

Habilidades de cuidado en estudiantes del último año de Licenciatura en Enfermería

Lourdes Karina Martínez Velázquez⁵⁰

José Juan López-Cocotle⁵¹

María Guadalupe Moreno-Monsiváis⁵²

Resumen

Objetivo. Determinar las habilidades de cuidado en los estudiantes del último año de la Licenciatura en Enfermería de un campus universitario de Tabasco. **Materiales y método.** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal en una muestra de 123 estudiantes del 8vo semestre que fueron seleccionados mediante muestreo por conveniencia. El instrumento utilizado para la recolección de los datos fue el Inventario de Habilidad de Cuidado (CAI, por sus siglas en inglés). Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistic versión 26 para Windows a través de estadística descriptiva. **Resultados.** El 78.9% de la muestra pertenece al sexo femenino, la edad mínima reportada fue de 20 y la máxima de 35, la media del número de prácticas cursadas fue de 1.9 (DE=.90). El puntaje global de habilidad de cuidado fue de 76.72 en una escala de 0 a 100. **Conclusiones.** Aunque gran parte de los estudiantes muestran habilidad de cuidado, es necesario fortalecer la formación académica debido al receso en las actividades escolares derivado de la pandemia por COVID-19, un cuidado integral favorece la calidad de la atención.

Palabras clave: Atención de enfermería, habilidades de cuidado, estudiantes de enfermería.

⁵⁰Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. martinez.velazquezlourdeskarina@gmail.com

⁵¹**Autor de correspondencia.** Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. j.juanlopez@hotmail.com

⁵² Universidad Autónoma de Nuevo León. maria.morenom@uanl.mx

Introducción

El personal de enfermería debe realizar su actividad profesional de una manera eficaz y segura donde se reflejen los conocimientos, habilidades y capacidad de toma de decisiones, es por ello, que la formación del recurso humano de enfermería es de vital importancia para que éstos logren el propósito de realizar una entrega de cuidado de calidad en el ámbito profesional (Ladrón de Guevara et al., 2017). En este sentido, las instituciones educativas deben enfocarse en formar profesionales de calidad, no solo en habilidades teórico-práctico, sino también con la habilidad de transmitir educación al paciente y realizar intervenciones de cuidado con sentido de empatía, recordando que durante su formación reciben componentes teóricos y prácticos (Díaz et al., 2020).

La formación académica de recursos humanos para la salud debe ser de modo integral y corresponder al dominio y aplicación en su futuro desempeño en la práctica profesional; donde se expresa la integración de los conocimientos adquiridos a lo largo de su instrucción escolar, por medio de los cuales se apoyará para enfrentar situaciones y dar solución a problemas dentro del campo laboral, manifestando así su profesionalismo adquirido (Medina et al., 2013).

Los estudiantes con habilidades de cuidado desarrolladas de manera oportuna durante su formación pueden lograr intervenciones eficaces en los servicios de salud, estas habilidades están centradas en la disposición de ayuda, aprecio por la experiencia del otro y la autoconfianza, la relación entre los estudiantes de enfermería y los pacientes durante las prácticas clínicas, es vital para la adquisición de estas habilidades (Díaz et al., 2020).

El concepto de habilidad de cuidado fue descrito por la enfermera estadounidense Ngozi Nkongho, como la virtud de apoyar a otros que necesiten cuidados que sirvan para su desarrollo, este a su vez, se debe a tres factores importantes; conocimiento, valor y paciencia. Por lo anterior, el desarrollo de investigación de las habilidades de cuidado en los estudiantes de enfermería es un tema de relevancia para el área de la salud y específicamente para la disciplina de enfermería debido a que los cuidados son la esencia de la misma, y a través del conocimiento sobre las habilidades de cuidado que se poseen se puede ser capaz de

desarrollarlas y mejorarlas; logrando así mejorar la calidad de los recursos humanos para la salud y lograr brindar un cuidado profesional (Encalada et al., 2019).

En la formación de los estudiantes es necesario potenciar sus habilidades para ofrecer cuidados convenientes, uniendo experiencias propias, conocimientos teóricos, habilidades técnicas, valores y tener como satisfacción el trabajar por y para los demás, todo esto se puede llevar a cabo realizando cuidados humanizados (Landman et al., 2016). Los seres humanos sienten y se conducen de diversas formas al relacionarse con otros, lo que lleva a conocer las necesidades, fortalezas, debilidades y restricciones de la persona que se cuida. De esta forma la capacidad de cuidado se entiende como generar destrezas y capacidades pertenecientes a un individuo para ejecutar acciones que contribuyan al crecimiento de otros o dar valor a su propio ser (Eterovic et al., 2015).

El cuidado, es el eje principal de enfermería, y al ser un elemento esencial en la profesión de enfermería, tiene como base la ética del cuidado, es necesario reconocerlo como un valor fundamental en la formación de los estudiantes, además es un atributo principal a desarrollar (Ma et al., 2013). El cuidado de enfermería se dirige a la satisfacción de las necesidades, realizando intervenciones profesionales que deben concordar con las creencias y estilos de vida de las personas a cuidar (Bustos et al., 2016).

El instrumento CAI (Caring Ability Inventory), por sus siglas en inglés, es un modelo de evaluación para medir la habilidad de cuidado, propuesto en el año 1990 basado en 4 enfoques teóricos 1) el cuidado es multidimensional con elementos cognoscitivos y de actitud, 2) el potencial para cuidar está presente en todos los individuos, 3) el cuidado se puede aprender y 4) el cuidado es cuantificable. Las habilidades de cuidado esenciales son; el conocimiento, que involucra entender las fortalezas y limitaciones propias del cuidador y a la vez comprender quién es la persona que se cuida; el valor, que es la delicadeza a abrirse a las necesidades del paciente en el presente y se adquiere de experiencias del pasado; y la paciencia, la cual es otorgar tiempo y espacio para la autoexpresión y exploración (Bustos et al., 2016).

Las habilidades de cuidado en estudiantes de enfermería, es una variable poco explorada, los estudios encontrados en la literatura han reportado una correspondencia directamente proporcional entre el nivel de habilidades y el nivel cursado, pero solo hasta el tercer año, a partir de éste, el nivel disminuye conforme avanzan en su formación, la dimensión más baja se ha encontrado en la autoconfianza, los resultados muestran una clara falta de disposición y auto confianza del estudiante (Bustos et al., 2016).

Se ha reportado que las mujeres presentan mayor disposición de ayuda, a diferencia de los hombres, además, se entiende que el nivel cursado (semestre) debe ser directamente proporcional al nivel en la habilidad del cuidado. En la práctica clínica los estudiantes de enfermería llevan a cabo la atención a pacientes que no presentan un riesgo mayor y requieren cuidados básicos, pero en ocasiones se les presenta situaciones complejas como pacientes con riesgo alto, es en estas situaciones en las que el estudiante debe aplicar las habilidades de cuidado que adquiere durante su formación. De no contar con ellas, se presenta temor ansiedad, frustración; entre otros (Delgado y Limo, 2017).

El desgaste psicológico (preocupaciones, estados anímicos y emocionales) es un factor que afecta negativamente el nivel de habilidad de cuidado, por ello la necesidad de dirigir esfuerzos para conocer el estado actual de dicha problemática entre los recursos humanos en formación y sus posibles causas (Ávila et al., 2010). El estudiante de enfermería puede verse afectado en falta de compromiso, tiempo de estudio y habilidad práctica que modifiquen su vida académica, lo cual se traduce en dificultades de interacción en su entorno de aprendizaje (López et al., 2015).

Respecto a las habilidades clínicas de los estudiantes de enfermería durante su formación, un estudio reportó que solo 33% tenían desempeño medio, un 11% sin desempeño, un 20% principiante, 28% desempeño alto y solo el 8% experto, en donde el nivel sin desempeño y principiante representa la cuarta parte de la población estudiada. Los resultados muestran que los estudiantes presentan deficiencias en el desarrollo de habilidades de cuidado (Rodríguez y Cárdenas, 2009).

De acuerdo a un estudio de Thistlethwaite, realizado en el 2011, el cual comparaba la capacidad de cuidar en estudiantes de enfermería no tradicionales al inicio de su formación y en estudiantes al final de su educación, reportó que estos últimos no aumentaron su capacidad de cuidar en comparación con los que recién ingresados al plan de estudio. Lo que trae a la reflexión que la práctica clínica no brinda ayuda integral a los estudiantes para mejorar sus habilidades de cuidado, lo que refleja una alerta que debe ser atendida por los educadores, para mejorar los modelos de aprendizaje y estrategias pedagógicas para obtener un mejor desarrollo del cuidado y fomentar el pensamiento crítico en los estudiantes, y de esta forma obtener mejores habilidades de cuidado en los estudiantes de enfermería (Ma et al., 2013).

Un estudio realizado en la Universidad Tradicional de Chile, el cual tuvo como fin medir propiedades psicométricas del Inventario de Habilidades de Cuidado de Ngozi Nkongho, a través de una muestra de 314 estudiantes de esa universidad. Se reportó que el 78.34% eran mujeres con una media de edad de 20.8 el 98.41% eran solteros, dentro de la evaluación se tomó en cuenta cinco niveles de formación de la carrera, el 27.39% perteneciente al segundo año dentro de los cuales el 58.28% mostraron tener un nivel de experiencia alto en cuidados; lo cual debe ser diferente, debido a que se considera que los alumnos más avanzados en los años de estudios debieron contar con mayor experiencia y habilidad del cuidado y no de manera inversa (Bustos et al., 2016).

Es así que, después de analizar la literatura, se visualizan áreas de oportunidad en la formación de los recursos humanos en enfermería para así garantizar una formación integral, lo que permitirá formar a profesionales capaces de cubrir las necesidades de quien requiere su cuidado, debido a que la naturaleza de un profesional de enfermería es asistir y lograr que el paciente alcance un punto de bienestar adecuado para su etapa de vida.

La formación completa y equilibrada siempre será un factor positivo para que se adquieran los conocimientos completos y que en el campo profesional puedan brindar un cuidado óptimo que beneficie directamente a los pacientes, dado que un cuidado profesional

y personalizado es función primordial en los profesionales de enfermería y será aquello que lo distinga de otras profesiones en el área de la salud.

La pandemia por el COVID-19 mermó sin lugar a dudas la formación académica en enfermería, toda vez que la suspensión de las actividades escolares obligó al distanciamiento entre el contacto de la práctica clínica y los estudiantes, razón por la cual es importante explorar en los estudiantes la habilidad de cuidado que se adquirió en función de las experiencias académicas.

Objetivo

Determinar las habilidades de cuidado en los estudiantes del último año de Licenciatura en Enfermería de un campus universitario de Tabasco.

Materiales y método

Tipo y diseño

Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Este diseño permitió medir la variable de habilidad de cuidado, así como variables sociodemográficas y académicas para perfilar a los participantes en un momento único del tiempo.

Población de estudio

La población de estudio estuvo compuesta por 365 estudiantes de Licenciatura en Enfermería de un campus universitario de Tabasco.

Muestra y muestreo

Se consideró el censo de estudiantes del 8vo semestre por lo que la muestra quedó conformada por 123 estudiantes que cumplieron los criterios de selección y fueron seleccionados mediante un muestro por conveniencia.

Criterios de selección

Inclusión:

- Estudiantes que hayan cursado al menos una práctica clínica en instituciones de salud.
- Estudiantes que hayan proporcionado atención directa a paciente durante sus prácticas clínicas.

Exclusión:

- Estudiantes que hayan cursado todas sus prácticas clínicas en modalidad virtual.
- Estudiante que no acudió a la institución al momento de la recolección de datos.

Eliminación:

- Estudiantes que no hayan contestado el instrumento en su totalidad.

Instrumento

Se utilizó una cédula de datos sociodemográficos y académicos, con las siguientes variables: edad, sexo, estado civil, semestre, número de prácticas clínicas cursadas y promedio general.

El instrumento utilizado fue el Inventario de Habilidad de Cuidado (CAI), versión validada y traducida al español por Barrera et al. (2015), este instrumento consta de 37 ítems con respuestas de tipo Likert calificada de 1 a 7; donde 1 indica estar totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo. Se compone de tres sub escalas o dimensiones: conocimiento, valor y paciencia. Los puntajes más altos indican mayor grado de habilidad. Las respuestas a los ítems se suman dando un puntaje total y uno para cada sub escala. La sub escala de conocimiento consta de 14 ítems, la de valor de 13 ítems, y la de paciencia, de 10. Tiene confiabilidad de .84 y validez de .80 en su versión original, en su versión traducida ha reportado valores de confiabilidad .74. En este estudio resultó de .87.

Procedimiento

Para la aplicación del instrumento se solicitó la previa autorización a los directivos de la institución educativa, una vez concedida se accedió a los horarios de clases para identificar los grupos del semestre elegido para el desarrollo de este estudio (8vo). Se buscó el apoyo de los docentes para facilitar un espacio en sus horas de clases y un día específico establecido para aplicar el instrumento a los estudiantes. Al tener la calendarización completa de los grupos, se acudió el día y hora acordada a las instalaciones de la institución y se invitó a los estudiantes a participar en el proyecto, posterior a su autorización se les solicitó la firma del consentimiento informado, después se dieron a conocer las instrucciones para el correcto llenado del instrumento y así se identificó quiénes podían ser los participantes, se hizo

hincapié en la protección y confidencialidad de la información proporcionada. Una vez obtenidos los datos necesarios se realizó una base de datos para su procesamiento.

Estrategias de análisis

Con apoyo del programa IBM SPSS Statistic versión 26 para Windows se realizó el procesamiento de los datos. Para la descripción de los datos sociodemográficos de los participantes y la exploración de la habilidad del cuidado se utilizó estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión. Se construyeron índices porcentuales para una mejor comprensión de los datos.

Consideraciones éticas

El estudio se realizó conforme a lo estipulado en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Diario Oficial de la Federación, [DOF], 2014), dentro del cual se establecen los lineamientos para la realización de la investigación científica; donde expresa la importancia del respeto a la dignidad y a la protección de los derechos y bienestar del sujeto de estudio, así como considerar los riesgos de la investigación y la probabilidad de daño como consecuencia del estudio ya sea de manera inmediata o tardía (Artículo 17). Además de dar importancia del consentimiento informado por escrito en el cual se establece de manera legal la autorización de su participación con el conocimiento de los procedimientos y riesgos a los que se somete al participar en la investigación (Artículo 20), y la explicación clara y completa en una forma en que el sujeto de investigación pueda comprenderla.

De igual forma se consideró la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, (DOF, 2013), que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, aquí se definen los requisitos mínimos con los que deben cumplir de forma obligatoria los investigadores al realizar actividades en seres humanos. Por lo tanto, tiene como objetivo, cumplir con criterios normativos de carácter administrativo, ético y metodológico junto con la Ley General de Salud y el Reglamento en materia de investigación para la Salud.

Resultados

En la tabla 1, se pueden observar los datos sociodemográficos y académicos de la muestra estudiada. El promedio de edad fue de 21.9 años ($DE= 1.6$), en cuanto al sexo, el 78.9% son mujeres y el 91.1% es soltero, en cuanto al número de prácticas cursadas en instituciones de salud, se obtuvo una media de 1.9 ($DE= .09$), no se consideraron las prácticas de manera virtual.

Tabla 1 Datos sociodemográficos y académicos

Característica	Media	DE	Mínimo	Máximo
Edad	21.9	1.6	20	35
Número de prácticas	1.9	.09	1	2
Sexo	Frecuencia		Porcentaje	
Masculino	26		21.1	
Femenino	97		78.9	
Estado civil				
Soltero	112		91.1	
Casado	7		5.7	
Unión libre	4		3.3	

Nota. Elaboración propia. $DE=$ Desviación estándar. $n= 123$

En cuanto a la exploración de la variable en estudio de manera global y por dimensiones, la tabla 2, muestra el índice porcentual construido a partir de la puntuación real del instrumento CAI. El valor global, así como las dimensiones oscilan entre 73% a 79%. Siendo el *valor* la dimensión con el puntaje más bajo ($M= 73.5$, $DE= 11.6$) y la *paciencia* con el más alto ($M= 79.8$, $DE= 9.2$).

Tabla 2 Índice porcentual global y por dimensiones de la habilidad de cuidado

Variable	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo
Global	76.7	76.1	9.3	38.2	96.8
Dimensiones					

Conocimiento	77.4	77.3	10.3	46.4	100
Valor	73.5	74.3	11.6	21.7	94.8
Paciencia	79.8	80	9.2	48.3	100

Nota. Elaboración propia. *DE*= Desviación estándar. *n*= 123

En cuanto a los ítems del Inventario de Habilidad de Cuidado, y de acuerdo a su media, considerando la escala de 1 a 7, se observa que los ítems Considero que las personas deben tener espacio (lugar, privacidad) para pensar y sentir ($M= 6.6$, $DE= .66$), Considero importante aceptar y respetar las actitudes y sentimientos de otros ($M= 6.5$, $DE= .72$) y Admiro a las personas que son calmadas, compuestas y pacientes ($M= 6.3$, $DE= .86$), son los que cuenta con mayor puntaje. Mientras que los ítems Aprender me toma tiempo ($M=4.5$, $DE= 1.7$), Tengo la capacidad de que me gusten las personas así yo no les guste a ellas ($M= 4.3$, $DE= 1.8$), y Me siento tranquilo, aunque otra persona depende de mí ($M= 4.2$, $DE= 1.6$), obtuvieron los puntajes más bajos (Tabla 3).

Tabla 3 Inventario de habilidad de cuidado

Ítem	Media	DE
Considero que las personas deben tener espacio (lugar, privacidad) para pensar y sentir	6.6	.66
Considero importante aceptar y respetar las actitudes y sentimientos de otros	6.5	.72
Admiro a las personas que son calmadas, compuestas y pacientes	6.3	.86
Me veo como una persona sincera en mis relaciones con otros	6.3	1
Las personas se pueden acercar a mí en cualquier momento	6.3	.91
Me falta ver más cosas en este mundo para aprender cada día mas	6.1	1.1
La gente puede contar conmigo para hacer lo que me prometí	6.1	1.0
Acepto a las personas tal cual y como son	6.1	1
Hay mucho que puedo hacer para hacer la vida mejor	6	1.1
Me gusta alentar a las personas	6	1.2

Tengo espacio para mejorar	5.8	1.1
Encuentro una razón de ser en las situaciones de cuidados	5.8	1.0
Me gusta interactuar con las personas	5.8	1.2
Me gusta que me hagan partícipe en diferentes asuntos	5.7	1.1
Puedo entender cómo se sienten otras personas así no haya pasado por experiencias similares	5.7	1.2
Puedo expresar mis sentimientos a las personas de una forma cálida y cuidadosa	5.7	1.3
Puedo hacer mucho por alguien indefenso	5.6	1.1
Es tan importante lo que hago como la forma de comunicarlo	5.6	1.2
Considero que ser un buen amigo es estar pendiente cada uno del otro	5.6	1.4
Veo fortalezas y debilidades en cada individuo	5.6	1
Usualmente enfrento las nuevas experiencias con valor	5.6	1.2
Mi vida está llena de oportunidades	5.5	1.4
Entiendo a las personas fácilmente	5.5	1.3
Me gusta que me pidan ayuda	5.5	1.2
De verdad me gusta como soy	5.4	1.6
Cuando cuido a alguien soy capaz de manifestar mis sentimientos	5.4	1.3
Soy capaz de mostrar mis sentimientos al tratar a otra persona	5.3	1.6
Veo la necesidad de cambio en mí mismo	5.2	1.4
Saco tiempo para llegar a conocer a otras personas	5.1	1.3
Me gusta desviarme de mis cosas si es para ayudar a otro	5.1	1.6
Me siento tranquilo al abrimme y permitir que otros vean quien soy	5.1	1.7
Puedo darles libertad a aquellos quienes cuido sin temores de lo que pueda sucederles	5	1.4
Usualmente digo lo que quiero decir de otros	4.9	1.6
Me gusta hacer compromiso más allá del presente	4.9	1.6

Aprender me toma tiempo	4.5	1.7
Tengo la capacidad de que me gusten las personas así yo no les guste a ellas	4.3	1.8
Me siento tranquilo, aunque otra persona depende de mí	4.2	1.6

Nota. Elaboración propia. *DE*= Desviación estándar. *n*= 123

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar las habilidades de cuidado en estudiantes de Licenciatura en Enfermería de un campus universitario de Tabasco. Los hallazgos muestran que tanto a nivel global como en las dimensiones conocimiento, valor y paciencia, los estudiantes poseen habilidades suficientes para el cuidado, ya que los puntajes oscilan alrededor del 70%. Datos similares fueron encontrados en varios estudios (Bustos et al., 2016; Cheng et al., 2016; Valencia et al., 2019) donde los puntajes sobrepasan el punto medio, pero sin alcanzar los niveles altos de puntuación, esto demuestra que es necesario reforzar a través de las instituciones educativas los elementos básicos para el desarrollo de las habilidades de cuidado en los estudiantes.

La dimensión *paciencia* fue la que obtuvo la puntuación más alta, contrario a la dimensión *valor*, por lo que impera como característica principal entre los estudiantes el dar tiempo y espacio para la autoexpresión y exploración contra la sensibilidad a estar abierto a las necesidades del presente (Busto et al., 2016). En estudios como el de Cheng et al.(2016), la dimensión *conocimiento*, tanto en estudiantes chinos como en estudiantes estadounidenses, fue la de más alta puntuación y la *paciencia* la más baja, esto podría significar un grado de deshumanización al momento de proporcionar el cuidado profesional de enfermería, aunque con un alto valor técnico, contrario a lo que sucede en este estudio donde la *paciencia* al momento de la entrega del cuidado está por encima del *conocimiento* y el *valor*, es relevante ante este resultado revisar que dichas intervenciones de cuidado sean de calidad.

No se encontraron estudios que aborden de manera individual cada ítem del Inventario de Habilidad del Cuidado; sin embargo, a la luz de los hallazgos en este estudio se puede comentar que las intervenciones permiten ver que los estudiantes poseen los valores

de empatía y confianza al priorizar considerar que las personas deben tener espacio para pensar y sentir, además de aceptar y respetar las actitudes y sentimientos de otros y admirar a las personas que son calmadas, siendo estas expresiones las mejores puntuadas.

Dentro de las limitantes encontradas en este estudio, es el tamaño de la muestra, debido a que solo se centró en estudiantes de un semestre en específico, además de la poca experiencia clínica que poseían los participantes, derivado del aislamiento social por la COVID-19.

Conclusión

Se determinó que existen habilidades de cuidado suficientes en los estudiantes del último año de Licenciatura en Enfermería; sin embargo, es necesario seguir fortaleciendo las dimensiones de conocimiento y valor, fundamentales para consolidar las habilidades para el cuidado de manera íntegra. Las instituciones educativas de nivel superior en enfermería tienen la responsabilidad de concentrar el esfuerzo para que nivel curricular, los estudiantes cuenten con las herramientas suficientes para realizar un cuidado de calidad al momento de su inserción profesional. Se recomiendan estudios comparativos con población estudiantil de diferente avance curricular para la exploración del fenómeno, también es importante desarrollar estudios en otros contextos y con diferentes planes de estudio que permitan tener una visión más amplia de la variable, dado que pudieran encontrarse resultados diferentes atribuidos a la formación.

Referencias

- Ávila-Toscano, J. H., García-Cuadrado, J. M., & Gaitán-Ruiz, J. (2010). Habilidades para el cuidado y depresión en cuidadores de pacientes con demencia. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 71-84. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80415077007>
- Barrera Ortiz, L., Sánchez Herrera, B., Mabel Carrillo, G., Chaparro Díaz, L., Patricia Carreño, S. (2015). Validación semántica y prueba de estabilidad del "Inventario de habilidad de cuidado". *Actual. Enferm.* 18(1), 8-14. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/320433282_Validacion_semantica_y_prueba_de_estabilidad_del_Inventario_de_habilidad_de_cuidado
- Bustos Azócar, S., Rivera Fuentes, N., & Pérez Villalobos, C. (2016). Habilidad de cuidado en estudiantes de enfermería de una universidad tradicional de Chile. *Ciencia y Enfermería*, XXII (2), 117-127. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000200009
- Cheng, L., Liu, Y., Ke, Y. & Wang, W. (2016). Comparison of Caring Ability Between Chinese and American Nursing Students. *Western Journal of Nursing Research*, 39(2), 1-15. <https://doi.org/10.1177/0193945916656613>
- Delgado Silva, B. Y., & Limo Ascorbe, E. (2017). "Habilidades relacionales de estudiantes de enfermería de una universidad nacional en el cuidado a personas en fase terminal y muerte. Lambayeque 2016". Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de enfermería escuela profesional de enfermería. Obtenido de <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1231/BC-TES-5934.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Diario Oficial de la Federación. (2014) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la Salud. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014#gsc.tab=0

Diario Oficial de la Federación. (2013). NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0

Díaz Oviedo, A., Villanueva Delgado, I. A., & Martínez Licon, J. F. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Esc Anna Nery*, 24(2), 1-7.

<https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0238>

Díaz Rodríguez, M., Alcántara Rubio, L., Aguilar García, D., Puertas Cristóbal, E., & Cano Valera, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería global*, 19(2), 640-656.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.392321>

Encalada Campos, G., Vásquez Espinoza, G., D'Armas Regnault, M., Abello-Romero, J., Monteverde Sánchez, A., & Nass Alvarez, J. (2019). Habilidad de cuidado. Un caso de estudio en un hospital ecuatoriano. *Opción*, 35(89-2), 550-572. Obtenido de

<https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/opcion/article/view/27500/28184>

Eterovic Díaz, C., Mendoza Parra, S., & Sáez Carrillo, K. (Abril de 2015). Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es informales de personas dependientes. *Enfermería global* (38), 235-248. Obtenido de

<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/administracion4.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México D.F.: Mc Graw Hill Education.

Ladrón de Guevara, Y. C., Pardo Fernández, A., Lara Latamblé, N., & Local Rojas, E. (2017). Competencias de Enfermería en el proceso vital de cuidados. *Revista Información Científica*, 96(2), 325-336. Obtenido de

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55176411401930>

- Landman Navarro, A., del Alcazar Pabst, R., Madrid Zamorano, Y., Pais Veliz, L., Rosenkranz Moreno, E., & Vivanco Lobato, I. (2016). Habilidades para el cuidado humanizado de estudiantes de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 5(1), 29-34. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/234706389.pdf>
- López León, D., Rodríguez Calderón, L., Carreño Moreno, S., Cuenca, I., & Chaparro Díaz, L. (2015). Cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal: experiencia de participar en un programa de habilidad de cuidado. *Enfermería Neurológica*, 18(3), 189-195. <https://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842015000300007>
- Ma, F., Li, J., Zhu, D., Bai, Y., & Song, J. (2013). Confronting the caring crisis in clinical practice. *Medical Education*, 47, 1037-1047. doi: <https://doi.org/10.1111/medu.12250>
- Medina González, I., Lazo Pérez, M. A., & Valcárcel Izquierdo, N. (2013). Desarrollo de habilidades profesionales del estudiante de enfermería desde un enfoque interdisciplinario. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 1-15. Obtenido de <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/195/253>
- Rodríguez Campos, V., & Valenzuela Suazo, S. (octubre de 2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería global*, 11(28), 316-322.
- Rodríguez Jiménez, S., & Cárdenas Jiménez, M. (2009). Habilidades clínicas aprendidas por los alumnos de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en fundamentos de Enfermería en la ENEO-UNAM. *Enfermería Universitaria*, 6(1), 22-32. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741828004.pdf>
- Secretaría de Salud, C. (s.f.). *Conbioética*. Obtenido de <http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/helsinki.pdf>
- SEGOB. (2013). NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. *Diario Oficial de la Federación*. Obtenido de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Derechos Humanos y Erradicación de Violencias: Hacia la construcción de escenarios de paz

Valencia Aravena, C., Bascur Pettet, J. y Cáceres Córdova, A. (2019). Habilidades de cuidado en estudiantes de enfermería en una universidad privada del sur de Chile. *Benessere Revista de enfermería*, 4(1), 43-52. <https://doi.org/10.22370/bre.41.2019.2304>.

ANEXO

Instrumento de Habilidad de Cuidado versión adaptada semánticamente al español

Barrera et al., 2015

Instructivo: lea cada una de las siguientes afirmaciones y marque la opción que mejor refleje sus pensamientos al respecto. Utilizando para expresar su nivel de acuerdo o desacuerdo la escala de 1 a 7 al lado de cada afirmación. Señale con la X, el número correspondiente a su opinión. No hay respuestas correctas o erradas. Por favor responda todas las preguntas.

Ejemplo: en la afirmación “la vida es bella”. Usted considera que lo es, pero no del todo, por eso decide marcar 5.

No.	Afirmaciones	Calificación						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Aprender me toma tiempo							
2	Mi vida está llena de oportunidades							
3	Usualmente digo lo que quiero decir de otros.							
4	Puedo hacer mucho por alguien indefenso							
5	Veo la necesidad de cambio en mí mismo							
6	Tengo la capacidad de que me gusten las personas así yo no les guste a ellas.							
7	Entiendo a las personas fácilmente							
8	Me faltan ver más cosas en este mundo para aprender cada día mas							
9	Saco tiempo para llegar a conocer a otras personas							
10	Me gusta que me hagan participe en diferentes asuntos.							

11	Hay mucho que puedo hacer para hacer la vida mejor							
12	Me siento tranquilo aunque otra persona depende de mi							
13	Me gusta desviarme de mis cosas si es para ayudar a otro							
14	Soy capaz de mostrar mis sentimientos al tratar a otra persona							
15	Es tan importante lo que hago como la forma de comunicarlo							
16	Puedo entender cómo se sienten otras personas así no haya pasado por experiencias similares							
17	Admiro a las personas que son calmadas, compuestas y pacientes							
18	Considero importante aceptar y respetar las actitudes y sentimientos de otros							
19	La gente puede contar conmigo para hacer lo que me prometí							
20	Tengo espacio para mejorar							
21	Considero que ser buen amigo es estar pendiente uno del otro							
22	Encuentro una razón de ser en las situaciones de cuidados							
23	Puedo darles libertad a aquellos quienes cuido sin temores de lo que pueda sucederles							

24	Me gusta alentar a las personas								
25	Me gusta hacer compromisos más allá del presente								
26	De verdad me gusta como soy								
27	Veo fortalezas y debilidades en cada individuo								
28	Usualmente enfrento las nuevas experiencias con valor								
29	Me siento tranquilo al abrirme y permitir que otros vean quien soy								
30	Acepto a las personas tal y como son								
31	Cuando cuido a alguien soy capaz de manifestar mis sentimientos								
32	Me gusta que me pidan ayuda								
33	Puedo expresar mis sentimientos a las personas de una forma cálida y cuidadosa								
34	Me gusta interactuar con las personas								
35	Me veo como una persona sincera en mis relaciones con otros								
36	Considero que las personas deben tener espacio (lugar, privacidad) para pensar y sentir								
37	Las personas se pueden hacer a mí en cualquier momento								