

Las virtudes esenciales del cuidado: una mirada de los estudiantes de enfermería*

The Essential Virtues of Care: A Look at the Nursing Students

As virtudes essenciais do cuidado: um olhar dos discentes de enfermagem

Sandra Patricia Uribe Velásquez^a
Universidad de Antioquia, Colombia
sandra.uribe@udea.edu.co
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5147-5845>

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-2.vecm>

María Isabel Lagoueyte Gómez
Universidad de Antioquia, Colombia
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1147-7464>

Fecha de recepción: 11 Diciembre 2018

Fecha de aprobación: 28 Agosto 2019

Fecha de publicación: 30 Noviembre 2019

Resumen:

Introducción: la enseñanza de las virtudes se da en diferentes espacios, uno de los cuales es el universitario, y para los profesionales de enfermería practicarlas debe ser un compromiso con la excelencia profesional. **Objetivo:** analizar los conocimientos y la práctica de las virtudes de prudencia, responsabilidad y compasión de los estudiantes de enfermería de una universidad pública e identificar la percepción que tienen sobre la vivencia de estas virtudes en los docentes de la facultad. **Método:** estudio de tipo cualitativo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a diez estudiantes. Para el análisis se tuvieron en cuenta las herramientas de la teoría fundamentada, se guardaron las consideraciones éticas de anonimato y firma de consentimiento informado. **Resultados:** la vivencia de las virtudes es importante, y su aprendizaje se da más por el ejemplo que se brinda que por la enseñanza teórica. La virtud que más sentimientos evoca es la de la compasión. La vivencia de las virtudes en el ámbito comunitario se experimenta muy poco, y ello da la impresión de que el cuidado a la comunidad no tiene la misma importancia que la experiencia clínica. **Conclusiones:** la enseñanza de la ética en los currículos de enfermería es asunto que debe complementarse con el ejemplo de los docentes de cualquier curso. Aunque las virtudes deben practicarse siempre, es tal vez, en momentos de adversidad y de múltiples carencias, cuando más debe brillar un profesional armónico, que una la ciencia a la virtud para brindar un cuidado humano, integral y comprometido.

Palabras clave: virtudes, atención de enfermería, empatía, estudiantes, educación.

Abstract:

Introduction: Teaching of virtues occurs in different spaces, one of them is at the university. For the nursing professionals, putting the virtues into practice should be a commitment of professional excellence. **Objective:** To analyze the knowledge and practice of virtues such as prudence, responsibility and compassion among the nursing students in a public university and to identify their perception regarding the life experience of these virtues among their teachers. **Method:** This is a qualitative study including semi-structured interviews to 10 students. The analysis used some tools from the Grounded Theory. The ethical requirements of blindness and informed consent were verified. **Results:** Life experience with these virtues is important and the learning of virtues is more effective with the examples than the theoretical teaching. The virtue evoking more feelings is the compassion. The life experience of the virtues out in the community is not very common. This fact comes across as if the care out in the community is not as important as the clinical experience. **Conclusions:** The teaching of ethics in the nursing curricular programs should be complemented with life examples by the teachers in all courses. Although the virtues must always be put into practice, maybe it is in the multiple shortage and adverse times when integral professionals should stand out to the most. They should bring together the science and the virtue in order to provide human, integral, and committed care.

Keywords: virtues, nursing care, empathy, students, education.

Resumo:

Introdução: O ensino das virtudes é dado em diferentes espaços, um dos quais é o universitário, e para os profissionais de enfermagem praticá-las deve ser um compromisso com a excelência profissional. **Objetivo:** Analisar os conhecimentos e a prática das virtudes de prudência, responsabilidade e compaixão dos discentes de enfermagem de uma universidade pública e identificar a percepção que eles têm sobre a vivência dessas virtudes nos docentes da faculdade. **Método:** Estudo qualitativo. Realizaram-se

Notas de autor

^a Autora de correspondencia. Correo electrónico: sandra.uribe@udea.edu.co

entrevistas semiestructuradas a dez alunos. Para a análise foram consideradas as ferramentas da teoria fundamentada, guardadas as considerações éticas de anonimato e assinatura de consentimento informado. Resultados: A vivência das virtudes é importante, e seu aprendizado é dado mais pelo exemplo do que pelo ensino teórico. A virtude que mais sentimentos evoca é a da compaixão. A vivencia das virtudes no âmbito comunitário, experimenta-se muito pouco, e isso da a impressão de que o cuidado da comunidade não tem a mesma importância que a experiência clínica. Conclusões: O ensino da ética nos currículos de enfermagem é assunto que deve-se complementar ao exemplo dos docentes de qualquer curso. Embora as virtudes devam sempre ser praticadas, talvez é em tempos de adversidade e deficiências múltiplas que um profissional harmonioso mais deve brilhar, unindo ciência e virtude para fornecer um cuidado humano, integral e comprometido.

Palavras-chave: virtudes, atenção de enfermagem, empatia, estudantes, educação.

Introducción

La formación en valores es un asunto que compete a todos y, a su vez, es un proceso que se construye a lo largo de la vida, tanto en la familia como en el espacio escolar. En ambos espacios —familia y escuela— es determinante aquello cuanto ven que practican quienes son agentes de autoridad: padres/madres y maestros, pues no es posible predicar la teoría de los valores, si esta no se vive. Tal como afirma Cortina (1) “porque la coherencia entre lo que se sabe y lo que se vive, es uno de los más apetecibles valores humanos, más aun, el valor de la coherencia entre lo que se vive y lo que se enseña”.

De igual manera, el espacio de la educación superior adonde llegan los jóvenes no puede ser ajeno a la enseñanza y a la vivencia de los valores y virtudes. Restrepo (2) ilustra esta idea, al considerar que “la educación ha de ser entendida como formación, más aún, como autoformación integral tanto individual como social, para la vida (social, política y moral) y que además es un proceso permanente, que dura toda la vida”, aspecto que también afirman Guerra y Bracho (3) cuando expresan que “es una responsabilidad insoslayable de la educación ciudadana, promover en los educandos el desarrollo de las virtudes sociales necesarias para la convivencia armónica en sociedad”.

Por *virtudes* se entienden las cualidades que poseen las personas y que las motivan a actuar de una forma moral o ética. Para Rezzónico (4) “las virtudes humanas son perfecciones del entendimiento y la voluntad para practicar libremente el bien, regulan nuestros actos y encauzan nuestra conducta en la práctica del bien y generan los actos moralmente buenos”. A su vez, afirma que hay unas virtudes humanas que tienen preeminencia sobre otras y que se llaman cardinales, a saber: prudencia, fortaleza, templanza y justicia (4).

Acerca de la prudencia, Aristóteles afirma que “lo propio del prudente parece ser el poder deliberar acertadamente sobre las cosas buenas y provechosas para él, no parcialmente, como cuáles son buenas para la salud o el vigor corporal, sino cuáles lo son para el bien vivir en general” (5); además, expresa que la “prudencia es imperativa, pues su fin consiste en determinar lo que debe o no hacerse” (6). Para forjarse un carácter prudente, Arroyo (7) afirma que es necesario entrenarse día a día, recurriendo a acciones como:

[...] saber recordar, la experiencia personal y ajena es caudal de prudencia; instruirse, estudiar e informarse, adquirir habilidades y tratar de ser competente; ser circunspecto, tener en cuenta el mayor número de circunstancias posibles a la hora de tomar una decisión; y agudizar la capacidad para prever el porvenir en la medida de lo posible.

En cuanto a la responsabilidad, implica hacerse garante, asumir algo, comprometerse ante alguien o ante la ley, lo cual significa que esta pone a la persona en relación con los otros, pero también tiene que ver con la propia individualidad: “Solo cabe ser responsable ante los demás, si existe responsabilidad ante uno mismo de uno mismo” (7).

La Ley 911 de 2004 (8) habla del ejercicio de responsabilidades —en plural— como consecuencia de elecciones o decisiones que se toman en el ejercicio de la disciplina, y que presuponen una persona responsable al momento de realizarlas. De igual manera, Gaitán, magistrada del Tribunal Nacional de Enfermería, se expresa en el mismo sentido (9).

Según Torralba Roselló (10), la compasión radica en “percibir como propio el sufrimiento ajeno, es la capacidad de interiorizar el padecimiento de otro ser humano y vivirlo como si se tratara de una experiencia propia”. De igual manera, afirma que hay dos clases de compasión: la estática, que es una falsa compasión, pues aunque se lamenta de la situación dolorosa ajena, no interioriza su dolor y no se traduce en acción solidaria, y la compasión dinámica o auténtica compasión, que se manifiesta en un amor solidario hacia el otro.

Por otro lado, Pellegrino y Thomasma (11), al hablar de esta virtud, dicen que es “la capacidad de sentir y sufrir con la persona enferma, llegando a experimentar algo de la desafiante realidad que vive el enfermo, sus miedos, ansiedades...”.

En cuanto a la enfermería como profesión que está al cuidado de la vida, debe estar comprometida con la vivencia de las virtudes que fundamentan su práctica. En muchos casos, su quehacer está al servicio de seres vulnerables, que sufren dolores físicos o morales, que están en una situación de indefensión, de dependencia, que —a veces— ven expuesta su intimidad a otros y que esperan que quienes los cuidan se hagan cargo de esa situación. Aun cuando la serie de virtudes que los teóricos enumeran es amplia, para este estudio se optó por explorar la prudencia, la responsabilidad y la compasión, por ser fundamentales en el ejercicio del cuidado. Es de anotar que, aunque se da un cierto conocimiento sobre este tema, tanto científico como coloquial, el cual proviene de ámbitos como la familia y la escuela, es importante conseguir una integración en la que se destaque la importancia del significado de las virtudes y principios en que se debe basar la práctica de los profesionales, para descubrir los valores característicos dentro del proceso de humanización. Este cuidado humanizado es preciso, ya que los pacientes necesitan que se les atienda de una forma integral, pues este cuidado resulta más eficaz cuando se practica de forma interpersonal.

El Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (12) expresamente afirma que: “La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad”. A partir de lo anterior, se planteó como objetivo para este estudio analizar los conocimientos y la práctica de las virtudes de prudencia, responsabilidad y compasión de los estudiantes de enfermería de una universidad pública.

Metodología

Estudio de tipo cualitativo que se realizó en la ciudad de Medellín (Colombia), entre enero de 2016 y abril de 2018, con un procedimiento sistemático de recolección y análisis de datos, el cual buscó analizar los conocimientos y la práctica de las virtudes de prudencia, responsabilidad y compasión que tienen los estudiantes de enfermería de una universidad pública. Se entrevistaron 10 estudiantes, 5 hombres y 5 mujeres, con edades comprendidas entre los 21 y los 26 años, todos solteros. Los criterios de inclusión fueron: estar cursando séptimo u octavo semestre y tener voluntad de participar. Para localizarlos, se hizo un primer contacto con el método bola de nieve (13). El criterio de exclusión fue que hubieran estado en prácticas académicas con las docentes investigadoras.

Las entrevistas fueron guiadas por las preguntas orientadoras del estudio, a saber: defina qué son las virtudes y la importancia de practicarlas; defina prudencia, responsabilidad y compasión; cómo influyen los docentes en el proceso de aprendizaje y práctica de estas virtudes; espacios donde se aprenden y se practican las virtudes, y describa situaciones en las prácticas académicas en las que se vea la vivencia de estas virtudes por parte de docentes y enfermeras profesionales.

Las entrevistas duraron entre 45 y 90 minutos, fueron grabadas y transcritas en su totalidad, con el fin de analizar con la mayor aproximación el punto de vista de los participantes. Se finalizó el proceso de recolección de datos cuando se llegó a la saturación teórica, que según Strauss y Corbin (14), es el “punto en la construcción de la categoría en el cual ya no emergen propiedades, dimensiones o relaciones nuevas durante el análisis”.

Para el análisis se contemplaron las herramientas de la teoría fundamentada (14). Se inició una vez se tuvo la transcripción de las seis primeras entrevistas con una lectura textual de los datos y la delimitación de una frase o varias que tuvieran sentido. Estas se examinaron comparando similitudes y diferencias; se utilizaron códigos en vivo y sustantivos que originaron las categorías y las subcategorías, lo que se conoce como codificación abierta (14). Una vez realizada esta codificación abierta, se procedió a la edición física de los datos y se pegaron en tarjetas individuales, con el fin de leerlos de nuevo.

Luego de concluida esta fase, se hizo la codificación axial cuyo propósito es “reagrupar los datos que se fracturaron durante la codificación abierta. En la codificación axial, las categorías se relacionan con sus subcategorías para formar unas explicaciones más precisas y completas sobre los fenómenos” (14). En cuanto a los criterios de rigor de la investigación cualitativa, hay que decir que en este estudio los datos de cada entrevista se confrontaron y validaron con el siguiente participante, a fin de lograr la credibilidad (15). Al finalizar cada entrevista, las investigadoras las escuchaban y analizaban para hacer los ajustes pertinentes antes de la siguiente. De igual manera, se llevaron registros de las decisiones que las investigadoras tomaron durante el estudio para permitir que eventualmente otro investigador pudiera examinar los datos.

Para garantizar la reflexividad se hicieron transcripciones textuales de las entrevistas y se contrastaron los resultados con la literatura referente al tema (16). Respecto a las consideraciones éticas, la investigación respetó la dignidad, el anonimato y la confidencialidad. A todos los participantes se les dio a leer el consentimiento informado, y previa explicación del objetivo del estudio y su metodología, este fue firmado por todos. Dichos documentos, así como las entrevistas digitadas, están resguardados por las investigadoras, a la espera de que el estudio sea publicado. Cuando esto suceda, los eliminarán, con lo cual se garantiza la confidencialidad.

A cada entrevista se le asignó un código específico para resguardar la privacidad de los participantes y se le dio un seudónimo para la escritura del informe. Según la Resolución 8430 de 1993, artículo 11 numeral *a* (17), el presente trabajo es clasificado en la categoría de investigación sin riesgo.

Resultados

Uno lo aprende en la casa y aquí lo refuerza.

Los estudiantes aprenden los conocimientos sobre las virtudes en el espacio escolar, sobre todo en el colegio; entre tanto, la práctica inicial —que es la que va a fundamentar lo que más tarde van a ser— la encuentran en la familia; este es el espacio ideal para hacer vida las virtudes, pero a partir de hechos reales y concretos, no de teoría: “El primer aprendizaje se da en el hogar, uno trae unas bases, pero acá en la formación, como estudiante es que se interiorizan todas esas virtudes, sí se viene desde la casa, pero acá uno las fortalece enormemente” (03).

En general, los conocimientos teóricos de los estudiantes respecto de las virtudes son rudimentarios y más basados en el lenguaje común y en frases estereotipadas. Las clases teóricas de ética —curso en el que estos temas se tratan— inciden muy poco en el conocimiento y les ven poca trascendencia; sin embargo, algunos participantes afirman que cuando se enfrentan a situaciones difíciles tanto en el espacio comunitario como en el clínico, es cuando comprenden que los temas de ética sí eran importantes:

Uno comienza ética en el segundo, y en el tercer semestre ya es cuando tenemos el contacto con la comunidad, ahí es cuando uno se da cuenta la importancia de todo lo que nos hablan de los valores, la compasión, el compromiso, la responsabilidad, el respeto. (01)

La prudencia es la capacidad que uno tiene de guardar ciertos asuntos relacionados con la privacidad del paciente.

La prudencia la asocian siempre con guardar el debido secreto respecto a lo que se enteran en la práctica, vinculado con el respeto a la intimidad y a la confidencialidad. En ese sentido, está más relacionada con el hacer: guardar un secreto. Sin embargo, la prudencia también tiene que ver con la capacidad de enjuiciar cada

situación y tomar decisiones al respecto, es decir, actuar o dejar de hacerlo, faceta que también expresan los participantes “porque no es solamente el hecho de saber medir muchas de las cosas que vamos a decir, sino saber cómo actuar frente a muchas situaciones... Que usted actúe de forma distinta” (06). “Es que yo sea capaz de sostener por qué hago un acto, por qué digo esto, es estar presente donde lo necesitan a uno”.

En cuanto a la responsabilidad, la ven como cumplir un compromiso, además de hacerle el bien a todos, de no tener preferencias en el momento de dar cuidado “uno es responsable cuando cumple con sus obligaciones, cuando les da un trato igualitario a todas las personas, ser responsable es abogar por todos y hacer lo que uno en la medida de sus posibilidades pueda hacer” (02).

Por otro lado, ven la diferencia entre lo que se vive en la práctica clínica y la comunitaria, “es que las personas que trabajan con comunidad dejan muchas cosas a la deriva... Me cuestiono la responsabilidad que tienen los enfermeros para los proyectos... Veo que omiten algunas cosas para llevar más servicios a la comunidad” (09). “Es ir más allá que de un solo sentir pesar por algo”.

La compasión es quizá la virtud que suscita más opiniones y sentimientos asociados al cuidado; parece la que más se quisiera tener y practicar, pues es la que menos ven reflejada en el actuar del personal en su desempeño laboral. Unos la definen con la frase manida de “ponerse en el lugar del otro”; sin embargo, según manifiestan, no basta con eso. Si no se actúa, no vale de nada sentirse en el lugar del que sufre:

Compasión yo lo asumo como me da lástima... Pero hay que agregarle compasión activa a la compasión... Debería entenderse como un apoyo, ayudar a una persona para que de cierta situación que está viviendo, entender su contexto y desde mi conocimiento ver cómo puedo ayudarle para que solucione su problema. (09)

Para algunos, la compasión está ausente del ámbito hospitalario “yo digo que es lo que menos se ve, pues ya cuando uno va por ejemplo a una práctica, es lo que menos hay allá” (02). Como una faceta de la compasión, algunos participantes hablaron de la abogacía “tantos pacientes olvidados, que requieren de un cuidado como más especializado, como de muchas cosas, uno es el abogado de su paciente” (02).

Este estudio halló que para los participantes es innegable que la coherencia de los docentes entre lo que enseñan y lo que practican en relación con las virtudes influye de manera importante en su deseo de ser buenos profesionales:

Los docentes a nosotros nos transmiten mucha experiencia, el conocimiento lo vemos en la aula, pero realmente en la práctica es donde uno debería aprovechar para ver cómo quiero ser, para desarrollar mi carácter como profesional, mis fundamentos éticos, mi moral y todo eso, y en eso tiene gran influencia los profesores. (09)

Discusión

Para Echeverría-Falla (18), Díaz Barriga (19) y Siurana (20), la formación en valores y virtudes es un tema imperioso, dadas las condiciones sociales y políticas del mundo actual. Sin embargo, los niños y los jóvenes se enfrentan a una realidad dividida, entre lo que se les enseña y lo que ven a su alrededor; además, en ocasiones, la enseñanza no pasa de ser un discurso teórico en gran medida alejado de la realidad. A esto se suma el que los docentes no siempre son reflejo de lo que enseñan, lo que complica aún más la situación. Según González et al. (21) “el buen ejemplo educa, así como deforma el malo”, realidad que también corroboran Tirado Guirao (22) y Restrepo (2), quienes expresan que el acto educativo tiene carácter moral: “el educador se convierte en un modelo —que implica siempre un concepto de valor— para sus estudiantes”. De igual manera, Molina (23) expresa “se aprende más de lo que se ve y se practica [...] además debe haber congruencia entre el deber ser y el deber hacer y el hacer de docentes, directivos y estudiantes”.

Este estudio halló que los estudiantes no manifiestan conocimientos teóricos claros y acertados, aunque autores como Chávez (24) y González et al. (21) expresan que la ética profesional es un saber práctico que, como tal, no pide quedarse en teoría; se aprende en el ejercicio diario, en la práctica que lleva a tener que resolver problemas y que, además, trasciende el cumplimiento de reglas. Por su parte, Feito (25) expresa que la profesionalidad se logra cuando “los profesionales aspiran a la virtud entendida como excelencia [...] si asumen la exigencia de la responsabilidad social”.

Según Marques (26), el “vocablo prudencia viene del latín *prudencia* y este de *providere* que puede significar prever y proveer [...] cualidad que permite detectar los peligros y evitar los errores, permite deliberar correctamente acerca de lo que es bueno para la persona y actuar de acuerdo con ello”. Dicha virtud es indispensable en el trabajo de las enfermeras, en el cual, en no pocas ocasiones, se presentan dilemas y situaciones críticas por resolver, tal como afirman Miranda y Contreras (27).

En la actuación de los profesionales de enfermería, como manifiesta Pinzón (28), “la responsabilidad me compromete con las necesidades del otro [...] dado que el ser humano es esencialmente vulnerable”, es decir, el sujeto de cuidado —ser humano, familia, grupo social— son merecedores de una atención basada en el compromiso y la seriedad que exige el cuidado de la vida.

Respecto a la compasión, según Del Río (29), es una virtud en sentido clásico, “que combina actitud, palabra y gestos”, y para Torralba Roselló (10) y Pellegrino y Thomasma (11) es un hábito cuyo ejercicio perfecciona moralmente a la persona que lo cultiva, la aproxima al sufrimiento ajeno con un sentimiento de hermandad y es requisito indispensable para la conducta ética. De igual manera, Boff (30) afirma “no es algo pasivo, es la capacidad de compartir la pasión del otro y con el otro, se trata de salir del propio círculo”, aspecto que también corroboran Jiménez, Triana y Washburn (31).

Acosta y Freire (32) afirman que “cuidar al otro es un comportamiento ético [...] ya que supone ayudarlo a ser persona, a dignificarle como ser humano”; de igual manera, autores como Rubio (33), Torralba Roselló (10), Lachman (34) y De Santiago (35) hacen hincapié en la importancia de que como integrantes de una profesión humanística esta se ejerza con apego estricto a valores y virtudes que fundamenten la atención al sujeto de cuidado.

Por otro lado, el patrón de conocimiento ético es el componente moral de la disciplina, y “debe evidenciar que la actuación de la enfermera esté apegada a una conducta moralmente aceptada, adicionando elementos como la virtud, la empatía y la compasión” (36). Para ello se debe fortalecer el estudio de la ética profesional “como una experiencia práctica, formativa, que la integren todos los docentes, en todas las áreas de trabajo y que se amplíe con el apoyo de grupos interdisciplinarios” (37).

Para Papadopoulos et al. (38), la protección del vulnerable es percibida como una práctica central de la compasión; es defender y abogar por la gente que más necesita cuidado y apoyo, porque sus derechos en salud son violentados.

Para Miranda y Contreras (27), “los actos de cuidado no se originan en deliberaciones mecánicas o automatizadas del profesional. Son siempre actuaciones prudentiales, circunstanciadas” que deben analizarse para adoptar un plan de cuidado no uniforme para todos, debido a que “los enfermeros cuando toman decisiones no ejecutan un plan de trabajo rígido y máximamente detallado [...] cada decisión de enfermería es completamente diferente”.

La Ley 1164 de 2007 (39), del talento humano en salud, en el artículo 36 expresa: “El ejercicio de la profesión u ocupación se realizará teniendo en cuenta los siguientes valores: humanidad, dignidad, responsabilidad, prudencia y secreto, aplicándolos así mismo, a las otras personas, la comunidad, la profesión u ocupación, y las instituciones”.

Por último, para Nightingale (40) “una enfermera debe ser una persona de la que se pueda uno fiar [...] capaz de ser enfermera de confianza [...] no puede ser chismosa, ni ligera charlatana [...] ha de respetar su vocación, porque con frecuencia se coloca en sus manos el precioso don de la vida”, es decir, debe ser alguien que practique con dedicación las virtudes antes expuestas.

Se debe considerar, así mismo, que si bien los participantes fueron colaboradores en el desarrollo de la entrevista, llama la atención que para el nivel académico en el que están sean poco descriptivos y con débil capacidad para argumentar sus experiencias tanto en el ámbito clínico como en el comunitario.

Conclusiones

Para los estudiantes, la prudencia la asocian con guardar el secreto profesional y saber cómo actuar en diferentes situaciones, por responsabilidad entienden cumplir un compromiso y hacerles el bien a todos y no tener preferencias al momento de dar cuidado; en cuanto a la compasión, esta debe ser activa, y está en estrecha relación con ejercer la abogacía en bien de los pacientes.

Aunque las virtudes deben practicarse siempre, tal vez en momentos de adversidad y de múltiples carencias es cuando más debe brillar un profesional armónico, que una la ciencia a la virtud para brindar un cuidado humano, integral y comprometido.

Referencias

1. Cortina A. El mundo de los valores “Ética mínima” y educación. 2ª ed. Bogotá: El Búho; 1998.
2. Restrepo B. Reflexiones sobre educación, ética y política. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT; 2014.
3. Guerra Zagarzazu O, Bracho de López C. Las virtudes de la diligencia, servicio y responsabilidad en el actuar ético de la atención y del cuidado médico: una propuesta para la Educación en valores en los programas de formación de los profesionales de la salud. *Salus*. 2008;12(2):31-46.
4. Rezzónico C. Virtudes y valores en educación médica [internet]. 2010. Disponible en: <https://www.bioetica.ancmyp.org.ar/user/files/05Rezzonico.pdf>
5. Aristóteles. *Ética a Nicómaco*. Madrid: Gredos; 2014.
6. Aristóteles. *Moral a Eudemo* [Internet]. Disponible en: <https://www.biblio3.url.edu.gt/Libros/2013/MoreAristo.pdf>
7. Arroyo Gordo M. *Ética y legislación en enfermería: análisis sobre la responsabilidad profesional*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1998.
8. Ley 911 de 2004, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial* 45.693 (Oct. 6 2004).
9. Gaitán Cruz M. Responsabilidad ética en el cuidado de enfermería. *Páginas de Ética Profesional* [internet]. Disponible en: <https://www.trienfer.org.co/index.php/paginas-de-etica/>
10. Torralba Roselló F. Constructos éticos del cuidar. *Enferm Intensiva*. 2000;11(3):136-41.
11. Pellegrino E, Thomasma D. *Las virtudes cristianas en la práctica médica*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2008.
12. Consejo Internacional de Enfermería. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería [internet]. Ginebra; 2012. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsforurses_%20sp.pdf
13. Taylor S, Bogdan R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós; 1992.
14. Strauss A, Corbin J. *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia; 2002.
15. Castillo E, Vásquez M. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colomb Med*. 2003;34(3):164-7.
16. Noreña A, Alcaraz-Moreno N, Rojas J, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichán*. 2012;12(3):263-74. <https://doi.org/10.5294/aqui.2012.12.3.5>
17. Resolución 8430 de 1993, octubre 4, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud [internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

18. Echeverría-Falla C. Educación ética: ¿normas o virtudes? ¿Qué giro debe tomar la enseñanza de la ética en la formación de universitarios solidarios? *Pers Bioet* [internet]. 2013;17(2):151-67. Disponible en: <https://www.personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/3280/html>
19. Díaz Barriga A. La educación en valores: avatares del currículum formal, oculto y los temas transversales. *Redie* [internet]. 2006;8(1):1-15. Disponible en: <https://www.redie.uabc.mx/redie/article/view/117>
20. Siurana J. La importancia de los modelos en el aprendizaje de la ética. *Bioética Debat*. 2015;21(74):3-8.
21. González-Blasco P, Moreto G, Janaudis M, de Benedetto M, Delgado-Marroquín M, Altisent R. Educar las emociones para promover la formación ética. *Pers Bioét* [internet]. 2013;17(1):28-48. Disponible en: <https://www.personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/2373/html>
22. Tirado Guirao J. Ética y educación de adultos: la tarea de educar en valores a personas adultas. *Glosas Didácticas*. 2004;(11):155-61.
23. Molina ME. Cómo orientar el aprendizaje de la ética y la bioética en la formación del profesional de enfermería. En: *Directrices para la enseñanza de enfermería en la educación superior*. Bogotá: Acofaen; 2006. p. 71-91.
24. Chávez González G. Ética profesional y responsabilidad social universitaria: percepciones de los estudiantes de licenciatura [internet]. 2015. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/290821207_Etica_Profesional_y_Responsabilidad_Social_Universitaria_Percepciones_de_los_estudiantes_de_licenciatura
25. Feito Grande L. Los cuidados de la ética del siglo XXI. *Enferm Clín*. 2005;15(3):167-74. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(05\)71104-9](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(05)71104-9)
26. Marques R. *El libro de las virtudes de siempre: ética para profesores*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 2002.
27. Miranda A, Contreras S. El cuidado enfermero como problema ético: concepto y principios prácticos aplicados al acto de cuidado. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(6):873-80. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670602>
28. Pinzón L. *El cuidado espiritual en enfermería: ¿utopía o esperanza?* Manizales: Universidad de Caldas; 2009.
29. Del Río Villegas R. Benevolencia y compasión. *Cuad Bioét* [internet]. 2014;25:99-103. Disponible en: <https://www.aebioetica.org/revistas/2014/25/83/99.pdf>
30. Boff L. *El cuidado esencial: ética de lo humano, compasión por la tierra*. Madrid: Trotta; 2002.
31. Jiménez A, Triana M, Washburn J. Compasión y salud. *Isegoría*. 2002;27:211-23. <https://doi.org/10.3989/isegoria.2002.i27.563>
32. Acosta Queralta L, Freire Cardoso J. El cuidado: un concepto ineludible en la ética de enfermería [internet]. Disponible en: https://www.cbioetica.org/descarga/reflex_06.pdf
33. Rubio S. Principios y valores que guían el ejercicio del personal de enfermería. *Rev Conamed* [internet]. 2008;13(supl 1). Disponible en: <https://www.dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3622420>
34. Lachman V. Toma de decisiones éticas: sopesando obligaciones y virtudes. *Nursing: edición española*. 2009;27(5):25-7.
35. De Santiago M. Las virtudes en bioética clínica. *Cuad Bioét* [internet]. 2014;25:75-91. Disponible en: <https://www.aebioetica.org/revistas/2014/25/83/75.pdf>
36. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)*. 2018;7(1):27-42. <https://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540>
37. Quiala M. Enfermería: formación en valores. *Bioética* [internet]. 2013 enero-abril:20-5. Disponible en: <https://www.cbioetica.org/revista/131/131-2025.pdf>
38. Papadopoulos I, Taylor G, Ali S, Aagard M, Akman O, Alpers L, et al. Exploring nurses' meaning and experiences of compassion: an international online survey involving 15 countries. *J Transcult Nurs*. 2017;28(3):286-95. <https://doi.org/10.1177/1043659615624740>
39. Ley 1164 de 2007, octubre 3, por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento humano en salud [internet]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf
40. Nightingale F. *Notas sobre enfermería*. Barcelona: Masson; 2001.

Notas

* Artículo de investigación

1. Financiamiento: este artículo es producto del trabajo académico como docentes de la Universidad de Antioquia. No tuvo financiación por convocatorias internas ni externas.
2. Conflictos de interés: las autoras declaran no tener conflictos de interés.

Licencia Creative Commons CC BY 4.0

Cómo citar este artículo: Uribe Velásquez SP, Lagoueyte Gómez MI. Las virtudes esenciales del cuidado: una mirada de los estudiantes de enfermería. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2020;21(2). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-2.vecm>