ethical criteria. Sample of 60 teachers of a nursing school, in the correlation between both variables have a significant moderate relation. **Results:** care Management 95% always perform coordination and 5% sometimes; Care management 94% always and 6% sometimes perform this activity; The teacher attends 92% always and 8% sometimes and in interaction 74% always achieve and 26% sometimes. Teaching Role: Assistance 92% always

<sup>1</sup> Universidad de Cesar Vallejo Lima Norte. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Escuela de Enfermería, Universidad de Cesar Vallejo Lima Norte. Lima, Perú.

<sup>3</sup> Universidad de Cesar Vallejo. Callao-Perú.

<sup>a</sup> Directora de Investigación; <sup>b</sup> Coordinadora de Metodología de Investigación; <sup>c</sup> Directora;

<sup>d</sup> Directora Académica; <sup>e</sup> Docente tiempo parcial; <sup>f</sup> Doctora en Enfermería; <sup>g</sup> Magister en Enfermería.

assume the role while 8% sometimes; Administrative 66% always assume the role and 34% sometimes; researcher 62% always assume the role and 38% sometimes and Teacher always takes the role 52% and 48% sometimes. **Conclusions:** practical theoretical teaching teaching should guide the teaching role articulating the role of the nurse practitioner, sharing innovative teaching-learning models with students that strengthen the humanized professional practice and care of life.

**Key words:** Professional attitude, care management, community family care teacher.

## INTRODUCCIÓN

La enfermería es una disciplina que facilita cuidados holísticos con el incuestionable propósito de generar bienestar en la persona en condición de salud o enfermedad, en su dimensión familiar y comunitaria; por tanto, formar a futuros enfermeros se requiere una *formación académica integral*, donde se enlacen competencias cognitivas, actitudinales, habilidades y destrezas éticas y humanas de desarrollo humano, como lo sustenta la teoría de Watson, quien define en los supuestos filosóficos de su teoría que el cuidado sólo puede ser manifestado y ejercitado efectivamente en una relación interpersonal, concordante a las prácticas culturales comunitarias (1).

De esta manera, el proceso de formación del aprendiz de enfermería debe focalizar un acompañamiento sensible y responsable, basado en el conocimiento, como en la práctica, pero desde una actitud terapéutica de cuidado preventivo – promocional, respetando el contexto de la *normatividad educativa*. Esta práctica del cuidado en enfermería es la expresión auténtica que necesita evidenciar el estudiante y que paulatinamente descubra, palpe y vaya demostrando su propio conocimiento enfermero dedicándolo a realidades sociales concretas. Asimismo, la enfermera en su práctica profesional gestiona el cuidado desde una visión integral y humanística, asumiendo el criterio que el cuidado no es sólo es curar o medicar, sino integrar el propio conocimiento de enfermería basado en el cuidado “integral” con el conocimiento patológico, biofísico, comportamiento humano, espiritual, entre otros, para generar, promover o recuperar la salud (2).

El rol del enfermero docente enfocado en la gestión del cuidado enfermero permite desarrollar la práctica de enfermería basado en el fundamento teórico, experiencia docente y vocación de servicio a la luz del espíritu creativo y del conocimiento científico. Cabe señalar que el estudiante desarrolla en su práctica profesional cuestionamientos, reflexiones y juicios críticos frente a diversas realidades del campo de la práctica, integrando contenidos teóricos recibidos y percibidos (3). El ser

estudiante en la práctica pre profesional, implica vivir la experiencia de los saberes previos y del conocimiento que se integran y se transfieren a un escenario asistencial, familiar y/o comunitario que es desconocido y muchas veces contradictorio, lo cual inicialmente origina temor e inseguridad en su práctica por las limitaciones de recursos que no necesariamente son materiales, sino de orientación por parte de las enfermeras asistenciales, que algunas veces, desconocen los contenidos de preparación de los estudiantes y también reciben los cuestionamientos del mundo académico, al participar parcialmente del proceso de adaptación de este *ser* de aprendizaje (4,5).

Al analizar el sistema laboral del enfermero y observar la práctica asistencial, se puede evidenciar sobrecarga de trabajo, al realizar diversas actividades, algunas propias de su rol y otras no específicamente relacionadas porque son de carácter administrativo, por no decir de secretariado; restando a su responsabilidad de orientación profesional al estudiante, quien de inmediato se convierte en sujeto de ayuda y delegación de tareas, sin considerar la misión de su rol docente asistencial, familiar y/o comunitario establecidos en el Código Internacional de Enfermería (CIE) (6), colocando la práctica estudiantil en un escenario de inseguridad y temor que en las declaraciones de Benner, quien analiza en el sentido que la expresión de inseguridad del estudiante, aun después de un cierto aprendizaje académico, requiere de un docente que establezca estrategias de orientación personalizada al estudiante, dirigidas a la falta de experiencia de éste ante las circunstancias para que pueda desenvolverse, y contextualizar los conceptos aprendidos en los libros de texto (1).

En la práctica los docentes deben motivar e inducir al estudiante al desarrollo del juicio clínico así como implementar y aplicar técnicas pedagógicas diversas con actitud innovadora, motivadora y de seguridad, para conocer el perfil del estudiante que va a la práctica a cumplir competencias específicas y este conocimiento le permita enfocar la gestión del cuidado con estrategias concretas; además, es importante señalar que la profesión de enfermería tiene funciones de interdependencia e

interdisciplinaria devenida de la naturaleza de trabajo en equipo de salud en la que se conforma y que al estudiante le ayudará en la percepción de disciplina con autonomía, cuerpo de conocimientos propios, ideal de servicio, filosofía de vida y socialización profesional (7).

Actualmente, la realidad peruana y específicamente en Lima Norte, los estudiantes trabajan y estudian. En las Escuelas profesionales de Enfermería la población estudiantil en su mayoría son mujeres, algunas jóvenes ya son madres de familia, lo que demanda de horarios diferentes y flexibles, para poder armonizar estudios, trabajos laborales y funciones familiares; por otro, contextualizando este siglo XXI que viene acompañado de tecnología y comunicación telemática, en que los roles educativos y familiares son usurpados por los medios de comunicación, cargados de mensajes orientados al consumismo de productos y servicios, entre ellos los cuidados de Enfermería, contrarios a los cuidados con perspectiva integral, humana y holística coherentes con la demanda social. Por ello, en las estrategias de enseñanza se deben incorporar y transmitir valores y actitudes que concedan identidad al colectivo profesional, donde se articulen el Proceso del Cuidado de Enfermería (PCE) con la interacción del conocimiento del docente - estudiante en un contexto de responsabilidad, autonomía, y creatividad (1).

Los planes de estudios de la carrera de Enfermería, están certificados profesionalmente por el Colegio de Enfermeros del Perú, que se encuentran en vigencia en las diferentes escuelas, facultades de la universidades peruanas y en el que se incluye el cuidado como objeto de estudio; sin embargo, en la práctica es común observar la aplicación del modelo biomédico que marca diferencia en la evaluación de la práctica profesional asistencial según el currículo preparado por el docente universitario (6).

El perfil deseable del egresado enfermero, más allá del ser institucional, acorde a los Planes de estudios universitarios, deberá garantizar un carácter preventivo - promocional integrador y humano en la persona en su dimensión familiar y comunitaria en el proceso de formación profesional; la transmisión de conocimientos enfermeros realizados por las enfermeras docentes también dependerán de su trayectoria y su experiencia recibida en su formación profesional; elemento ausente en el Plan de Estudio que requiere incluirlo en las sesiones de aprendizaje como alternativa en el desarrollo personal y abierto a los nuevos conocimientos en la preparación a los estudiantes (8,9,10).

En estudios de logros de competencias y el perfil profesional de los estudiantes internos de enfermería, estos reportan deficiencias metodológicas en relación a las prácticas, al evidenciarse la actitud docente que se torna mecanizada por la rutina y prioriza los intereses personales antes que al objeto del cuidado enfermero laboral. Lo anterior determina una gestión en el cuidado enfermero carente de liderazgo, planificación, monitoreo y supervisión frente a las necesidades específicas del cuidado, sin contar con la participación e integración de docentes de teoría en la elaboración y actualización de protocolos y guías que favorezcan la preparación del estudiante, así como con el uso de herramientas propias de la modernidad como de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) (8, 10).

La educación universitaria debe ser orientada a que los estudiantes aprendan por sí mismo aquello que no saben o no conocen, desarrollando competencias para adquirir nuevos conocimientos y aplicarlos con criterio ante situaciones nuevas, de manera que le permitan afianzar su autonomía, tomando distancia paulatina de sus docentes. Además, en la observación de las prácticas pre profesionales los estudiantes tienen una mayor disponibilidad de recursos en el campo clínico y comunitario por ello se enfatiza que los campos cuenten con las condiciones necesarias de infraestructura, material, tecnología y de recursos calificados para asegurar que el estudiante pueda aplicar los conocimientos teóricos, prácticos y de valores humanos que ha recibido durante los años de formación (11,12). Igualmente, el docente de práctica de enfermería realiza dentro de una dinámica relacional, con los estudiantes y con sus pares, un conjunto complejo de interacciones que median el aprendizaje y el funcionamiento de la organización universitaria. También exige una actuación colectiva para el planeamiento, evaluación y reflexión pedagógica, y esta es una función éticamente comprometida con las características que la docencia en prácticas comparte con otras profesiones (13).

El obstáculo en este proceso es el paradigma biomédico que se inscribe como una muestra renovada de profesionalización y en donde la relación entre el medio de formación académica y el de formación práctica se ve fortalecida. En este sentido, las prácticas pre profesionales ofrecen la oportunidad de ejercer un período de entrenamiento práctico en las dos áreas académicas profesionales que alcanza la Enfermería: Clínica y Comunitaria. La práctica tiene un potencial formador extremadamente exquisita cuando considera la presencia

de formadores preparados para asumir ese rol (14). La relación de docente y estudiante constituye un elemento de vital importancia que favorece la comunicación, en la cual se entrelaza la confianza y la seguridad que proporcione el docente facilitador para afrontar sin temores las tensiones o incertidumbre del estudiante en la práctica; dado que la organización de las prácticas está basada en el perfil del docente de práctica además de que la institución cumpla con los requerimientos para lograr las competencias del estudiante (15).

Correa afirma que existen dificultades en el vínculo teoría-práctica; las expectativas de los formadores universitarios sobre la transferencia de los aprendizajes académicos hacia la práctica son raramente satisfechas. Una formación profesional no puede apoyarse sólo en saberes fundamentados por la práctica, un profesional no puede reflexionar a partir de su sola experiencia, un profesional necesita los conceptos y la teoría para confrontar su experiencia señala que la contribución de profesionales experimentados en la formación de sus futuros colegas constituye una característica de la profesión (14).

Gonzales et al., realizaron en Cuba un estudio sobre Gestión de cuidados con calidad desde la formación del profesional de enfermería y llega a la conclusión que los docentes enseñan a gestionar cuidados con calidad técnica el 96,34 % de los profesores, estableciendo el vínculo de sistemas de conocimientos con desarrollo de habilidades profesionales, gestión que se favorece con las formas de organización de la enseñanza; las funciones asistenciales ocupan el primer lugar en la escala jerárquica, intervinieron con sus respuestas estudiantes de primer año del Nuevo Modelo Formativo, y expresan que todas las asignaturas los enseñan a gestionar cuidados con calidad mediante formas de organización de la enseñanza como conferencias, seminarios, presentación de casos y clase talleres, profesores y estudiantes expresan desde sus ópticas cómo se percibe el proceso de gestión, concluyendo en que, el proceso de enseñanza influye de forma decisiva en la gestión de cuidados de enfermería con calidad que se brinda a los educandos (11).

Huanca concluye que las TIC deben aprovecharse como herramientas de soporte con significado, interpretación y reflexión autónoma por parte de los docentes y estudiantes de Enfermería para evitar el tecnocentrismo por encima de la pedagogía y la didáctica, debiendo usarse sólo como un recurso al servicio del aprendizaje que alcancen a promover el desarrollo de juicios críticos y reflexivos en el educando (8).

En ese sentido, la actitud profesional del docente asistencial y comunitario, exige desde su ejercicio una actuación reflexiva, esto es, una relación autónoma y crítica respecto del saber necesario para actuar, y una capacidad de decidir en cada contexto. Cabe mencionar que las estrategias que utilice el docente para despertar el espíritu del conocimiento, del descubrimiento y redescubrimiento del estudiante es un proceso educativo integral para el desarrollo cognoscitivo, habilidades y actitudes con aspectos éticos. Este proceso dinámico activo empieza desde aprendiz a experta según Benner, quien sustenta que es necesario asumir la necesidad del modelo para dar lugar a procesos de transición mediante niveles de adquisición de habilidades confiando principios y normas abstractas a utilizar la experiencia específica y pasada, el estudiante pasa de ser observador individual, desde fuera de la situación a tener una implicancia total de la situación considerando los aspectos éticos durante todo el proceso del estudio (1).

## MATERIAL Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional, la población de estudio fueron las enfermeras docentes que trabajan en instituciones hospitalarias-comunitarias y que participan en el proceso de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes de enfermería, de las instituciones hospitalarias y comunitarias que conforman el Hospital Daniel Alcides Carrión, Hospital Sergio Bernales, Hospital Militar, y Hospital Arzobispo Loayza, se realizó la muestra en forma sistemática y aleatoria de acuerdo a la lista de enfermeras asistenciales proporcionada por la escuela de enfermería y se obtuvo 60 enfermeras de estos diferentes hospitales de Lima.

Se consideraron los criterios de inclusión y exclusión establecidos anteriormente, luego se procedió a la realización de las encuestas habiéndose firmado el consentimiento informado previa autorización de cada participante, siendo anónimo y auto aplicado. Se utilizaron 2 instrumentos elaborados por las investigadoras, partiendo de los supuestos de la gestión del cuidado y el rol de docente en la práctica asistencial familiar comunitaria. El primer instrumento tiene 4 dimensiones, cada uno tiene 5 ítems de los cuales completar un total 20 ítems. El formato de respuesta se compone de una escala de tipo Lickert de 1 a 3; 1 (nunca), 2 (a veces), 3 (siempre). Cabe señalar que se realizó una sumatoria de cada uno de los ítems de la escala indicadores de gestión del cuidado enfermero. El segundo instrumento rol del docente en la práctica asistencial familiar comunitaria 4 dimensiones cada uno

tiene 10 ítems de los cuales completar un total 40 ítems. El formato de respuesta se compone de una escala de tipo Lickert de 1 a 3; 1 (nunca), 2 (a veces), 3 (siempre).

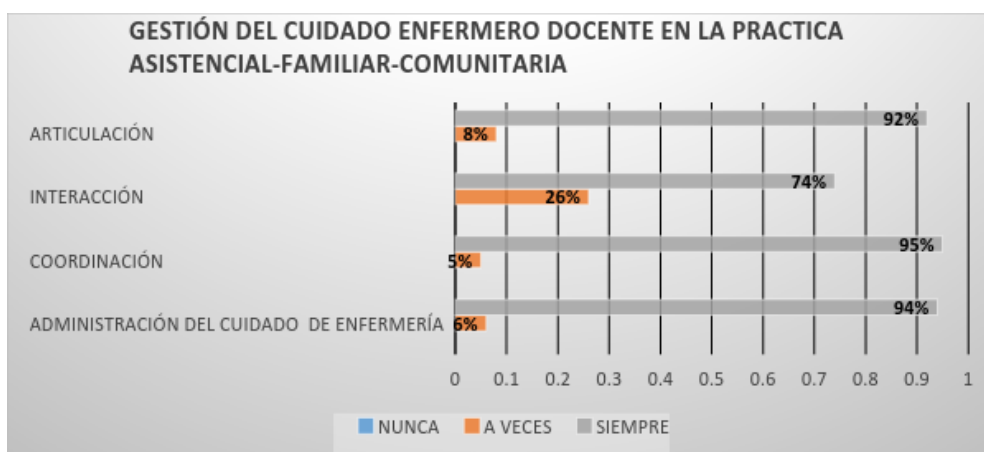
Se debe señalar que se realizó una sumatoria de cada uno de los ítems de la escala indicadores de rol del docente en la práctica asistencial familiar comunitaria.

Para el análisis de los datos utilizó el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS); versión 20 para Windows, mediante el uso de estadísticas descriptivas e inferencial como frecuencias, proporciones y la estimación puntual por Intervalos de Confianza del 95%. El presente estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad César Vallejo.

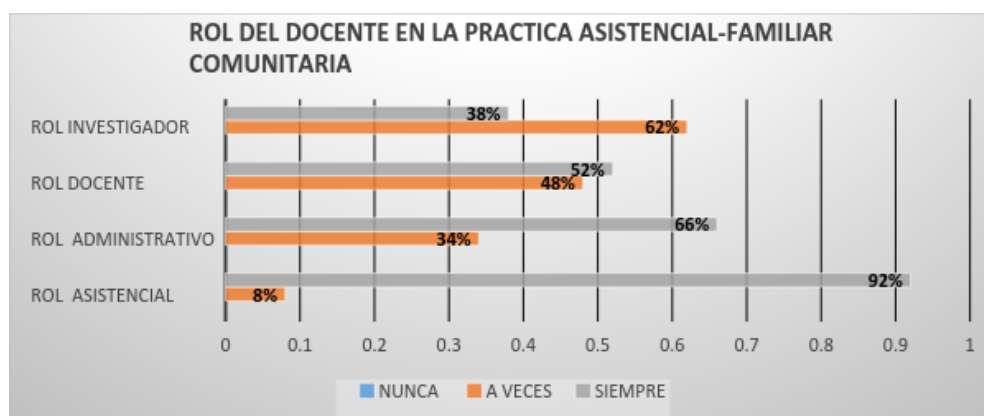
**Tabla 1.** Gestión del cuidado enfermero y el rol docente en la práctica asistencial familiar comunitaria Lima-Norte Perú.

Correlaciones		Gestión del cuidado	Rol Docente
Gestión del cuidado	Correlación de Pearson	1	0,438**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	60	60
Rol Docente	Correlación de Pearson	0,438**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).



**Gráfico 1.** Gestión del cuidado enfermero en la práctica asistencial familiar comunitaria Lima-Norte Perú 2016.



**Gráfico 2.** El rol docente en la práctica asistencial familiar comunitaria Lima-Norte Perú 2016.



## RESULTADOS

En la tabla 1, se evidencia que en la correlación entre ambas variables tiene relación significativa moderada.

En el gráfico 1, según las dimensiones de Gestión del Cuidado un 95% siempre realizan coordinación y un 5% a veces, Administración del cuidado de enfermería un 94% siempre y un 6% a veces realiza esta actividad y en la articulación 92% siempre y un 8% a veces y un 74% logran interacción siempre y un 26 % a veces.

En el gráfico 2 según las dimensiones Rol docente encontramos que en el área Asistencial un 92% siempre mientras el 8% a veces, Administrativo un 66% siempre y un 34% a veces, investigador 62% siempre y un 38% a veces y Docente siempre un 52% y un 48 % a veces.

## DISCUSIÓN

La gestión del cuidado en el área docente-asistencial es una oportunidad para expresar un sistema de conocimientos basados en experiencias y fundamentos científicos, aplicando la gestión de valores que se llevan a la realidad conjugándose lo teórico, práctico y lo actitudinal. Esto es el eje transversal, porque permite al estudiante conectarse en el mundo de la Enfermería práctica, dando como resultado el pensamiento crítico y con bases de asumir un cuidado profesional auténtico y oportuno. El objetivo del estudio es determinar la gestión del cuidado enfermero y el Rol docente en la práctica asistencial – familiar - comunitaria de Lima-Norte- Perú, cuyos resultados obtenidos en la tabla 1 se evidencia por la correlación entre ambas variables que tiene relación significativa moderada. González et al., el 2011 en Cuba, refieren que el 96,34 % de los docentes enseñan a gestionar cuidados con calidad técnica, estableciendo el vínculo de sistemas de conocimientos con desarrollo de habilidades profesionales, gestión que se favorece con las formas de organización de la enseñanza, concluyendo que el proceso de enseñanza influye de forma decisiva en la gestión de cuidados de enfermería con calidad que se brinda a los educandos (11).

La formación de profesionales de Enfermería es relevante la gestión y el rol docente para cumplir competencias, es así que Martínez en el estudio realizado en la Universidad Autónoma de Baja California (UABC) sobre “Proyectos de vinculación con valor en créditos”, los resultados fueron que el alumno acepta como relevantes los contenidos prácticos y en escenarios reales para su formación y

reconoce dichos contenidos en sus planes de estudio; sin embargo, esto es insuficiente para su inserción en medios profesionales recomienda la formación del estudiante en ambientes externos a la universidad para atender con nuevos y antiguos conceptos en una práctica estudiante con mayor conciencia y reflexión (12).

Betancourt et al., encontraron que el docente de enfermería en el desarrollo de las actividades teórico-prácticas en los campos de práctica clínica proporciona las bases necesarias para el desarrollo del futuro profesional. El objetivo propuesto es comprender la vivencia de los docentes de enfermería junto a los estudiantes de enfermería, en los campos de práctica clínica. Para ello se optó por una metodología cualitativa fenomenológica y para fundamentar el análisis de los datos, se utilizó el marco filosófico de Martín Heidegger. El estudio demostró que la integración docente/asistencial es un elemento constructivo y facilitador del proceso de enseñanza y aprendizaje, que busca la formación (13).

Podemos concluir que la formación profesional de enfermería debe integrarse en forma armoniosa lo que implicar ser docente/asistencial debe estar perfectamente articulado para que en el campo de la Práctica pre profesional no existan dudas, aquí la importancia de la capacitación continua pedagógica del docente asistencial para que pueda aplicar técnicas pedagógicas innovadora que pueda motivar e inducir en los proceso de enseñanza y aprendizaje y mantener una evaluaciones continua teóricas y prácticas para medir resultados de los conocimientos internalizado por el estudiante.

Al respecto a la calidad de gestión del cuidado enfermero en la práctica asistencial – familiar - comunitaria las dimensiones: Administración del cuidado de enfermería, Coordinación, Interacción y Articulación. En el gráfico 1 según las dimensiones de Gestión del Cuidado un 95% siempre realizan coordinación y un 5% a veces, Administración del cuidado de enfermería un 94% siempre y un 6% a veces realiza esta actividad y en la articulación 92% siempre y un 8% a veces y un 74% logran interacción siempre y un 26 % a veces; por otro lado, Correa define que dentro de este escenario el proceso de evaluación educativa se convierte en un mecanismo de retroalimentación para el perfeccionamiento del desempeño profesional, en donde el docente universitario desempeña un papel fundamental como juez y verificador de los logros alcanzados por los profesionales en formación en el desarrollo y perfeccionamiento de las competencias profesionales en clínica. Recomienda

que la ExC es una excelente oportunidad de repensar el proceso evaluativo, las metodologías y las estrategias de enseñanza- aprendizaje en salud, pero sobre todo el rol del docente universitario dentro de las prácticas clínicas (14).

Ferreira considera que los recursos humanos de enfermería se encuentran en proceso de capacitación continua y para desarrollar personas capacitadas se debe mantener y favorecer el cuidado, que debe estar sustentado por un marco teórico propio de nuestra disciplina, entonces el rol de la enfermera gestora de cuidados consiste en planear la situación deseada en la persona que requiere el cuidado, dirigir y dar apoyo a las personas que brindan los cuidados con el objetivo de brindar calidad de vida. He aquí la importancia de la relación tutor-estudiante en las prácticas clínicas y su influencia en el proceso formativo del estudiante de Enfermería, en algunas ocasiones se puede observar en la práctica clínica las relaciones de poder y dominación que muchas veces siguen presentes en las aulas universitarias y en particular en las prácticas clínicas, impidiendo que el estudiante asuma el protagonismo de su proceso de enseñanza-aprendizaje (15).

Estefo y Paravic destacan la importancia de algunos aspectos necesarios para ejercer el rol de gestión de los cuidados de enfermería, en especial la importancia del liderazgo; la habilidad de comunicación y la capacidad de toma de decisiones es la responsable de la gestión del cuidado, es decir, debe asumir el rol de gestora de los cuidados y como tal se le atribuye una serie de funciones y atribuciones para asegurar la calidad de los cuidados otorgados, al igual que la continuidad de los mismos (16).

De esta forma, la capacitación continua favorece la potencialidad de las capacidades del estudiante como liderazgo, gestión e investigación dando como resultado el perfil del egresado garantizando que desde estudiante tome la postura de gestor del cuidado en los diferentes escenarios donde interactúe el futuro profesional.

Con respecto al rol docente enfermero en la práctica asistencial – familiar - comunitaria asistencial, docente, administrativo e investigación, en el gráfico 2 según las dimensiones rol docente encontramos que en el Area Asistencial un 92% siempre mientras un 8 % a veces, administrativo un 66% siempre y un 34% a veces, investigador 62% siempre y un 38% a veces y docente siempre un 52% y un 48 % a veces. Canaza et al., en su estudio, tuvo como objetivo determinar las expectativas de los internos de Enfermería sobre el perfil ideal del enfermero docente de práctica de una Facultad de Enfermería de Lima. Esta población estuvo conformada

por 110 internas de enfermería las cuales se midió tres áreas: cognoscitiva, profesional y personal. Los resultados mostraron que en el área cognoscitiva los internos de enfermería manifiestan que el docente de práctica debe tener habilidad y destreza en los procedimientos y técnicas de enfermería de la disciplina que enseña; en el área profesional, que el docente de práctica debe promover el desarrollo de juicios críticos y reflexivos en el educando, y en el área personal que el docente de práctica debe ser receptivo a las opiniones del estudiante de enfermería. Por lo tanto, concluyeron que el perfil conformado por las áreas cognoscitiva, profesional y personal del perfil enfermero docente de práctica son totalmente requeridas según las expectativas de los internos de Enfermería (9).

Es importante enfatizar que la vocación profesional juega un papel importante del cual se desprende los valores humanos los principios éticos que se van adquiriendo fuerza para ser aplicados en la cotidianidad en el cuidado humano integral holístico. La gestión del cuidado enfermero es considerada como ejercicio profesional de los enfermeros sustentada en su disciplina: la ciencia del cuidar, además de “la aplicación de un juicio crítico reflexivo profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamiento estratégicos de la institución” (6).

El Rol docente enfermero se aplica en las diferentes áreas de la práctica asistencial – familiar - comunitaria asistencial, docente, administrativo e investigación lo cual se debe articular en favor de crear condiciones idóneas para que el estudiante encuentre seguridad en su actuar y que se encuentra acompañado por un docente asistencial facilitador del proceso en sí e importante que la aproximación al conocimiento y procedimientos de las tareas propias de la ciencia enfermero estén fundamentada científicamente la cual se pueda hacer evidente para el estudiante a cumplir competencias alcance el más alto nivel de cognitivo. Esto permitirá que el usuario y la sociedad se beneficien a contar con profesionales especializados y humanos que cuiden a las personas en las diferentes etapas de vida y en los diferentes entornos y realidades afrontando y superando situaciones complejas para dar soluciones inmediatas y oportunas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marriner I, Tomey A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 7ma ed. Madrid: Elsevier; 2011.
2. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales

- del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y Enfermería*. 2011;17(3):11-22. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>
3. Viché M. La dialogicidad: metodología de una animación sociocultural liberadora. *Quaderns animación*. 2014; 20: 1-17. (Citado el 15 de junio del 2017) Disponible en: [http://quadernsanimacio.net/ANTERIORES/veinte/index\\_html\\_files/dialogicidad.pdf](http://quadernsanimacio.net/ANTERIORES/veinte/index_html_files/dialogicidad.pdf)
  4. Lars M. Estructura informativa y teorías de la dialogicidad. *Revista española de lingüística*. 1996; 26(2): 247-270. (Citado el 15 de junio del 2017) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/41334.pdf>
  5. Consejo Internacional de Enfermeras. Meng Guiyun. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras.; 2013. (Citado el 15 de junio del 2017) Disponible en: <http://www.icn.ch/es/tb-mdr-tb-project/news/leading-lights/meng-guiyun.html>
  6. Colegio de Enfermeros del Perú. Certificación. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú; 2014. (Citado el 15 de junio del 2017) Disponible en: <http://www.cep.org.pe/especialidades/>
  7. Rivas D. Relación entre el desempeño docente y el logro de objetivos educacionales de estudiantes de la E.A.P. de Enfermería. Tesis para optar el grado de Magister. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2003.
  8. Huanca F. Currículo flexible por competencias y calidad de Formación profesional en la Facultad de ciencias Sociales de la UNA-Puno. *COMUNI@CCIÓN*. 2010; 1(1):16-21. (Citado el 15 de junio del 2017) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3760137.pdf>
  9. Canaza L, Carrera J, Palma J, et al. Perfil del docente de enfermería desde la perspectiva de los estudiantes. *Rev Enferm Herediana*. 2012; 5(1):50-57.
  10. Correa E. La práctica docente: una oportunidad de desarrollo profesional. *Perspectiva Educacional*. 2011;50(2):77-95. (Citado el 15 de junio del 2017) Disponible en: <http://www.perspectivaeducacional.cl/index.php/peducacional/article/viewFile/41/21>
  11. González A, Villazón N, Almira K, et al. Gestión de cuidados con calidad desde la formación del profesional de Enfermería. *Rev Cubana Enfermer*. 2011; 27(4): 319-326.
  12. Martínez L. Currículo y vinculación. Una relación socioeducativa aplazada para la formación profesional. *Rev Elect Educ Sinéctica*. 2014; 43:1-21.
  13. Betancourt L, Muñoz L, Merighi M, et al. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011 19(5):1-9. (Citado el 15 de junio del 2017) Disponible en: [www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_18.pdf)
  14. Correa J. La importancia de la evaluación por competencias en contextos clínicos dentro de la docencia universitaria en salud. *Revista Ciencias de la Salud*. 2012;10(1): 73-82. (Citado el 15 de junio del 2017) Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/562/56222455007.pdf>
  15. Ferreira A. La gestión del cuidado en la legislación profesional: algunas consideraciones para su regulación. *Cienc Enferm*. 2013; 19 (3):103-109. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000300011>.
  16. Estefo S, Paravic T. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. *Rev. Ciencia y Enfermería*. 2010; 16; (3): 33-39. Doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000300005>

---

**Correspondencia:**

Kelly Myriam Jimenez de Aliaga

Correo electrónico: [kmjimenez@gmail.com](mailto:kmjimenez@gmail.com)

Fecha de recepción: 19 de enero del 2017.

Fecha de aceptación: 20 de junio del 2017.