



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Experiencias de aprendizaje de los internos de
enfermería, en el marco de la complejidad, durante su
formación en una universidad pública peruana**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería con
Mención en Docencia en Enfermería

AUTOR

Gladys Filomena GARCIA ARIAS

ASESOR

Dra. Gladys Carmela SANTOS FALCÓN

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

García, G. (2023). *Experiencias de aprendizaje de los internos de enfermería, en el marco de la complejidad, durante su formación en una universidad pública peruana*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina/Unidad de Posgrado]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Gladys Filomena Garcia Arias
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06752361
URL de ORCID	http://orcid.org/0000-0002-7866-5489
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Gladys Carmela Santos Falcón
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	07923374
URL de ORCID	http://orcid.org/0000-0001-9140-9669
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Luisa Hortensia Rivas Díaz De Cabrera
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06629916
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Teresa Catalina Surca Rojas
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08381784
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Herminia Magali Mendoza Ortega
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	20719206
Datos de investigación	

Línea de investigación	B.1.2.1. Capacitación de Recursos Humanos E.3.1.5. Educación para la salud E.3.2.3. Educación Superior
Grupo de investigación	Salud Inclusiva en Poblaciones Vulnerables
Agencia de financiamiento	Ninguna
Ubicación geográfica de la investigación	Escuela de Enfermería de la UNMSM, Hospitales Nacionales Dos de Mayo y Daniel S. Carrión y Centros de Salud Villa San Luis y Juan Pérez Carranza.
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2018, 2019 y 2022
URL de disciplinas OCDE	Enfermería http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Educación general Nota: Comprende capacitación, pedagogía http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.03.01 Psicología http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.02



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América



FACULTAD DE MEDICINA

Vicedecanato de Investigación y Posgrado
Sección Maestría

ACTA DE GRADO DE MAGÍSTER

En la ciudad de Lima, a los 16 días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés siendo las 12:00 hrs, bajo la presidencia de la Dra. Luisa Hortensia Rivas Díaz con la asistencia de las Profesores: Dra. Teresa Catalina Surca Rojas (Miembro), Mg. Herminia Magali Mendoza Ortega (Miembro) y la Dra. Gladys Carmela Santos Falcón (Asesora); la postulante al Grado de Magíster en Enfermería con mención en Docencia en Enfermería, Bachiller en Enfermería, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis titulada: **“EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA, EN EL MARCO DE LA COMPLEJIDAD, DURANTE SU FORMACIÓN EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA PERUANA”** con el fin de optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería con mención en Docencia en Enfermería, Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación **A EXCELENTE (19)**. A continuación, la Presidenta del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina se le otorgue el Grado Académico de **MAGÍSTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA EN ENFERMERÍA**, a la postulante **GLADYS FILOMENA GARCIA ARIAS**.

Se extiende la presente Acta en dos originales y siendo las 13:16 hrs, se da por concluido el acto académico de sustentación.

Dra. Teresa Catalina Surca Rojas
Profesor Principal
Miembro



Mg. Herminia Magali Mendoza Ortega
Profesor Asociado
Miembro

Dra. Gladys Carmela Santos Falcón
Profesor Principal
Asesora

Dra. Luisa Hortensia Rivas Díaz
Profesor Principal
Presidenta



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **GLADYS CARMELA SANTOS FALCÓN** en mi condición de asesora acreditada con el Dictamen N° 00255-DAT-SM-UPG-FM-2023, de la tesis cuyo título es: “**EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA, EN EL MARCO DE LA COMPLEJIDAD, DURANTE SU FORMACIÓN EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA PERUANA**”, presentado por la egresada **GLADYS FILOMENA GARCIA ARIAS** para optar el **GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA EN ENFERMERÍA, CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **18%** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado correspondiente.

Firma del Asesor

DNI: 07923374

Nombres y apellidos: **GLADYS CARMELA SANTOS FALCÓN**



DEDICADO:

A mis dos tesoros con que la vida me premió, mis hijos Lizzy y Luchito, quienes me dan las mayores satisfacciones y con quienes aprendí el don más preciado, el Ser Madre.

A la memoria de mi siempre recordada madre Consuelo, excelente enfermera, quien sembró en mi desde muy temprana edad el amor y el cuidado hacia el otro sin distinción y a quien le debo la elección de mi amada carrera, Enfermería.

AGRADECIMIENTO:

A Dios que me permite seguir en el camino hermoso de ser Enfermera, ahora trasladando mi experiencia profesional a los queridos estudiantes de mi alma mater.

A los muchos estudiantes de enfermería, que han pasado por las aulas sanmarquinas, de quienes sigo aprendiendo y han sido mi fuente de preocupación y motivación; sin su participación no hubiera sido posible el presente trabajo

A la Dra. Gladys Santos Falcón, gran amiga y asesora por su invaluable dedicación y constancia en el desarrollo de la presente tesis.

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL.....	i
RESUMEN	iii
INTRODUCCION	7
CAPÍTULO I:	
Planteamiento del problema	9
1.1 Situación problemática	9
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Justificación de la investigación	15
1.4 Objetivo de la investigación.....	16
CAPÍTULO II:	
Marco teórico	
2.1 Marco epistemológico.....	17
2.2 Antecedentes de investigaciones.....	25
2.3 Marco conceptual	29
CAPÍTULO III:	
Metodología	41
3.1 Tipo y diseño de estudio	42
3.2 Unidad de análisis	42
3.3 Escenario de la investigación.....	42
3.4 Participantes del estudio	43
3.5 Técnica de recolección de datos.....	44
3.6 Proceso de recolección de datos	44
3.7 Proceso de análisis de datos	47
3.8 Rigor metodológico.....	48
3.9 Consideraciones éticas	49
CAPÍTULO IV:	
Resultados y discusión	51

4.1 Categoría I: Evidenciando la complejidad en el aprendizaje	54
4.2 Categoría II: Aprendizajes enriquecedores en las prácticas comunitaria y hospitalaria	65
4.3 Categoría III: Evidenciando la Complejidad en la práctica por limitaciones comunitarias y hospitalarias.....	75
4.4 Categoría IV: Vivenciando incertidumbre durante el aprendizaje en la pre y post pandemia.....	85
CAPÍTULO V:	
Consideraciones finales.....	98
Recomendaciones	102
REFERENCIAS BLIOGRAFICAS.....	105
ANEXOS	112

RESUMEN

El estudio tuvo como **objetivo** Comprender las experiencias de aprendizaje de los internos de enfermería, en el marco de la complejidad, durante su formación profesional en una universidad pública peruana. **Metodología** El abordaje fue cualitativo, descriptivo interpretativo, fundamentado en el pensamiento complejo de Edgar Morín y Paulo Freire, la unidad de análisis son las experiencias de aprendizaje de los internos de enfermería. Los participantes fueron 29 estudiantes de quinto año de enfermería, la técnica de recolección de datos fueron grupos focales en número de cuatro, el instrumento fue la guía de preguntas norteadoras, los datos se trabajaron con el análisis temático según Minayo. **Resultados:** Emergieron 4 categorías: Evidenciando la complejidad en el aprendizaje, Aprendizajes enriquecedores en las prácticas comunitaria y hospitalaria, Evidenciando la Complejidad en la práctica por limitaciones comunitarias y hospitalarias y Vivenciando Incertidumbre durante el aprendizaje en la pre y post pandemia. **Consideraciones Finales**, en el estudio se identificó el proceso enseñanza aprendizaje recibido por las internas, evidenciando la riqueza de conocimiento tanto en la teoría como en las prácticas, así como la diversidad de experiencias donde existen muchas coincidencias entre ellas, pero también algunas contradicciones; explicables por la complejidad que acompaña a las estudiantes, a las docentes y a la educación per se. Se evidencian las dificultades y limitaciones durante este periodo y cobra mucha importancia la presencia y el rol de la docente de enfermería, quien acompaña durante toda la formación desarrollando logros que permitan conseguir las competencias declaradas en el perfil de la Escuela Profesional de Enfermería.

Palabras clave: Experiencias de aprendizaje, internas de enfermería, docente de enfermería, teoría de la complejidad.

SUMMARY

The study **aimed** to understand the learning experiences of nursing interns within the framework of complexity during their professional training at a public university in Peru. **Methodology:** The approach used was qualitative and interpretative-descriptive, grounded in the complex thinking of Edgar Morin and Paulo Freire. The unit of analysis was the learning experiences of nursing interns. There were 29 fifth-year nursing students participating, and data collection was conducted through four focus groups using a guiding questionnaire. Data analysis was carried out using thematic analysis according to Minayo. **Results:** Four categories emerged: Demonstrating Complexity in Learning. Enriching Learning Experiences in Community and Hospital Practices. Revealing Complexity in Practice Due to Community and Hospital Limitations. Experiencing Uncertainty during Learning in the Pre and Post-Pandemic Period. **Final Considerations:** The study identified the teaching and learning process experienced by the nursing interns, highlighting the richness of knowledge in both theory and practice, as well as the diversity of experiences that exhibit many similarities but also some contradictions. These contradictions can be explained by the complexity that accompanies students, teachers, and education itself. The difficulties and limitations during this period are evident, underscoring the importance of the presence and role of the nursing teacher, who accompanies students throughout their training, enabling them to acquire the competencies outlined in the profile of the School of Nursing.

Keywords: Learning experiences, Nursing interns, Nursing teacher, Theory of Complexity.

INTRODUCCION

El profesional de enfermería en la actualidad se forma en las universidades y allí va a adquirir las competencias necesarias para brindar el Cuidado de Enfermería, razón de ser de la profesión. Para mejorar la vida de las personas, la ONU en el año 2015 aprobó la agenda 2030 sobre el desarrollo sostenible, allí el ODS 4 se refiere a garantizar la educación y en el 4.3 sostiene la igualdad para todos con una formación técnica, profesional y superior de calidad incluida la educación universitaria.

Para obtener el título de Licenciada en Enfermería, se estudia 5 años donde se recibe la experiencia de clases teóricas en aulas, clases en laboratorios y clases prácticas éstas dos últimas generalmente en pequeños grupos; a su vez, las clases prácticas pueden desarrollarse en el ambiente hospitalario o en el ambiente comunitario; en esos espacios la estudiante va adquiriendo el conocimiento científico y se enfrenta a las personas a quien va a cuidar; una de ellas es la persona sana a quien va a impartir actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, y la otra es la persona enferma a quien va a impartir actividades de recuperación y rehabilitación, con ésta última sobre todo, el estudiante va a enfrentar situaciones nuevas con personas que buscan una relación de ayuda, que tienen la gran mayoría de veces dolor y sufrimiento y algunas veces llegan a la muerte.

Estas son las situaciones para las que se debe preparar a los profesionales enfermeros en los años de estudio. Para enfrentar todo esto, se requiere de un profesor que enseñe enfermería. Como refiere Freire (1996) "Enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su producción o su construcción"; esto implica que quien enseña debe "saber hacer aprender al alumno" y para ello, tanto el docente como el estudiante, aprenden, saben pensar y aprenden a aprender, esto implica ir desarrollando la investigación.

Edgar Morin manifiesta, hay que enseñar que todos somos diversos, el otro es un ser humano igual y a la vez distinto a nosotros, es decir con sus

opiniones propias que debemos respetar y, reconocer la hermandad de todos los seres humanos. Es así como es fundamental la relación que exista entre docentes y estudiantes durante su formación. Reconocer en ambos que el ser humano es a la vez físico, biológico, psíquico, social, cultural, histórico y debemos verlo así, como un todo único (Morín, 1999), cuando las partes de un todo son indivisibles, aparece la complejidad. El hombre es un ser complejo, la educación es compleja; la complejidad es posible verla si tenemos conocimientos no solo de ciencias naturales, sino de ciencias sociales, humanísticas, así mismo las emociones y sentimientos deben ser considerados. El ver a las personas y a la educación desde la complejidad, nos permite comprender la diversidad en las experiencias de las internas, así como explicar las contradicciones que emergieron. Morin (1999) dice que, “se debe aprender y educar para la complejidad del mundo y para la incerteza”, y la mejor evidencia se dio con la época de la emergencia sanitaria por el COVID-19.

El objetivo del presente trabajo es comprender las experiencias de aprendizaje de los internos de enfermería, en el marco de la complejidad, durante su formación profesional en una universidad pública peruana. Consta de 5 capítulos. Capítulo I. Planteamiento del Problema, contiene la situación problemática. formulación del problema. justificación y objetivo de la investigación. Capítulo II: Marco Teórico se desarrolla el marco epistemológico, antecedentes de investigaciones y marco conceptual. Capítulo III: Metodología: comprende el tipo y diseño del estudio, unidad de análisis, escenario, participantes, técnica de recolección de datos, proceso de recolección de datos, proceso de análisis de datos, rigor metodológico y consideraciones éticas. capítulo IV: Resultados y Discusión, se pueden revisar allí las 4 categorías que emergieron del estudio. y el capítulo V: comprende las consideraciones finales recomendaciones y referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación Problemática

En la actualidad la educación está referida a procesos de enseñanza-aprendizaje por medio de los cuales podemos apropiarnos de conocimientos teóricos, prácticos y valores, y así lograr competencias que nos permitan desarrollar un oficio o profesión.

En relación con la educación en general, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), es la institución que ejerce un liderazgo mundial y regional. En el informe de la conferencia mundial en educación superior (2009), registra en el punto 21 lo siguiente: "...Asegurar la calidad de la educación superior requiere reconocer la importancia de atraer y retener a personal docente y de investigación calificado, talentoso y comprometido". (UNESCO, 2009).

Asimismo, esta institución en la tercera conferencia mundial de educación superior en mayo 2022 propugna la revitalización de la educación superior, en apoyo a la agenda de desarrollo 2030; para una educación de calidad para todos, ya que "La educación transforma vidas" (UNESCO, 2022)

Por otro lado, la agenda 2030, sobre el Desarrollo Sostenible fue aprobada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el 2015, como un nuevo camino para mejorar la vida de las personas, allí se definieron 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); siendo el ODS 4: "Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos". Y la meta del ODS 4.3 es: "Para 2030, asegurar el acceso en condiciones de igualdad

para todos los hombres y las mujeres a una formación técnica, profesional y superior de calidad, incluida la enseñanza universitaria”

En este marco se considera importante la definición de Paulo Freire (2015), profesor, abogado, economista y filósofo brasileño sobre la Educación, refiere que “existen varias educaciones que las resume en dos, una que la llamó “bancaria”, que deshumaniza a la persona y la otra “liberadora”, donde los alumnos cambian y se vuelven más conscientes, humanos”. El autor da mucha importancia a la práctica en interacción con la teoría y afirma que la primera es el principio fundador de la teoría. Y sobre la Enseñanza refiere que “Enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su producción o su construcción”.

Por otro lado, el sociólogo Demo Pedro (2001) refiere *que más que vacío de aprendizaje, se trata de vacío de enseñanza, pues el ser docente es esencialmente “saber hacer aprender al alumno”* y para ello, tanto el docente como el alumno, aprenden, saben pensar y aprenden a aprender; y esto se logra desarrollando la investigación y el autor agrega que, también a los profesores hay que darles las condiciones y soporte que necesitan para avanzar.

Por su parte Edgar Morín (2018) sociólogo y antropólogo francés, creador de la Teoría de la Complejidad, refirió en la conferencia “Todos los Saberes”, que hay que enseñar que todos somos diversos, el otro es un ser humano igual y a la vez distinto a nosotros, es decir con sus opiniones propias que debemos respetar y reconocer la hermandad humana de todos nosotros.

En su obra Enseñar a Vivir. Manifiesto para cambiar la educación, Morín (2015) afirma sobre la condición humana que el ser humano es a la vez físico, biológico, psíquico, social, cultural, histórico y debemos verlo, así como un todo único. Nuestra época de comunicación no es una época de comprensión; existe incompreensión en las familias, trabajos, círculos de amistades; la comprensión humana no se enseña en ninguna parte, pero este mal se encuentra en nosotros, ocasionando comportamientos aberrantes, rupturas,

insultos y dolor. Analiza como la educación nos enseña a vivir de forma muy parcial e insuficiente.

Estas concepciones sobre la Educación y el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje han ido evolucionando con el transcurrir de los años, ello nos demuestra la preocupación de los autores sobre la importancia del tema; nos abre un amplio panorama con diferentes conceptos donde los autores coinciden o se complementan, razón por la cual vamos a tenerlos como referentes en el presente trabajo.

Existen estudios relacionados con el tema a desarrollar, como el de Uriarte (2016) en México quien concluye que “los estudiantes manifestaron satisfacción y agrado porque van motivados a aprender y realizan actividades novedosas en los espacios clínicos...Sin embargo, sobre los cuidados que realizan dicen: “estos aprendizajes están enfocados a espacios planificados, fragmentados, basados en técnicas y procedimientos, como toma de signos vitales, tendido de cama y administración de medicamentos”; no está considerada la persona y sus dimensiones, como un todo.

Otro trabajo es el de Quezada (2018) en Lima, quien estudió la percepción de los estudiantes sobre el desempeño docente durante las prácticas hospitalarias, concluyendo que la percepción en general es regular.

A nivel mundial y en el Perú, enfermería en sus inicios, se desarrolló en las escuelas anexas a los hospitales donde los médicos eran los profesores y formaban a las enfermeras bajo su concepción bio-médica. En el país, en 1964, enfermería se incluyó en las universidades ubicándose en el nivel de educación superior donde las *docentes* eran enfermeras egresadas de escuelas que obtuvieron el grado universitario y posgrados en diferentes áreas, realizados en países sobre todo Latinoamericanos: tal como sucedió en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la primera escuela universitaria del país, con currículo universitario.

Actualmente el marco legal de la educación superior en el Perú, lo da la Ley Universitaria 30220 (2014) promulgada un 8 de julio. En el artículo 3°, define a la universidad como “una comunidad académica orientada a la investigación y a la docencia, que brinda una formación humanista, científica y tecnológica con una clara conciencia de nuestro país como realidad multicultural... Está integrada por docentes, estudiantes y graduados...” Asimismo declara en el artículo 87° en la Superintendencia Nacional de Educación superior universitaria (SUNEDU) que el docente universitario tiene el deber de: “Perfeccionar permanentemente su conocimiento y su capacidad docente” y el derecho de: “Recibir facilidades de los organismos del Estado para acceder a estudios de especialización o posgrado acreditados”

La Ley Universitaria 30220 se encuentra reglamentada en el Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2016) dentro de los fines figuran, entre otros: “Formar profesionales e investigadores sobre una base crítica, científica, humanística y ética que les permita actuar con responsabilidad y creatividad frente a los retos del mundo contemporáneo y promover procesos de cambio favorables a la mejora de las condiciones de vida de los peruanos. Y formar ciudadanos libres y afirmar valores democráticos, de compromiso con el fortalecimiento de la sociedad circundante, el respeto a la dignidad humana, la defensa de la vida y los derechos”.

La universidad al ser una comunidad académica que forma profesionales brinda una formación para adultos: humanista, científica y tecnológica y para ello necesita contar con docentes que, usando la didáctica, entendida como métodos de enseñanza, técnicas, estrategias de cómo enseñar permite facilitar el aprendizaje.

La Escuela profesional de Enfermería tiene el Plan Curricular (2011) y declara en su Misión lo siguiente: “Formar enfermeros referentes a nivel nacional e internacional con calidad profesional y con sólida formación

científica, técnica y humanística, comprometida con la solución de problemas y la satisfacción de necesidades de salud de las poblaciones”; para ello desarrolla los planes curriculares que periódicamente se van actualizando, de acuerdo con el contexto. se menciona el Perfil de Egreso que refiere: “El profesional de enfermería egresado(a) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos tiene una formación integral basada en fundamentos científicos, humanísticos filosóficos, epistemológicos, tecnológicos y doctrinarios que lo capacitan para brindar cuidado de enfermería holístico a la persona, familia y/o comunidad en las diversas etapas del ciclo de vida y en los diferentes procesos de salud enfermedad en el que se encuentren”. Este plan contiene 28 asignaturas en 5 años de estudio de los cuales el último año es el internado. Las actividades teóricas se desarrollan en las aulas universitarias y las actividades prácticas en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención.

El estudiante de Enfermería se prepara para egresar no solo como profesional de diversas tecnologías propias sino como dirigente y responsable del futuro del país y la percepción de éste se va a ir formando, con influencia del modelo con el que interactúa.

Realicé mis estudios de pregrado en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, al culminarlos desarrollé la actividad asistencial en un hospital castrense por 24 años continuos adquiriendo experiencia en servicios generales de Medicina, Cirugía y en la Unidad de Quemados, esta última creada para atender a pacientes quemados de las tres fuerzas armadas y sus familias. Trabaje el mayor tiempo en este último servicio, siendo parte del equipo fundador de la unidad, contando con capacitación para ese fin.

Con esa experiencia adquirida, inicié mi labor docente hasta la actualidad en mi Alma Mater a donde trasladé los conocimientos de la experiencia asistencial. Como la totalidad de docentes al iniciar esta gran e importante función de mi carrera, no contaba con la formación en docencia por lo que desarrollé la actividad de forma muy similar a la que recibí en las

aulas sanmarquinas. Paralelamente y, en el transcurso del tiempo, tuve la auto capacitación y preparación en diferentes cursos de pedagogía universitaria y en metodologías de enseñanza, entre otras.

Con las revisiones realizadas en el desarrollo de la tesis, viene a la reflexión los años transcurridos de Enfermera, mis experiencias como estudiante y, más de 30 años ininterrumpidos en la docencia de mi Alma Mater. Siempre se interrogó a los estudiantes sobre su formación, sus experiencias, las docentes y, con profunda preocupación continuó observando actualmente algunos hechos académicos no del todo esperados, éstos eran referidos a la inadecuada preparación y enseñanza recibidos. Referían las estudiantes que algunas docentes han caído en la rutina de la misma metodología tediosa habitual que cansa, también sobre la poca aplicación del proceso de enfermería en la práctica y la exigencia de aplicarlo en la formación y la relación interpersonal entre docentes y estudiantes donde no se relacionan mucho con el llamado “flojo” o de bajo rendimiento más bien si con las que destacan. Asimismo, señalan la incongruencia de las clases teóricas con los textos y con la práctica. Menciono algunas expresiones de los estudiantes:

“Las docentes llegan a ser docentes porque saben, por eso les tengo bastante respeto, el problema es de repente tiempo, no hay espacio para llegar al alumno, hay una barrera entre ellos y el alumno”.

“Hay clases teóricas que se dan que no veo porque son así: una cosa es lo que dice el profesor, otra el libro y otra en la práctica”

“En investigación lo que falla más es el orden, a mi asesora no la entiendo, mis compañeros me dicen que es muy buena... me da miedo la investigación, me asusta”

Haciendo eco de lo que se encuentra en los documentos vigentes de la universidad, durante la formación, los estudiantes deben recibir los conocimientos científicos, tecnológicos y humanísticos en el área de

enfermería, impartidos por docentes capacitados y con experiencia en metodologías participativas, y a la vez también en actitudes, comportamientos, conocimiento científico, estados afectivos, valores, etc.

Es imprescindible que todos estos aspectos y lo que implica cada uno de ellos sean referidos en la actualidad de los mismos estudiantes para conocerlos; por ello, con lo anteriormente expuesto considero importante realizar el presente trabajo de investigación

1.2 *Formulación del Problema*

¿Cómo son las experiencias de aprendizaje de los internos de enfermería, en el marco de la complejidad, durante su formación profesional en una universidad pública?

1.3 *Justificación de la Investigación*

En la actualidad en la formación se propugna una educación de calidad, se implementan estrategias activas de aprendizaje, donde el protagonista es el estudiante. Encontramos que, en la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, que se encuentra acreditada por el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación – SINEACE, se espera que la satisfacción del usuario sea óptima; más al entrevistar informalmente a los mismos se ha encontrado los testimonios relatados con anterioridad, que no son lo esperado. Por ello considero necesario conocer de fuente primaria cuáles son las experiencias de aprendizaje del estudiante a lo largo de sus cinco años de formación.

Justificación Teórica: los testimonios de las internas, evidenciados en las categorías del estudio, permitirán a la institución formadora conocer la situación real que debe ser analizada por la comunidad de enfermería, desde

varias aristas, estar atentas a estas, enfrentar y resolver los problemas; realizando propuestas de cambio mediante un plan de mejora, garantizando la formación de profesionales enfermeros de alta calidad científica y humana que respondan a las necesidades de la sociedad peruana.

Justificación Práctica: los aportes del estudio facilitarán la evaluación de las prácticas tanto hospitalarias como comunitarias, tal como se han venido desarrollando, contrastando con lo descrito en el plan curricular para concluir en el mejoramiento de la práctica, elemento esencial que contribuye fuertemente al logro del perfil de egreso de la escuela de enfermería.

1.4 Objetivo de la Investigación

Comprender las experiencias de aprendizaje de los internos de enfermería, en el marco de la complejidad, durante su formación profesional en una universidad pública peruana.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

“Somos criaturas del viejo sistema que, sin embargo, queremos ayudar a construir el nuevo sistema. Uno de nuestros programas debe ser nosotros mismos”

(Edgar Morin, 1999)

2.1 Marco Filosófico o epistemológico de la investigación

El pensamiento o paradigma complejo es un término acuñado por el filósofo, sociólogo francés Edgar Morin (9 julio 1921). Se refiere a la capacidad humana de conectar las múltiples dimensiones de la realidad y hacerla comprensible para nosotros. Cuando nos encontramos con los diferentes elementos multidimensionales de la realidad nos vemos forzados a establecer una estrategia de pensamiento que nos permita comprender lo que tenemos en frente; esta estrategia no debe ser ni muy simple ni muy compleja, pero si reflexiva y analizante. Ve el mundo como un todo indisociable donde el espíritu individual de las personas posee conocimientos ambiguos y desordenados que necesitan acciones retroalimentadoras y propone un abordaje de manera multidisciplinaria y multi referenciada para lograr la construcción del pensamiento que se desarrolla con un análisis profundo de elementos de certeza. Estos elementos se basan en la Complejidad que se caracteriza por tener muchas partes que forman un conjunto intrincado y difícil de conocer. El Pensamiento Complejo plantea la heterogeneidad, la interacción, el azar; todo objeto del conocimiento, cualquiera que él sea, no se puede estudiar en sí mismo sino en relación con su entorno, precisamente por esto toda realidad es sistema, por estar en relación con su entorno.

Gómez (2016) refiere en el ensayo publicado sobre cómo desarrollar el pensamiento complejo durante el proceso enseñanza aprendizaje, que:

“El pensamiento complejo es un paradigma epistemológico, cuya estrategia fundamental, llamada reforma del pensamiento, concibe a la realidad como un sistema en permanente cambio, desarrollo y emergencia; reconoce al todo como a la suma de sus partes y a la especificidad de las partes respecto al todo. Asimismo, de modo transdisciplinar, busca establecer puentes entre el conocimiento científico, el filosófico, el ideológico y el artístico y entre las ciencias diversas entre sí, humanas o naturales”.

Pomposo (s/f), en su video, refiriéndose al pensamiento complejo de Morín dice que el pensamiento es uno, múltiple, polimorfo abierto y versátil. El pensamiento moviliza todo. Nos invita a llevar el tema de la complejidad a ámbitos más directos de las interacciones humanas como: educación, política, interpretación de la sociedad, comprensión de la realidad actual. Cuando se habla de complejidad, también se trata de enfrentar las dificultades de pensar y de vivir. “Somos criaturas del viejo sistema que queremos ayudar a construir el nuevo sistema. Uno de nuestros programas debe ser nosotros mismos” seguimos pensando de una manera tal que vemos el mundo como si no formáramos parte de él, cuando en realidad el mundo real exige nuestra presencia al interior de él, develando poco a poco, justamente esa enorme complejidad que implica la naturaleza, pensándose a sí misma a través de nuestra psique, la nueva epistemología (los principios del conocimiento) que va a permitir abordar la realidad.

Morin, referido por Pomposo (s/f), da relevancia a la idea del Método como reflexión filosófica, refiere que hay 6 peldaños o 6 niveles de escalada epistemológica: 1° en su nivel más bajo, la naturaleza de la naturaleza, es decir la coseidad la materia, la energía del cosmos, que son los ladrillos con que se construye nuestra realidad. 2°: la vida de la vida, donde esa energía cósmica se ha organizado de una manera cuasi milagrosa y definitivamente original para dar pie a este fenómeno que llamamos Vida. 3° peldaño: el conocimiento del conocimiento ubica el epicentro en la epistemología humana en donde el trabajo del espíritu nos exige constantemente pasar del saber al conocer 4°: se propone de una manera natural como la formulación de las ideas; una de las metas del método es justamente alcanzar la creación de las ideas. Y de aquí derivan los dos peldaños 5° la humanidad de la humanidad donde el hombre no es una entelequia aislada sola, sino

que esta con otros seres humanos y 6º: finalmente las reglas que deben regir entre esos seres humanos que es la ética y los valores.

Los cambios vertiginosos que hay en la sociedad requieren de transformaciones, análisis y estudios más profundos. El estudio individual de un fenómeno, muchas veces se ve desde una disciplina aislada; este tendrá resultados más enriquecedores si se ve de forma multidisciplinaria y en contacto con su entorno. Por ello hay necesidad de un cambio de un paradigma simplista a uno complejo. Lo antagónico de complejo es lo simple. Morín reconoce los aportes de la simplicidad en el avance de la ciencia, pero también cuestiona que es un obstáculo para el avance científico sobre todo al conocimiento occidental, lo considera racionalizador, hiper especializado y formalizador. Sostiene que, al detenernos en singularidades, se arriesga a perder de vista el conjunto; es necesario que las partes se encuentren integradas con el todo formando una unidad interdependiente y vulnerable.

En el mundo contemporáneo, una característica es el pensamiento fragmentado donde no se visualiza la globalidad, ignorando las interrelaciones ente los fenómenos. Sin embargo, autores como Gonzales, referido por Elorriaga (2012), manifiesta que hay una tendencia hacia la interdisciplinariedad y a la multidisciplinariedad, lo que da la impresión de evolución y enriquecimiento del conocimiento, pero en la realidad estas disciplinas continúan interactuando en sí mismas, dividiendo en fragmentos el conocimiento. Como todo sigue evolucionando, cuando falla el pensamiento simplificador, se plantea el concepto de Complejidad, señalando que la naturaleza de las cosas es en sí misma compleja.

Es cierto que cuando se refieren a la Complejidad, se asocia a desorden, confusión e incertidumbre, y esto trae a la mente un problema y no una solución. El Pensamiento Complejo propone relaciones entre situaciones contrarias como lo racional y lo irracional, la certidumbre y la incertidumbre, el orden y el desorden. De acuerdo con Morín (1994), el reto es plantear una convivencia entre estos y la realidad en que vivimos, para construir el conocimiento buscando ponerle orden al desorden, eliminando la

ambigüedad a través de la jerarquización y buscando elementos que permitan descartar lo incierto e imponer lo cierto. El paradigma de la complejidad se refiere a una nueva forma de pensar el mundo, este relaciona e integra las partes con el todo, de manera que el objeto de conocimiento se concibe dentro de la globalidad a la que pertenece; allí al interactuar desde la transdisciplinariedad, los eventos suceden, fluyen, evolucionan; toda conclusión pasa a ser un principio. Al generar conocimiento cuando buscamos la verdad, se genera también desconocimiento, incertidumbre, ignorancia; esta verdad no es definitiva, es momentánea y en algún momento va a ser superada por otra.

Morin establece 3 principios básicos para comprender la complejidad, que son los siguientes:

- Principio Dialógico: para buscar un entendimiento entre los que dialogan, se establece una comunicación consentida; asimismo se puede establecer una relación con términos opuestos que pueden coexistir y ser en algún momento compatibles, allí se establecen relaciones complejas. Ej. de términos opuestos: orden/desorden, exclusión/inclusión, autonomía/dependencia, odio/amor, real/ virtual, entre otros. La complementariedad, en lo dialógico, tiene como base la contribución, conexión, cooperación ya que lo que uno tiene, le aporta al otro que no tiene; son elementos que se necesitan mutuamente. El conocimiento es el resultado del diálogo continuo entre las personas y el entorno, sujeto siempre de la incertidumbre; por ello, Morin refiere que no hay un conocimiento capaz de explicar los fenómenos que ocurren; por ello hay que dialogar entre las disciplinas pasando de una visión disciplinar a una transdisciplinar. En la educación, el estudiante encontrará soluciones a las interrogantes intercambiando sus ideas, conocimientos, confrontando con los otros sus puntos de vista. Aquí están aplicando la reflexión,

la práctica, el intercambio; por medio de la reflexión el estudiante construye su forma de ser, sentir, pensar, de acuerdo con el contexto que lo rodea. La formación de competencias requiere de una relación dialógica y de complementariedad entre la dependencia y la autonomía.

- Principio de Recursividad organizacional: se refiere a cuando los productos y efectos son al mismo tiempo causas y productores de lo que los produce. Aplicado a los sistemas sociales, los individuos, constituyen la sociedad, al mismo tiempo esta (la sociedad) configura a los individuos, dándoles una cultura y tradiciones. En el proceso educativo, es indispensable el pensamiento complejo para unir los diferentes saberes individuales siempre en relación con el contexto. Aquí se produce la recursividad, a través de procesos interdisciplinarios y de bucle introducido por Morin (1994) como una aproximación a la realidad.

- Principio hologramático: Morin (2006) sostiene que las partes constituyen el todo y a su vez el todo está en cada una de las partes y estas podrían regenerar el todo. Trasladando el principio a la sociología se puede afirmar que una sociedad está constituida por personas y a su vez, estas reflejan a esa sociedad. De acuerdo con el principio hologramático no debemos particularizar la realidad y estudiar cada parte sin entender el todo, pero tampoco debemos estudiar el todo sin entender las partes de que está compuesta. La realidad se presenta como todo y parte a la vez y lo uno contiene a lo otro.

Los tres principios para pensar en Complejidad, sostienen Elorriaga y otros (2012), se encuentran estrechamente ligados. Desde el dialógico y el recursivo se genera el conocimiento, desde el orden y el desorden, la organización y la incertidumbre; el hombre satisface su curiosidad elaborando en la mente la construcción del conocimiento. Por ello, los

docentes deben modificar su forma de pensar, ser autocríticos cuestionadores, reflexionar; así podrán contar con las herramientas cognitivas para relacionar saberes, contextualizar el conocimiento e integrar el todo a las partes y viceversa para hacer propuestas diferentes, irreconciliables en propuestas complementarias, unir lo separado: afecto con razón, teoría con práctica, dependencia con autonomía.

LA COMPLEJIDAD EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR:

Tradicionalmente la educación se ha llevado de forma rígida, separada del contexto, fragmentada. Desde el punto de vista de la Complejidad, se plantea una enseñanza creativa, de pensamiento abierto, libre evitando la separación del conocimiento donde el aprendizaje sea crítico y se produzca en interacción con el entorno. El aula de clases representa el contexto inmediato en el proceso educativo, allí el estudiante aprende, se producen diferentes niveles de intercambio abiertos con los docentes y entre los mismos estudiantes, luego surgen ideas, experiencias que muchas veces dan origen a nuevos descubrimientos y así se van comprendiendo las cosas desde múltiples perspectivas.

Morin (1997) reitera que el conocimiento se estructura desde la transdisciplinariedad para comprender el mundo y, también refiere que la integralidad es la base pues se requiere de diferentes disciplinas ciencias empíricas, ciencias naturales y humanas, incluyendo las ciencias de la educación para estudiar un evento de manera integral. Ello se convierte en un Reto de la Educación Superior que debiera consolidar un proyecto creativo, innovador, productivo que propicia la participación de estudiantes y docentes quienes aportan valiosamente con sus experiencias; así se afrontaría el cambio y las incertidumbres propias que sostiene la complejidad. El estudiante debe pasar del pensamiento fragmentado al pensamiento complejo, donde desarrolla la iniciativa, creatividad, participación, interacción, socialización, responsabilidad y adaptabilidad; procesos internos que le facilitan el aprendizaje y mejoran la calidad del proceso educativo.

El estudiante debe Conocer para Hacer y por ello debe combinar el conocimiento con la práctica, debe Conocer para Innovar haciendo descubrimientos o creando nuevos conocimientos y debe Conocer para Repensar lo Conocido, pensar en lo que sabe para actuar sobre la realidad.

Actualmente se desarrolla el currículo por competencias integrando los saberes: saber ser, saber hacer, saber conocer y saber convivir; en este deben integrarse todos los actores relacionados a la formación: docentes, directivos, egresados y empresas, considerando el carácter integrador encaminado a formar personas competentes, integrales y con compromiso ético.

Para el desarrollo de la presente investigación sobre Experiencias de Aprendizaje, se ha considerado utilizar la “Teoría de la Complejidad” un paradigma científico que surgió en el siglo XX y aún tiene vigencia. La finalidad de este paradigma es comprender la complejidad de la vida y estudia objetos muy complejos como por ejemplo La Educación, razón del presente trabajo.

Se trabajó con la Teoría de la Complejidad de Edgar Morín (Paris 1921) sociólogo, filósofo y pensador, quien estudió derecho, historia y ciencias políticas; investigó y desarrolló propuestas para mejorar la Educación del Futuro. En su tesis “El Pensamiento Complejo” reflexiona sobre la Educación y la forma cómo transmitir los conocimientos, desarrolla una moderna filosofía educativa donde refiere que educamos notoriamente comunicando el conocimiento, pero sin conocer a los estudiantes o sea que no consideramos sus capacidades, habilidades, dificultades físicas, psíquicas, culturales.

El conocimiento debe ser una necesidad para que el estudiante pueda afrontar los riesgos del error y la ilusión y, el aprendizaje debe ser para toda la vida. Santos, parafraseando a Almeida (2007) refiere que al reconocer nuestra realidad como compleja, nos exige que para comprenderla debemos reconectarla con el contexto, refiere que la universidad tiene la misión de “enseñar las reglas de la vida en común, de cultivar el gusto por el saber, de

transformar la curiosidad en investigación científica, de producir conocimientos, de compartir el capital del conocimiento acumulado, de formar ciudadanos para vivir su tiempo y diseñar el futuro”; es por ello que desde la universidad se debe aprender y educar para la complejidad del mundo y para la incerteza.

La Organización de las Naciones Unidas para la Ciencia y la Cultura UNESCO, solicitó a Edgar Morín que expresara sus ideas en la esencia misma de la Educación del futuro, en el contexto de su visión del pensamiento complejo; es así que escribe su obra “Los 7 saberes de la Educación del Futuro” (1999) en ella menciona cómo la epistemología, disciplina que estudia el conocimiento, se involucra en la educación y está basada en los 7 saberes. En la obra expone problemas centrales que hasta la actualidad persisten y son ignorados, pero son necesarios para la enseñanza actual, por ello propone alternativas de cambio en el estilo de vida y comportamiento a partir de la educación y la enseñanza.

Los 7 saberes fundamentales o principios que propone Morín deben incluirse en todo modelo educativo, son los siguientes: 1. Ceguera del conocimiento: error o ilusión, donde propone tener apertura a caminos nuevos, a desarrollar la investigación para perder el miedo a lo desconocido. 2. Principios de un conocimiento pertinente, para ello se debe conocer el contexto, los conocimientos globales, al individuo en todas sus dimensiones y reconocer lo complejo que es cuando los elementos que constituyen un todo son inseparables. 3. Enseñar la condición humana, hay que conocer la identidad individual del ser humano, del estudiante multidimensional. 4. Enseñar la Identidad terrenal, es necesario considerar en la enseñanza el reconocimiento del planeta la unidad y la diversidad. 5. Enfrentar las incertidumbres, se debe preparar a los estudiantes para afrontar con certeza lo inesperado, lo incierto. 6. La enseñanza de la comprensión, en las aulas muchas veces está ausente, cuando es en realidad un medio y fin de la comunicación entre los seres humanos. 7. Ética del género humano, se refiere a la ética personal, social y terrenal fundamental para formar la conciencia del ser humano.

Finalmente, para la presente investigación nos acompañó, en algunos análisis de categorías, Paulo Reglus Neves Freire (1921 -1997) de Recife.

Brasil, pedagogo y filósofo representante de la Pedagogía Crítica, fue experto en temas de educación, uno de los más influyentes teóricos de la educación del siglo XX, promovió una educación humanista donde integra a las personas con su realidad nacional. Desarrolló sus teorías de la educación popular; autor de libros como Pedagogía del Oprimido, Pedagogía de la Pregunta donde crea el conocimiento en base a las preguntas y considera que el conocimiento parte de la curiosidad y, las respuestas que se consideren la única verdad, son un bloqueo para el avance educativo y por ello es fundamental enseñar a plantear preguntas; asimismo sostiene que, hay dos tipos de educación: la educación bancaria y la educación liberadora, cada una con sus características específicas (Cruz 2020). En su obra "Cartas a quien pretende enseñar", reflexiona sobre las palabras enseñar y aprender, los roles y significados, asimismo aborda la relación entre profesores y estudiantes. El texto es dirigido a los profesores.

2.2 Antecedentes de Investigaciones:

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes en las bases de datos se ha encontrado algunos relacionados. Así tenemos, que:

En el ámbito internacional

Mondragón y Sosa (2020) México, elaboraron el Artículo Experiencias de los alumnos en el aprendizaje del proceso de atención de enfermería (PAE), donde refieren que su utilización resuelve los problemas de las competencias de enfermería, permite intervenciones reflexivas para la solución de problemas individuales y atención integral a la persona, mejora la comunicación, delimita el campo profesional en cuanto identifica los fenómenos de interés y fundamenta la investigación. Estudio cualitativo-fenomenológico-descriptivo, los participantes fueron alumnos del tercero al séptimo semestre de un programa de Licenciatura en Enfermería, se realizaron entrevistas a profundidad sobre *el saber qué y cómo aprende y aplica el PAE*, se realizó el análisis de discurso, y se construyeron 3 categorías:

- a) *"Mundos diferentes*, con tres subcategorías: darse cuenta, vinculación teoría-práctica e influencia del profesional de enfermería; b) *Formación teórica* con dos subcategorías: aprendizaje complejo y, salud y enfermedad; c) *Ambivalencia en la enseñanza del Proceso por el docente* con dos

subcategorías, identificándose la heterogeneidad y desavenencia docente y, acompañamiento del profesor”.

Valerio, (2017) España, realizó un estudio que tuvo como objetivo identificar, desde la perspectiva del estudiante, las características más importantes del profesor como facilitador del aprendizaje, de naturaleza cualitativa, y de alcance exploratorio, se aplicaron encuestas con preguntas abiertas a 487 estudiantes universitarios españoles del área de la salud y de distintas áreas del conocimiento, tuvo, entre otros, los siguientes resultados:

“Casi el 68% de los factores claves para su aprendizaje, están relacionados al perfil del profesor, destacando las competencias: comunicación clara y segura, actitud entusiasta y empatía con los estudiantes” y sobre las prácticas docentes, las más relevantes fueron: “vinculación de la teoría con la práctica, clases dinámicas e interactivas y uso de experiencias reales”.

Blázquez (2017) España, escribió en la universidad de Saragoza, un artículo con el objetivo de Conocer qué experiencias de aprendizaje han sido significativas para los alumnos y si ellas recogen todas las dimensiones del cuidado; con el propósito de evaluar la validez de las prácticas clínicas e Identificar las áreas de mejora. Usaron técnicas de consenso con dos grupos de estudiantes del tercer curso del grado de Enfermería. Tuvo como resultado:

“hubo 45 respuestas que recogieron experiencias sobre cuidados de bienestar, seguridad clínica y autocuidado, y otras con las dudas, temores, críticas, imagen y empatía del alumnado” y la conclusión fue que las prácticas clínicas son válidas para la adquisición de conocimientos”.

Paim, (2015) en Murcia, España realizó el estudio Métodos de enseñanza utilizados por docentes del curso de enfermería: enfoque en la metodología de investigación. Investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva en la que usaron entrevistas semiestructuradas con 14 profesores de enfermería, siendo los resultados:

“Durante la presentación de la metodología cuestionable llevó a discutir otros métodos utilizados, después de haber sido una reunión productiva y que puedan contribuir a la práctica docente; concluyendo en que “debería haber más reuniones de discusión sobre las metodologías de enseñanza”.

S. Uriarte (2016) en México realizó un estudio con el objetivo de Comprender las vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. Es un estudio cualitativo con método fenomenológico, realizó 8 entrevistas a profundidad, a estudiantes de 4to. año de la Escuela Superior de Enfermería Culiacán, México. El análisis de discurso permitió señalar conceptos significativos y asignar códigos para generar categorías. La validación de los resultados fueron credibilidad, confirmabilidad y transferibilidad. Sus *conclusiones refieren que:*

“los estudiantes manifestaron satisfacción y agrado porque van motivados a aprender y realizan actividades novedosas en los espacios clínicos. Además, la enfermera del servicio simboliza el apoyo y enseñanza en los escenarios clínicos”.

Sin embargo, al referirse a los cuidados que realizan dicen:

“estos aprendizajes están enfocados, como se ha señalado, a espacios planificados, fragmentados, basados en técnicas y procedimientos, como toma de signos vitales, tendido de cama y administración de medicamentos”.

Santos (2006) desarrolló un ensayo con el objetivo de reflexionar y componer algunas ideas sobre la complejidad en la educación en general y de los profesionales de la salud en particular. “En la educación escolar, incluida la universitaria, se enseña a separar los objetos de su contexto, las disciplinas entre sí. Esta separación y fragmentación es incapaz de captar "lo que se teje", es decir, lo complejo. Así, se genera un pensamiento que separa lo conectado, unifica lo múltiple, elimina todo lo que trae desórdenes o contradicciones a nuestro entendimiento. Por tanto, la Reforma del Pensamiento, que es la que genera un pensamiento del contexto y de lo complejo, es de trascendental importancia. “De esta forma, los conocimientos pertinentes permitirán a los estudiantes enfrentarse a la complejidad de lo real”.

En el ámbito nacional:

Cotrado (2021) realizó la investigación que tuvo como objetivo “Determinar la Percepción del estudiante de enfermería sobre los motivos que inciden en el desarrollo de sus capacidades para el cuidado del niño sano de

0 a 5 años en una universidad pública”. De abordaje cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal, se aplicó a 55 estudiantes de pregrado del 4to año que llevaron enfermería en el cuidado del niño y adolescente I. Los datos se recolectaron utilizando una escala tipo Likert; siendo el resultado

“los estudiantes del 4to año tienen una percepción favorable con un 57% de la enseñanza de la asignatura Enfermería en el cuidado del niño y adolescente I”, concluyéndose que se sienten capaces de enfrentarse a los nuevos retos de la vida laboral en el área del niño sano ya que el rol del estudiante es activo y no sólo cognitivo.

Santos et. al (2019), realizaron una investigación con el Objetivo de Comprender las experiencias de aprendizaje sobre promoción y prevención de la salud del interno (a) de enfermería durante su práctica comunitaria. Se trata de un estudio descriptivo-interpretativo, con abordaje cualitativo, obteniendo datos de 19 internos(as) de enfermería de una universidad pública de Lima-Perú, Se desarrollaron 3 grupos focales de los que emergieron como resultados 3 categorías: “considerando la importancia del docente de Enfermería en su formación; vivenciando la complejidad en la formación para la prevención y promoción de la Salud en la comunidad; y considerando el área preventivo-promocional como futura práctica profesional”.

Las Consideraciones Finales, entre otras, fueron:

“Los estudiantes percibieron la complejidad de la práctica comunitaria al realizar la prevención y promoción de la salud. Manifestaron que los docentes y estudiantes deben conocer el contexto donde desarrollan sus prácticas y que los docentes ejerzan liderazgo en la comunidad. También se evidenció la inclinación de algunas internas por el futuro ejercicio profesional en esta área”.

Quezada (2018) desarrolló la investigación que tuvo como objetivo, Determinar la percepción que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre el desempeño docente durante las prácticas hospitalarias. El estudio es de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo y de corte transversal, se trabajó con 83 estudiantes de 2do y 3er año, una encuesta fue la técnica y el instrumento una escala tipo Likert. En los resultados se

encontró que el 50.6% (42) de los estudiantes percibe que el desempeño docente es regular, el 25.3% (21) malo y el 24.1% (20) bueno. Se llegó a la conclusión de que:

“La percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre el desempeño docente durante las prácticas hospitalarias en general es regular según la mayoría de los estudiantes encuestados. En las dimensiones: planificación, ejecución, evaluación y ética, la mayoría de los estudiantes tienen una percepción regular sobre el desempeño docente”.

Veliz (2017) realizó una tesis con el objetivo de determinar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre la metodología de enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Estudio de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo y de corte transversal. Los estudiantes de Enfermería del 2do, 3ro y 4to año, con un total de 265 fueron la población del estudio, la técnica fue la encuesta y el instrumento una escala tipo Likert modificada. Se obtuvieron los resultados siguientes:

“el 51% de los estudiantes presentaron una percepción medianamente favorable, el 27% desfavorable y el 22% favorable, concluyendo que la mayoría tiene una percepción medianamente favorable” “...presentan como factores negativos: tiempo docente para la enseñanza menor a treinta minutos, uso de referencias bibliográficas con antigüedad mayor a tres años, uso de enseñanza tradicional, uso inadecuado de recursos y estrategias didácticas” y como “factores positivos: la mayoría de docentes de práctica promueven el uso de técnicas didácticas, demostrativas y por descubrimiento así como la realización permanente de planes de cuidados de enfermería”.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Educación:

La educación según la Ley General de Educación 28044 (2003) refiere:

“es un proceso de aprendizaje y enseñanza que se desarrolla a lo largo de toda la vida y que contribuye a la formación integral de las personas, al pleno desarrollo de sus potencialidades, a la creación de cultura, y al desarrollo de la familia y de la comunidad nacional, latinoamericana y

mundial. Se desarrolla en instituciones educativas y en diferentes ámbitos de la sociedad.”

Asimismo, el estado reconoce y garantiza la libertad de enseñanza y menciona el derecho de los padres de familia a participar en la educación de sus hijos y el deber de educarlos de acuerdo con sus creencias y convicciones.

Morín, en su obra *Las Cegueras del Conocimiento* (1999) Cap. I, refiere que la educación es un proceso social por naturaleza influenciado por los cambios que se producen constantemente en la sociedad, agrega que nos encontramos en la Sociedad del Conocimiento donde progresivamente los avances tecnológicos se han incluido a la educación.

Freire, referido por Cruz (2020) considera a la educación, a la alfabetización y a la lectura del mundo como herramientas de liberación permanente del hombre.

Son tres versiones distintas que pueden ser perfectamente complementarias y nos evidencian la complejidad de la Educación.

2.3.2 Educación universitaria peruana

La palabra Universidad deriva Del lat. *universitas*, 'universalidad, totalidad', 'colectividad', 'gremio, corporación', en latín medieval 'institución de enseñanza superior'. Institución de enseñanza superior que comprende diversas facultades, y que confiere los grados académicos correspondientes. Según las épocas y países puede comprender colegios, institutos, departamentos, centros de investigación, escuelas profesionales, etc. Información de la RAE.

La Universidad, según Morin, en la conferencia dictada en suiza (1997), “conserva memoriza, integra y ritualiza una herencia cultural de saberes, ideas y valores...” “... la Universidad genera saber, ideas y valores que formarán después parte de la herencia. En tal virtud la Universidad es conservadora, regeneradora y generadora”.

Sin embargo, tradicionalmente en las instituciones educativas, en los diferentes niveles, esos conocimientos se enseñan reduciendo lo complejo a

lo simple, lo que es multidimensional (ej. el hombre) lo dividen en individualidades y lo estudian por separado, se recorta y aísla el pensamiento, incluso no incluyen el contexto. La universidad al generar ideas, saberes, valores va a servir para solucionar los problemas graves de los individuos, la sociedad y del planeta, pero según Morín “La inteligencia que no sabe sino separar, rompe lo complejo del mundo en fragmentos desunidos, fracciona los problemas, unidimensionaliza lo multidimensional, es una inteligencia a la vez miope, daltónica, y tuerta: y termina la mayor de las veces por ser ciega. Destruye en el germen todas las posibilidades de comprensión y reflexión, eliminando también las oportunidades de un juicio corrector o de una visión a largo plazo”.

La ley universitaria 30220 (2014), fue publicada en el diario oficial El Peruano allí se establecen las normas de creación, funcionamiento, supervisión y cierre de las universidades del Perú. En sus artículos se norman los principios, fines y funciones de la universidad, asimismo se encuentra un capítulo sobre la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. SUNEDU, que considera la Organización Académica y Gobierno de la Universidad, un capítulo de docentes, estudiantes y graduados, entre los más importantes.

La referida ley, al referirse a la universidad, indica que: “es una comunidad académica orientada a la investigación y a la docencia, que brinda una formación humanista, científica y tecnológica con una clara conciencia de nuestro país como realidad multicultural. Adopta el concepto de educación como derecho fundamental y servicio público esencial. Está integrada por docentes, estudiantes y graduados. Participan en ella los representantes de los promotores, de acuerdo con la ley. Las universidades son públicas o privadas. Las primeras son personas jurídicas de derecho público y las segundas son personas jurídicas de derecho privado”

2.3.3 Proceso de Enseñanza–Aprendizaje. Metodología.

Ludeña (2019) en su planteamiento del problema se refiere al modelo que desarrolla en la enseñanza la Escuela Profesional de Enfermería: el Constructivismo, donde aplica la experiencia personal y los conocimientos previos del estudiante. Y refiere que este proceso de enseñanza aprendizaje

“permite formar enfermeros con conocimiento de la disciplina en el marco del contexto social, histórico, geográfico cultural en el que se desarrolla el proceso de formación” referido en el Vice rectorado Académico de Pre-Grado.

En esta interacción participan los estudiantes y docentes que son los actores sociales principales; cobran también importancia los contenidos en un plan curricular y el entorno donde se desarrolla el proceso. Sobre los estudiantes, la ley universitaria 30220 y el estatuto de la universidad, refieren que es un derecho recibir una adecuada formación académica integral, humanista y de calidad que le otorgue conocimientos necesarios para el desempeño profesional. Sobre los docentes universitarios tienen como funciones la investigación, el mejoramiento continuo y permanente de la enseñanza, la proyección social y la gestión universitaria, en los ámbitos que le corresponde. En el art. 87 (deberes del docente) dice:” perfeccionar permanentemente su conocimiento y capacidad docente y realizar labor intelectual creativa (87.4).

Sin embargo, tenemos trabajos como el de Valerio, (2017) quien en su estudio Perfil del profesor universitario desde la perspectiva del estudiante, refiere que el profesor universitario muchas veces ejerce la docencia con solo la experiencia de la carrera, no cuentan con formación pedagógica ni metodología de enseñanza, razón por la cual repiten a los alumnos, la forma como les enseñaron en su época de pregrado; asimismo refiere que la enfermera docente preparada en pedagogía conoce a los estudiantes, desarrolla las competencias para cumplir el perfil que establece la institución, planifica, ejecuta y evalúa el trabajo, y cumple el rol de facilitador. Asimismo, se comunica con el estudiante manteniendo una relación permanente, horizontal atravesado por la presencia de los valores.

En ese sentido, Paim (2015), refiere que los docentes necesitan abandonar la tradicional postura, aulista y expositiva de transmitir las ideas, para tratar de renovar las metodologías que están obsoletas como la exposición por parte del profesor; los estudiantes deben participar como sujetos en la construcción y reconstrucción del conocimiento y no sólo como

espectadores y receptores de la información. “esto sólo es posible si los educadores remodelan su visión del proceso de enseñanza y aprendizaje, pasando de transmisor a facilitador de este proceso, en el que el estudiante, no el profesor, es el actor principal, lo que permitirá el desarrollo efectivo del espíritu crítico; es decir, que permitan a los estudiantes desarrollar su capacidad de cuestionar, investigar, divergir, discutir, analizar, probar y evaluar”. En oposición a esta pedagogía, se tiene la Pedagogía Crítica, destacando la Metodología de la Problematización, basada en el pensamiento de Paulo Freire (2012)

El proceso que compone esta metodología se divide en cinco fases 1. *observación de la realidad*, 2. identifican sus *puntos clave*, lo que es realmente importante 3. buscan explicaciones teóricas (la participación del profesor es crucial) 4. los alumnos deben enfrentarse a la teoría con su realidad y formular *posibles soluciones*. 5. *aplicar a la realidad* las estrategias elegidas.

Existe la participación de los estudiantes, con la mediación del profesor, que reúne la teoría y lleva a los estudiantes a la reflexión y abstracción para llegar a posibles soluciones, el profesor pasa de ser un mero transmisor a un mediador, y el alumno de un simple receptor a un agente activo y corresponsable por la construcción del propio conocimiento, que perdura y trasciende el aula.

Asimismo, Santos y otros (2019) en su investigación Experiencias de aprendizaje en salud comunitaria de estudiantes de enfermería, citan a Félix y señalan que el docente debe dejar de considerarse un supervisor que inspecciona el trabajo del estudiante y debe pasar a ser un facilitador que guía, comparte experiencias, da apoyo al estudiante. Y como características del docente refiere Santos que la presencia física constante, genera seguridad, confianza y creatividad mediante la orientación y guía en las prácticas, “los estimulan a tomar decisiones, hacer observaciones, percibir relaciones y trabajar con indagaciones, desarrollando la capacidad de resolver problemas”.

Los docentes universitarios tienen como funciones la investigación, el mejoramiento continuo y permanente de la enseñanza, la proyección social y

la gestión universitaria, en los ámbitos que le corresponde. Los documentos normativos de la universidad refieren, en el art. 87 (deberes del docente) “debe perfeccionar permanentemente su conocimiento y capacidad docente y realizar labor intelectual creativa” (87.4)

Importante es el concepto de “Enseñar y Aprender” referido en el Diccionario Paulo Freire (1996, p.187) citado por Souza, sostiene que: “Enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su producción o su construcción”. Hay, según Freire, dos errores fundamentales: 1° el conocimiento se puede transferir y 2° el aprendiz no sabe nada y el educador es el que sabe todo; a estas concepciones tradicionales Freire la llamó la “educación bancaria”. Desde el punto de vista del autor no es posible el acto de enseñar sin aprender porque quien enseña, aprende al enseñar y quien aprende, enseña al aprender”. Y esto se hace mediante el diálogo para poder conocer lo que piensan los alumnos en su cotidianidad con la influencia de su contexto; afirma que enseñar y aprender están íntimamente ligados a la investigación.

Sobre el proceso enseñanza-aprendizaje, Morín, en Santos (2006) nos refiere que, para comprender y responder a los problemas cotidianos, en la universidad usamos los conocimientos ya elaborados por las sociedades que nos antecedieron; los conocemos, analizamos y decidimos que es lo que se tiene que hacer. “La misión de la enseñanza es transmitir no un mero conocimiento sino una cultura”, ésta nos va a permitir construir un modo de pensar libre en base a la comprensión de nuestra condición. Concuera con lo dicho anteriormente por Pedro Demo (2001) quien refiere que “la enseñanza es una actividad cultural”; ésta se aprende por medio de la participación informal, a lo largo del tiempo, más creciendo dentro de la cultura, que estudiando formalmente; allí es donde se elaboran las imágenes mentales de lo que se enseña.

“La metodología didáctica es el conjunto de métodos y técnicas de enseñanza, para el aprendizaje. El método es el camino para alcanzar una meta, la técnica es el proceso de hacer algo, cómo hacerlo. Paim y otros autores (2015), en métodos de enseñanza usados por los docentes de Enfermería, propone un paradigma que incluya metodologías participativas

que ayuden a la formación del profesional, de la sociedad y pueda aportar a la solución de los problemas del país. Estos estudiantes son críticos, analíticos, reflexivos y cuestionadores.

2.3.4 Formación universitaria de Enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

El Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, (2016) es un Documento legal que fue elaborado por una Asamblea Estatutaria conformada por docentes, estudiantes y representantes gremiales de la universidad. En ella se norma el funcionamiento de la universidad para cumplir sus principios y fines, se basa en la Constitución Política del Perú y en la Ley Universitaria 30220. Consta de XII capítulos, 270 artículos y disposiciones transitorias y finales.

El presente trabajo se desarrolla y tiene como sujetos de investigación a las estudiantes de la carrera de Enfermería, por lo que se considera importante los datos que, sobre Enfermería, tienen en la hoja informativa, la OPS/OMS; refieren: “La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos”. Asimismo, las enfermeras prestan servicios, teniendo como centro a la persona y resalta el liderazgo que mantiene en los equipos de salud multidisciplinarios e interdisciplinarios. La OPS//OMS en el informe Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo, publicado el mismo año por la Organización Mundial de la Salud (OMS), refieren que hay aproximadamente 28 millones de profesionales de enfermería, existiendo un déficit mundial de 5.9 millones. Las acciones para disminuir este déficit es que las naciones aumenten su inversión, incrementen el número de graduados, mejoren sus opciones de empleo y los retengan en el sistema de salud.

La Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, donde se desarrolló el presente trabajo, fue creada el 17 de setiembre de 1964 con la participación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Organización Panamericana de la Salud y la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la plana docente en su fundación fue seleccionada entre enfermeras egresadas de escuelas no universitarias, las cuales estudiaron y adquirieron el grado universitario en la UNMSM y luego adquirieron la especialidad en universidades internacionales. Es así como abre sus puertas a la primera promoción en el año 1967, el plan de estudios era de 4 años y egresaban con el título de Enfermeras. En 1969 se convierte en Programa Académico de Enfermería, de acuerdo con la Ley Universitaria 17437; a partir del año 1972 se establecen diez ciclos de estudios y al egresar se obtiene el grado de bachiller y el título de Enfermera.

En 1983 se promulgó la ley 23733 donde establece que las carreras de 5 años en la universidad otorgan el grado de bachiller y el título de Licenciado en la carrera, en este caso, Licenciado en Enfermería. Desde su fundación hasta la actualidad han egresado promociones de forma ininterrumpida es importante señalar que desde sus inicios el título profesional se obtuvo siempre mediante la modalidad de sustentación de tesis. La Escuela Profesional de Enfermería, obtuvo en el 2011 la acreditación internacional por la RIEV y en 2016 la acreditación nacional por SINEACE. La escuela tiene las siguientes misión, visión y valores:

- Misión: Generar y difundir conocimiento científico, tecnológico y humanístico, formando profesionales e investigadores y líderes, con valores y respetuosos de la diversidad cultural, promotores de la identidad nacional basada en una cultura de calidad y responsabilidad social para contribuir al desarrollo sostenible del país y la sociedad.
- Visión: “ser referente nacional e internacional en generación de conocimiento y educación de calidad”.
- Valores: Solidaridad, Responsabilidad, Dignidad, Tolerancia, Libertad.

En el Plan Curricular de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM, se presentan las características de formación que cumplen los enfermeros, así como las competencias a ser logradas, para alcanzar el perfil académico profesional establecido. Este documento que ha sido elaborado por la comunidad de enfermería, así como de sus egresados, tiene coherencia y responde a los lineamientos de la UNMSM y de la Facultad de Medicina, los cuales responden a las necesidades y problemas del país, así como del aspecto sanitario.

El que corresponde al presente trabajo es el plan curricular 2011 que contiene en su plan de estudios 36 asignaturas a desarrollar en 8 semestres más 2 semestres de Internado. El total de créditos a desarrollar es de 251 en 10 semestres.

El profesional de enfermería egresado(a) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos tiene una formación integral basada en fundamentos científicos, humanísticos, filosóficos, epistemológicos, tecnológicos y doctrinarios que lo capacitan para brindar cuidado de enfermería holístico a la persona, familia y/o comunidad en las diversas fases del ciclo de vida : etapa preconcepcional, concepcional, recién nacido (periodo inmediato, mediato y tardío), lactante, primera y segunda infancia o preescolar, escolar, adolescente, adulto joven, adulto maduro, adulto mayor y en la etapa de la senectud, y en los diferentes procesos de salud enfermedad en que se encuentre, considerando el contexto, la interculturalidad y aplicando el proceso de atención de Enfermería como metodología científica de su trabajo.

El egresado está capacitado para realizar acciones de salud en los diferentes niveles de atención y prevención, con responsabilidad social y compromiso ciudadano, satisfaciendo las necesidades prioritarias de salud, emergentes y especiales del país e integrando equipos interdisciplinarios, multidisciplinarios y multisectoriales con liderazgo positivo. Se inicia con habilidad en la gerencia y gestión de los servicios de salud y de la atención de enfermería, así como en la docencia a nivel superior, y está capacitado para realizar investigaciones en salud y en enfermería contribuyendo a la

solución de la problemática de salud y de enfermería en el país. Además, está preparado para desempeñarse con eficiencia y eficacia a nivel intra y extrahospitalario: comunidad, hospitales, clínicas, centros educativos, centros laborales así, como para ejercer liberalmente su profesión de manera individual y/o constituyendo empresas de servicios especializados y/o de consultorías en enfermería.

2.3.5 Rol de la Enfermera Docente

Donato, L. Álvarez, A. Wanderley, L (2014) Brasil, refieren que, en el campo de la enseñanza en enfermería, sea para formar profesionales en la recuperación o sea para la promoción de la salud de la población, es fundamental el intercambio de múltiples saberes y prácticas para la redefinición de los conocimientos, teniendo en cuenta que en el proceso de enseñanza-aprendizaje, se busca la formación de individuos críticos, creativos y competentes para la vida y el trabajo.

Se considera muy importante la concepción del Saber Escuchar según Freire, descrito en su diccionario por Ana María Saul; menciona que Saber Escuchar es uno de los saberes necesarios a la práctica educativa, presentado en el libro Pedagogía da autonomía (1997). Se trata de escuchar de una forma que va más allá de la capacidad auditiva y difiere de la pura cordialidad. “Saber escuchar es condición para el desarrollo de una práctica educativa democrática. En la medida en que aprendemos a escuchar al educando, de forma paciente y crítica, afirma Freire, podemos pasar a hablar con él y no hablar para él, como si fuéramos detentores de la verdad a ser transmitida. En esa perspectiva, saber escuchar requiere que se aprenda a escuchar lo diferente. Dice Freire: “valorizar lo diferente de nosotros es absolutamente fundamental para el ejercicio de la autonomía (...) la profesora que cierra sus oídos al dolor, a la indecisión, a la angustia, a la curiosidad de lo diferente, mata la posibilidad de Ser en el diferente” (Freire, 1997).

La docente, aplicando la teoría de Freire (2015) requiere de compromiso ético y antropológico, debe ser auténtica, o sea coherente entre

el discurso y la práctica; su responsabilidad es problematizar los contenidos, analizar la realidad, enseñar a pensar y dialogar críticamente los temas en desarrollo. Asimismo, la concepción de evaluación debe cambiar ya que se desarrolla actualmente como un mecanismo de poder y de autoritarismo en aula o en la sala de prácticas (calificaciones); sin embargo, se propone que el docente reconozca sus limitaciones, su ignorancia ya que nadie sabe todo y nadie ignora todo esto es para estimular y establecer un compromiso por el estudio y la investigación de forma permanente.

La educación en Enfermería ha sido siempre una preocupación para las entidades formadoras; las clases expositivas fueron las formas tradicionales de enseñanza, donde el profesor era quien tenía el conocimiento y el estudiante era el receptor, lo que se le conoce como la educación bancaria, según Freire.

2.3.6 La Formación de Enfermería en la Pandemia por COVID-19:

El 10 de marzo de 2020 estábamos todos en nuestras actividades cotidianas, normales y el 11 de marzo nos encontramos todos confinados a nuestros domicilios, ¿Qué había pasado?, la Organización Mundial de la Salud declaró a nivel mundial la Pandemia por COVID - 19 debido al incremento de casos en más de 100 países fuera de China. Para controlar la enfermedad producida por el coronavirus, el Ministerio de Salud de Perú dictó una serie de medidas como confinamiento social, el lavado de manos, el uso de mascarillas, el distanciamiento social, entre otras medidas. Se decidió que se suspendieran las actividades en instituciones educativas de todos los niveles, así como en la gran mayoría de actividades laborales. Durante la pandemia se produjeron en muchos peruanos y miembros de la comunidad universitaria, así como en sus familias, contagios y fallecimientos. No se conocía en los primeros meses el origen, la causa y el tratamiento de la enfermedad, todo ello originó mucha incertidumbre por tener al frente algo desconocido, por la situación inesperada que se presentó; la educación por ser un proceso social está influenciada siempre por los cambios que se producen en la sociedad, tal como lo afirma Morin

En la educación en general se instaló la inclusión de las actividades de educación virtual y se empezó a desarrollar las clases desde los domicilios, previamente, la universidad realizó capacitaciones a estudiantes, docentes y personal administrativo. Las clases por medio de las diversas plataformas se instalaron en la universidad y se tuvo que crear una nueva forma de enseñar las actividades teóricas y recrear diversas técnicas para acercarse a las actividades prácticas que por la pandemia era imposible desarrollar. Nada más cercano y oportuno: se debe aprender y educar para la complejidad del mundo y para la incerteza como afirman (Morin y Almeida, 2007).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

El objetivo de la obra es suscitar un debate
entre los responsables de la educación
para desentrañar sus propios
pensamientos ante la realidad,
(Edgar Morín,
1999)

En el presente estudio se utilizó la Investigación Cualitativa, que nos indica que el investigador se relaciona con el investigado en forma estrecha, se produce en el contexto donde se desarrolla el fenómeno en estudio, en este caso se interrelacionó con los internos en los ámbitos de sus clases teóricas y prácticas. En el texto sobre investigación cualitativa de la OPS, Do Prado, L y Col: (2013), refieren que hay variedad de prácticas científicas que tienen el sustento en diferentes creencias o visiones del mundo, a ello se le denomina “Paradigmas”, este va a guiar al investigador durante el trabajo a desarrollar. Las autoras refieren que, en enfermería: la metodología de naturaleza cualitativa, se desarrolla con el paradigma comprensivo y en éste, “la realidad se conoce cuando hay interdependencia entre el observador y lo observado” “No hay un único modo de hacer ciencia, así como hay distintos modos de ver el mundo” si nosotros queremos responder al porqué las personas hacen lo que hacen y si queremos comprender el significado de sus testimonios, o sea ingresar a su mundo subjetivo, la investigación cualitativa es la que nos puede acercar más a su esencia; es el caso de las experiencias de las internas en enfermería durante su formación profesional, motivo de la presente tesis.

Lacerda y Costenaro (2018) Porto Alegre, refiere que la investigación cualitativa es necesaria cuando el objetivo del trabajo es describir o comprender el fenómeno estudiado; responde a las preguntas “cómo” o “qué”, por lo que estas respuestas generan aspectos importantes de la vida de las personas. Tiene 3 aspectos entrelazados en el proceso: cuando usa

un marco teórico determinado, se refiere a la ontología; al realizar una serie de preguntas interrogantes a las que hay que dar explicaciones, estamos en la epistemología y cuando el investigador examina la forma en que va a desarrollar el trabajo, estamos considerando a la metodología. El investigador es una pieza importante en el proceso, como persona y como investigador ya que su experiencia, su análisis aportan a la misma

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Es una investigación con abordaje cualitativo, porque se describen situaciones detalladas y tiene como objetivo comprender a los internos en su mismo hábitat o ambiente donde se desenvuelven.

Es descriptiva porque, según Hernández (2014) se presenta la información de las experiencias de los internos tal como son en el momento de la investigación, analizando, interpretando, imprimiendo y evaluando las mismas.

Los hallazgos de la investigación enriquecieron el estudio que está fundamentado por el pensamiento complejo de Edgar Morin y la pedagogía crítica de Paulo Freire.

3.2 Unidad de Análisis

La unidad de análisis son las experiencias de aprendizaje de los internos de enfermería durante su formación en una universidad pública, en el marco de la complejidad.

3.3 Escenario de la Investigación

El estudio se realizó con los internos de enfermería quienes desarrollaban sus actividades académicas en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención: Centros de salud Villa San Luis, Juan Pérez Carranza, hospital Dos de Mayo, hospital Daniel A. Carrión. Se coordinó la formación de grupos focales al final de los turnos programados, reuniendo a las internas que voluntariamente podían participar; el ambiente físico se coordinó previamente con las colegas tutoras de internado para acceder a sus servicios. Durante el internado en los hospitales de 2do y 3er nivel, las internas realizaron sus rotaciones en los

servicios de medicina, cirugía, emergencia, pediatría y gineco-obstetricia. Durante la rotación de los establecimientos del primer nivel I-2, desarrollaron sus prácticas en centros de salud con las rotaciones por los servicios de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, programa de control de tuberculosis, enfermedades no transmisibles y en los establecimientos I-3 (centro materno infantil) se incluyó la rotación por recién nacidos y emergencia. Las internas se encontraban a cargo de una tutora durante las prácticas y de una docente coordinadora de la escuela de enfermería quien tenía la responsabilidad de supervisar el cumplimiento del internado en varios establecimientos.

3.4 Participantes del Estudio

Las participantes fueron 29 estudiantes de quinto año, que cursaban el internado y se encontraban en los hospitales y/o centros de salud, de acuerdo con su rotación programada.

Los factores de selección fueron los siguientes:

Criterios de inclusión

- Ser estudiante regular de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Encontrarse desarrollando el quinto año, el internado
- Que haya culminado los 4 años previos en la escuela de enfermería de San Marcos
- Aceptar voluntariamente ser parte de la investigación luego de la información sobre el estudio.

Criterios de exclusión

- Todos los estudiantes que no cumplan los criterios de inclusión.

Se desarrollaron 4 grupos focales; en cada uno de ellos, hubo entre 6 y 9 estudiantes. (ver anexo C)

El número de grupos focales fue determinado por la presencia del nivel de saturación; se desarrollaron mientras emergían datos nuevos, cuando luego de haber escuchado los testimonios de los participantes, éstos se fueron repitiendo y no apareció información nueva; fue el momento de dar por concluida la recolección de datos.

3.5 Técnica e instrumento de Recolección de Datos.

La técnica que se aplicó fue de los grupos focales, (ver anexo A). y el instrumento fue la guía de preguntas norteadoras de los grupos focales.

El grupo focal surgió en la década de los 30s con los investigadores sociales, es un espacio de opinión donde mediante el diálogo y el debate, se puede captar el sentir, pensar y vivir de las personas se evidencian allí explicaciones, auto explicaciones, obteniendo así los datos cualitativos.

Korman define un grupo focal como: “una reunión de un grupo de individuos seleccionados por los investigadores para discutir y elaborar, desde la experiencia personal, una temática o hecho social que es objeto de investigación.”

Hamui y Varela (2013) definen la técnica de los grupos focales como una fuente de información de abundante riqueza pues indaga conocimientos, acontecimientos, experiencias, normas, valores del grupo.

Do Prado y otras (2013) refieren que el grupo focal es una nueva forma de recolectar y analizar los datos donde cada participante expone su punto de vista sobre el fenómeno de estudio, puede ser para generar nuevos conceptos o para profundizar y/o analizar una problemática. En el estudio los grupos focales nos ayudó en la comprensión de las diversas experiencias de aprendizaje de las internas, durante sus años de formación.

3.6 Proceso de Recolección de Datos

Previo al inicio de recolección de datos, se realizaron las gestiones administrativas correspondientes: se procedió a solicitar el permiso a la dirección de la escuela de enfermería, se desarrollaron las gestiones con la coordinadora del internado y con las tutoras; se preparó al equipo humano que iba a desarrollar los grupos focales conformado por un moderador y un

observador. El moderador estuvo instrumentado en todas las fases del proceso: la guía de preguntas, lectura de los objetivos, guía esquema para la reunión y explicación de la dinámica, los aspectos éticos, estimuló el debate, preparó la síntesis de las reuniones anteriores y cerró la reunión. El observador preparó dinámicas de grupo, ayudó en los debates, realizó la grabación y el control del tiempo, distribuyó los refrigerios a los participantes; previamente al preparar el ambiente donde se iba a realizar, se tuvo en cuenta la accesibilidad, privacidad, el mobiliario, previamente coordinado con las colegas tutoras: en los hospitales Nacionales, se desarrolló los grupos focales en salas anexas a los servicios que son usadas para reuniones clínicas u otros, en los establecimientos del primer nivel, se realizaron en los consultorios médicos, luego de terminadas las actividades programadas; para comodidad de las participantes se colocó las sillas de forma circular para facilitar la participación, aisladas de elementos distractores, se consideró una grabadora de audio y la logística para un refrigerio.

Durante el desarrollo de los grupos focales, la moderadora explicó a las participantes el objetivo y finalidad de la investigación, así como la aceptación del consentimiento para participar en el estudio. Se solicitó autorización para realizar la grabación de los grupos focales, se explicó el procedimiento a seguir y solicitó que voluntariamente se identifiquen con un pseudónimo el que fue usado durante todo el grupo focal, la observadora tomó apuntes de todo el proceso, se hizo la presentación con palabras sencillas buscando la comunicación fluida entre todos los participantes, se enunciaron las preguntas de la guía de Grupos Focales, dando la palabra a quien la solicitara, se prestó atención a las respuestas, se identificó a las internas más y menos participativas, iniciando las preguntas por estas últimas ya que se observó que algunas participantes requerían un estímulo externo para opinar; hubo siempre opiniones bastante espontáneas y con soltura, se mencionó los años pasados, esto motivaba el recuerdo de las demás participantes, aseverando algunos testimonios o difiriendo de los mismos, de acuerdo a sus experiencias personales; se evidenciaron

sentimientos y emociones encontradas, al recordar algunos cursos, experiencias alegres, muy gustosas de volverlas al presente y compartirlas nuevamente; pero también experiencias no muy agradables y/o desagradables que igualmente fueron compartidas; alegría, risas, tristeza, incertidumbre, desconcierto al retroceder años de su vida universitaria, enriqueciendo así el presente trabajo. Se grabaron los grupos focales en audio y luego se transcribieron paralelamente o antes del desarrollo de un siguiente grupo focal.

En todo momento, se evitó el usar la pregunta ¿Por qué? luego de las respuestas, se motivó la participación de todos evitando que los testimonios salgan del tema, se lanzó la pregunta nuevamente, aclarando el contexto de esta y finalmente, se evitó emitir algún juicio de valor u opinión personal durante el grupo focal para evitar la posibilidad de influenciar en algunas respuestas de las internas. Finalmente, se realizó un resumen de los principales temas tratados, siendo aceptado por el grupo. Acto seguido se agradeció a las internas por su asistencia y valiosa participación, se hizo entrega de recuerdos simbólicos.

Los grupos focales que se desarrollaron fueron 4, tres antes de la pandemia y uno después de la pandemia. El primer grupo focal fue con 6 internas y tuvo una duración de 2 horas 7 min 44 segundos y se desarrolló en el año 2018. El segundo grupo focal tuvo la participación de 6 internas y se desarrolló en el mismo año. El tercer grupo focal fue en el año 2019 con la participación de 8 internas y el cuarto grupo focal se desarrolló luego de la pandemia, en el año 2022 y duró 46 min 10 segundos y contó con 9 participantes.

La recolección de datos no tuvo continuidad por la presencia de la pandemia por COVID-19, donde se suspendieron todas las actividades, incluidas las académicas de la universidad. Al instalarse nuevamente las clases presenciales, se retomó la recolección de datos con el cuarto grupo focal y las internas del año 2022. La particularidad de este grupo fue que

tuvieron en los años previos, solo actividades teóricas que se desarrollaron de forma virtual sin realizar prácticas de los cursos de enfermería; no tuvieron experiencias por estar los años 2020 y 2021 en plena pandemia y estaba prohibido el ingreso de los estudiantes a los establecimientos de salud. Es por ello que en el cuarto grupo focal desarrollado en el año 2022 se observa mucho más corto y referido en mayor porcentaje a los aspectos teóricos.

3.7 Proceso de Análisis de Datos

Después de la recolección de datos mediante grupos focales se realizó la transcripción, inicialmente se realizó la lectura fluctuante del contenido, luego la codificación, presentación y reducción de estos. Se desarrolló el proceso de categorización y posterior interpretación desde la perspectiva de los estudiantes, pasando de los detalles de la investigación a las ideas principales; ello se desarrolló a la luz de la teoría de la Complejidad. Se utilizó el análisis temático, según Minayo (2009), usando como referenciales teóricos La Teoría de la Complejidad de Edgar Morín y la Pedagogía Crítica de Paulo Freire, quienes han estudiado y propuesto aspectos y teorías muy importantes sobre la enseñanza y el desarrollo en la Educación en general que pueden ser aplicados en la educación en Enfermería.

El análisis temático de Minayo (2009), considera tres etapas:

- En la primera etapa de preanálisis se realizó la desgravación de los grupos focales en su totalidad, aquí es donde se entró en contacto con los datos y para ello se realizó la lectura fluctuante donde se valoró la información de pensamientos, reacciones o sentimientos de las participantes, evidenciándose una fuente de información muy importante y valiosa que nos permitió comprender a las internas en sus experiencias vividas.
- En la segunda etapa se realizó la exploración del material donde se clasifican los datos, ubicando las expresiones mas significativas; en esta etapa se necesitó de mucha dedicación y concentración para

poder identificar las palabras, frases u oraciones que traduzcan el pensar y el sentir de los participantes; se realizó la reducción del texto, formando las unidades de registro (frases más saltantes) y se les dio un código de identificación; hubo varias unidades de registro similares así como diferentes, todas se consideraron, estas se agruparon y se les dio un nombre, se fueron formando así las categorías.

- La tercera etapa es el tratamiento de los resultados, es aquí donde se realizó inferencias e interpretaciones de las categorías bajo el marco teórico de Edgar Morin y Paulo Freire.

3.8 Rigor metodológico

La calidad de un estudio está determinada, en buena parte, por el rigor metodológico con que se realizó, existen algunos criterios que permiten evaluar el rigor y la calidad científica de los estudios cualitativos; la investigación cualitativa se caracteriza por ver las cosas desde el punto de vista de las personas que están siendo estudiadas y conocemos que el ser humano es un ser multidimensional y complejo al que se busca entender y comprender.

El rigor metodológico de la investigación fue dado por los criterios de rigor ético y de credibilidad, auditabilidad o confirmabilidad y transferibilidad o aplicabilidad (Castillo y Vásquez. 2003). Los criterios para evaluar la calidad científica del presente estudio cualitativo fueron: Credibilidad y Auditabilidad o confirmabilidad.

- Credibilidad: se refiere a cómo los resultados de la investigación fueron verdaderos para las personas que participaron en el estudio; se alcanzó este criterio, para confirmar los hallazgos y revisar algunos datos particulares, se volvió a los informantes durante la recolección de la información y después de la transcripción a lo que dieron su aceptación.
- Auditabilidad, o confirmabilidad: este criterio se cumplió cuando se describió textualmente en la tesis lo narrado por los informantes, ya que se usó una grabadora para coleccionar los datos y se usó un diario

de campo para anotar aspectos importantes durante el desarrollo del grupo focal; esto permitió que se analice datos fidedignos y se transcribió fielmente las declaraciones para su análisis.

3.9 Aspectos Éticos

Las internas de enfermería recibieron una amplia información sobre el objetivo y proceso de la investigación, Durante la explicación, fueron asegurados el derecho de confidencialidad de la información y el anonimato de las identidades, para ello la mayoría eligió nombres de flores y la minoría, otros nombres de su preferencia (ver anexo C), asimismo se obtuvo el consentimiento informado (ver anexo A).

La investigación cualitativa se basa en criterios éticos y de rigor que tienen como finalidad asegurar la calidad, objetividad y validación del trabajo de investigación. Se solicitó a las participantes, la autorización para la grabación de las entrevistas, dejando claro que los relatos obtenidos serían utilizados solamente en la investigación. Las participantes también fueron alertadas sobre la posibilidad de acceso a la información y de dejar de participar en la investigación en el momento que así lo deseen; sin embargo, ninguna de las que aceptaron participar, se retiró durante el proceso, mostrando su interés en que se concluya esta.

Se cauteló la aplicación de los principios de la bioética: autonomía, justicia beneficencia y no maleficencia en los participantes durante la investigación. Asimismo, se contó con el consentimiento informado el cual fue de conocimiento de todos y cada uno de los participantes explicándoles detalladamente el objetivo y la finalidad de la investigación.

Se cumplió con los siguientes principios de la bioética:

- **Principio de beneficencia.** Toda persona debe hacer el bien; el desarrollo del presente estudio es de beneficio académico y administrativo a la profesión de enfermería, especialmente al estudiante.

- **Principio de no maleficencia.** Basado en el principio hipocrático: “ante todo, no hacer daño”. En este estudio, no se utilizó ninguna situación o conocimiento que podría perjudicar a las participantes.
- **Principio de justicia.** La información obtenida de las participantes fue de carácter anónimo y se mantuvo en total confidencialidad, se garantizó la reserva de la identificación de las estudiantes utilizando pseudónimos que se utilizaron durante toda la investigación.
- **Principio de autonomía.** Las estudiantes, en forma voluntaria, decidieron participar en la investigación y se les informó que tenían toda la libertad para retirarse de la investigación si así lo consideraran conveniente en cualquier momento de la investigación.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente trabajo se desarrollaron grupos focales como técnica de recolección de datos, éstos se realizaron en diferentes momentos, incluyendo el último en el año 2022, para obtener las experiencias durante la época de pandemia por COVID-19. En total fueron 4 grupos focales.

Para el análisis e interpretación, luego de cada sesión, se realizó la desgravación de los grupos focales y la transcripción, se desarrolló el análisis temático de los datos, siguiendo a De Souza Minayo.

Cuando hay mucho material en las categorías, se pueden formar las subcategorías, tal como se presenta en el trabajo. La información obtenida se trabajó a la luz de la teoría de acuerdo con el tema que emergió.

Los participantes cuando se refieren a sus experiencias se refieren a tres grandes aspectos en su formación:

Sus experiencias durante las clases teóricas, que generalmente se refieren a sus experiencias con los docentes jefes de curso. Sus experiencias durante las actividades prácticas de los cursos profesionales, las que desarrollan con la docente de práctica de la universidad y en el internado además con las tutoras de los servicios y Sus experiencias durante la relación con las docentes evidenciado más en las declaraciones referidas al desarrollo de las prácticas o a los laboratorios, donde interactúan el docente con pequeños grupos de estudiantes y allí se evidencia más la relación.

En la categoría postpandemia, las estudiantes refieren sus experiencias de aprendizaje en las clases virtuales desarrolladas en la época del COVID-19 donde se usó la plataforma virtual.

En la categoría postpandemia, las estudiantes refieren sus experiencias de aprendizaje en las clases virtuales desarrolladas en la época del COVID-19 donde se usó la plataforma virtual.

Antes de presentar las categorías emergentes en el presente estudio, considero importante mencionar que por los cambios tan vertiginosos que se dan en la sociedad actual, se requiere de análisis, estudios más profundos y transformaciones de acuerdo con la realidad en que se desarrolla el aprendizaje. Cuando se estudia un fenómeno de manera aislada, con un pensamiento fragmentado, este no tendrá la riqueza que se logra cuando se estudia de forma multidisciplinaria y en contacto con su entorno. Por razones de presentación se exponen categorías individuales que se analizan por separado, más todas ellas corresponden a las Experiencias de Aprendizaje de un grupo de internos con un mismo entorno igual y diverso: aulas universitarias, ambientes hospitalarios, ambientes del primer nivel y comunidades

A continuación, se presentan las categorías que emergieron, con sus respectivas subcategorías:

- **Categoría 1: Evidenciando la complejidad en el aprendizaje.**
 - Subcategoría 1:** Experiencias en el aprendizaje, buena preparación científica, metodológica y de relación con el docente.
 - Subcategoría 2:** Encontrando deficiencias en la preparación científica metodológica y de relación con el docente.

- **Categoría 2: Aprendizajes enriquecedores en las prácticas comunitaria y hospitalaria**
 - Subcategoría 1:** Perdiendo el miedo en un mundo nuevo e incierto: Primeras prácticas hospitalarias.
 - Subcategoría 2:** Aprendiendo el Cuidado humanizado de la mano de la docente; en hospital y en comunidad.
 - Subcategoría 3:** Aprendiendo en la práctica, con métodos Innovadores de enseñanza para enriquecer el conocimiento.

- **Categoría 3: Evidenciando la Complejidad en la práctica por limitaciones comunitarias y hospitalarias**
 - Subcategoría 1:** Sintiéndose abandonados en la práctica ante la ausencia de sus docentes
 - Subcategoría 2:** Falta de oportunidades en la práctica por desconocimiento y poca pericia docente.
 - Subcategoría 3:** Encontrando presión y trato inadecuado de la docente en la enseñanza práctica

- **Categoría 4: Vivenciando Incertidumbre durante el aprendizaje en la pre y post pandemia**
 - Subcategoría 1:** Demostrando las competencias adquiridas durante la etapa presencial de prepandemia.
 - Subcategoría 2.** Afectados en su aprendizaje durante la pandemia, por recibir clases teóricas por vía virtual sin actividades prácticas.
 - Subcategoría 3:** Disminuyendo brechas post pandemia. Aspectos positivos durante el Internado.
 - Subcategoría 4:** Relaciones humanas docente-estudiante. Afectando la Salud Mental en medio de tanta incertidumbre.

CATEGORÍA 1: EVIDENCIANDO LA COMPLEJIDAD EN EL APRENDIZAJE

El acto verdaderamente educativo convierte al educando en señor de su palabra, pero necesariamente conduce a una transformación del mundo donde sobreviven relaciones sociales de dominación

(Paulo Freire, 2012)

Las clases se desarrollaron siempre durante el proceso de aprendizaje, estas se han llevado de forma rígida, generalmente separada de contexto, fragmentada. Enfermería durante su formación requiere entre otros, de conocimientos teóricos y prácticos de varias disciplinas adquiridas para lograr la preparación profesional, así como de una adecuada relación entre docente y estudiante; y cuando hablamos de aprender, esta no es una tarea acabada, al contrario, al estar en una realidad compleja, dinámica, la finitud de las soluciones es la incomplitud del conocimiento. Con esta premisa y con la información obtenida, emergieron las siguientes subcategorías:

Subcategoría 1: Experiencias en el aprendizaje, buena preparación científica, metodológica y de relación con el docente.

La mayoría de las participantes del estudio refirieron muy buenas experiencias en las clases de teoría y de práctica; las docentes mostraron una buena preparación metodológica, motivaron a los estudiantes, usaron los conocimientos previos para analizar y reflexionar la realidad que estaban desarrollando. La interacción entre los estudiantes en el salón de clase estuvo presente, formando grupos que permitían la discusión, el análisis y la reflexión, desarrollando clases dinámicas que facilitaban el conocimiento.

“En cuanto a su metodología sus clases las hacía dinámicas y participativas, nos preguntaba nos hacía recordar las clases anteriores y nos hacía reflexionar que deberíamos repasar continuamente para poder tener los conocimientos” (daysi)

“nos hacía interactuar y formábamos grupos, la mayoría de sus clases eran así muy didáctica y nos hacía siempre” (clavel1)

El conocimiento teórico en la docente fue considerado muy importante para el aprendizaje, la información actualizada y explicada de manera didáctica en el aula, fue una motivación a los estudiantes para asistir y llegar con puntualidad.

“...Cabe redundar que era una muy buena docente, excelente en teoría porque tenía conocimientos actualizados y sabía llegar hacia la gente y nosotros tratábamos de llegar a las 8 de la mañana en punto que empezaba la docente. Como en ningún otro curso el salón ya estaba casi lleno porque sabíamos que la clase que nos iba a impartir la licenciada iba a ser espectacular” (melisa)

“No solo se quedaba con leer la diapositiva, trataba de explicarla para poder entenderla” (iris)

Reiteraron el haber adquirido de las docentes, conocimientos científicos que los ayudaron y que los reforzaron en años posteriores, satisfechas porque aprendieron en la teoría y también recibieron enseñanzas en la práctica.

“la docente fue muy buena porque tuvo conocimiento científico, me enseñó cosas grandiosas que al final me ayudaron bastante, cosas que me repitieron en el segundo año; si aprendí bastante, no solo era la teoría como dice, sino que sabía enseñar en la práctica” (rosa)

Durante la formación profesional, las estudiantes de enfermería, deben adquirir, como refiere E. Morín, aprendizajes perdurables dentro de una formación integral y para ello es fundamental una enseñanza creativa, de pensamiento abierto, libre, donde el aprendizaje sea crítico y se encuentre en interacción con el entorno; el rol docente, el conocimiento científico actualizado y metodologías adecuadas para lograr adquirir aprendizajes sólidos permitirá brindar en el futuro un cuidado de enfermería profesional y seguro a la persona y al entorno.

En relación con el fenómeno de aprendizaje de los alumnos, dice Freire que depende en gran parte del aprendizaje de los profesores. Coincide con Morín en que el aprendizaje no es sólo un fenómeno racional, consciente aislado de nuestra corporeidad, al contrario, envuelve la complejidad humana e implica la parte emocional.

Normalmente, las personas no producimos conocimientos completamente nuevos, en el sentido de una nueva construcción. Partimos de lo que ya está construido, de lo que ya está disponible, del conocimiento que está ahí frente a nosotros y lo rehacemos, lo reelaboramos, postula Pedro Demo.

Se evidencian similitudes entre los autores Demo y Morin, sobre la preparación del docente que, finalmente va a redundar en la educación del estudiante; el primero refiere que “lo más importante en el aprendizaje son los alumnos, ellos son el punto de partida y de llegada”, y según Morín los estudiantes deben “adquirir aprendizajes efectivos para toda la vida y éstos están muy ligados a su parte emocional”.

La relación docente-estudiante es sumamente importante en el proceso enseñanza aprendizaje, asegura el acercamiento, confianza y seguridad, ayuda a perder el miedo y desenvolverse para entablar el primer contacto y progresivamente ir conociendo al docente como persona, su trato, comportamiento, actitudes.

“La docente del área hospitalaria tenía buen conocimiento, era una persona tratable, escuchaba y también nos exigía que estudiemos” (magnolia)

“La profesora sabía en qué momento enseñarnos y había una muy buena relación; hemos llegado a tener empatía con la docente; en el caso de mi rotación por medicina” (azucena)

“Fue muy buena experiencia; en cuanto a los temores que teníamos, siempre estaba con nosotras el docente, nos apoyaba” (begonia)

“Lo que me gustó más fue que nos motivaba a perder el miedo, poder hablar mejor y desenvolvernos; íbamos con ella nos enseñaba como teníamos que hacerlo, fue buena docente” (iris)

Reconociendo a la docente como guía, con trato horizontal, dialogante y comprensiva.

“Era muy buen docente, con acercamiento al alumno. Un día un alumno faltó y luego lo llamó para preguntarle a solas porque había faltado, o sea te comprendía, fue muy buen docente” (margarita)

“En la relación con la estudiante, mi docente de práctica tenía un trato horizontal, las 2 docentes una en mujer y la otra en neonatología; tenían un trato ameno y conversaban con nosotros; nos incentivaban más para que ganemos experiencia acudiendo a ella, tenía un buen trato”. (melisa)

Las experiencias referidas por las estudiantes son similares a las halladas por Uriarte sobre vivencias cotidianas, obtenidas en las entrevistas realizadas en su estudio; manifiestan que hubo satisfacción y agrado porque van motivados a aprender y realizan actividades novedosas en los espacios clínicos, todo esto es referido a las docentes, y las participantes del presente estudio igualmente expresan asistir a las prácticas con buen conocimiento porque la docente sabía en que momento enseñarles, era una persona tratable y tenían muy buena relación, ayudándolas a perder el miedo y desenvolverse mejor en el cuidado al paciente

Morin en su obra Los siete saberes, refiere que “La educación es un proceso social por naturaleza”, los constantes cambios sociales a lo largo del tiempo, han incidido también en la educación y en la transmisión de las ideas, así como de comportamientos y actitudes; en el capítulo 1, de la obra mencionada, sobre las cegueras del conocimiento, el autor menciona que el docente es de gran importancia en la educación para lograr encaminar a los estudiantes hacia la formación integral. Las relaciones con el mundo social, cultural, económico requieren de la participación, el conocimiento y la adaptación a las mismas. Y las buenas relaciones del docente y los estudiantes durante su formación, van a contribuir a que los jóvenes puedan construir una identidad personal, social y profesional. Es así como van a perder el miedo, que generalmente es a lo desconocido, desenvolverse mejor y retomar la confianza que por diversos factores se pudo haber perdido.

Subcategoría 2: Encontrando deficiencias en la preparación científica, metodológica y de relación con el docente

En el transcurso de la formación se espera que el aprendizaje se desarrolle con resultados favorables; pero no siempre es así; algunos estudiantes

refieren que la docente cumplía con asistir al aula y dictaba su clase, no mostraba interés en que el estudiante captara el mensaje, lo socializara, reflexionara. Mas bien fomentaba los contenidos memorísticos de los temas dictados, igualmente, la falta de confianza, empatía, el sentirse maltratadas, fueron mencionadas en los testimonios. Por mandato de la ley, el docente debe capacitarse integralmente, permanentemente y para ello la universidad debe dar las facilidades, sin embargo, en los testimonios de las estudiantes encontramos lo siguiente:

“la jefa de curso se centraba en decir la teoría y no en que nosotros le hayamos captado” (melisa).

“La docente del curso no llegaba al estudiante con lo que exponía, no motivaba porque sus preguntas estaban muy orientadas a lo que ella misma decía y quería que nosotros repitiéramos lo mismo, esa era la respuesta”. (daysi)

Sobre la metodología, las docentes usaban diapositivas y se limitaban a leer y la participación del estudiante era también para leer lo que le solicitaba con el puntero, no había contenido que motivara al estudiante.

“La metodología de la teoría, es vertical, no es horizontal y a parte que solo es dar teoría, leer las diapositivas, (hortensia)

“Simplemente apuntar con el láser y decir tú el del fondo lee lo que dice esta diapositiva” y nada más y era su forma de mantener despiertos a todos los alumnos, era una rutina, era monótono” (clavelina)

Los conocimientos de las docentes no son impartidos desde la complejidad, actualmente se estudia de manera fragmentada, desintegrada, más evidenciada en el aspecto físico donde cada órgano es aislado del todo. Asimismo, pocos consideran las otras dimensiones del Ser Humano y las interrelacionan; se enseña el cuidado centrado en el órgano enfermo, en la enfermedad, mas no en la persona integralmente. Morín dice que así “no es posible comprender a los individuos”, considera que, es el momento de mirar la sociedad de manera global comprender que el bienestar de cada uno de nosotros es el bienestar de todos

Reiterando que, a pesar de referir que los estudiantes iban a ser más participativos, se continúa con profesores que continuaban leyendo sus diapositivas, al margen de lo que ocurriera en la clase.

“Aunque a inicios de ciclo decían: ¿no, esta vez va a ser el alumno quien dirija su aprendizaje no? pero al final, siempre era como que la clase muy monótona, te doy todo, incluso había muchos profesores que leían las diapositivas” (dalia)

“En la teoría era un caso porque el profesor todo leía, todo leía, leía, leía... no importa si se estaban durmiendo, el acababa su clase, no le importaba nada. íbamos a sentarnos nomás y a dormir y hasta las diapositivas las encontrábamos en internet; prácticamente eran copiadas de internet” (anahi)

Freire (1996) postula que existen dos tipos de educación: “la educación bancaria” donde se traslada el conocimiento del profesor al alumno; el primero conoce todo y decide qué y cómo enseñar, el alumno es pasivo, sin voluntad porque él no conoce, no sabe nada; esta educación deshumaniza al estudiante, lo rutiniza y solo recibe y repite. A mayor pasividad con mayor facilidad los oprimidos se adaptarán al mundo y más lejos estarán de transformar la realidad, de este modo, según Freire (2012) la educación bancaria es un instrumento de la opresión porque pretende transformar la mentalidad de los educandos y no la situación en la que se encuentran.

Esta educación bancaria se evidencia en varios de los testimonios vertidos. Y, “la educación liberadora” es el tipo de educación que Freire propone, los alumnos cambian, se hacen más consientes, humanos, aplican su experiencia personal y los conocimientos previos; importa mucho la práctica en interacción con la teoría, analiza la realidad, allí se conoce al alumno con sus deficiencias y potencialidades, se interactúa y se llega a la producción del conocimiento; para lograr este tipo de educación, siguiendo a Freire se debe cambiar las clases de la metodología tradicional por tareas que requieren la elaboración de operaciones mentales por los estudiantes. Por ello refiere que “enseñar no es transferir conocimiento sino crear posibilidades para su producción o construcción”, “de lo que se trata es de problematizar los contenidos, participar activamente, analizar la realidad, confrontar al educando por medio del diálogo crítico y no por medio de comunicados, enseñar al educando a pensar críticamente los contenidos”.

En relación con la preparación y conocimiento de las docentes, recordemos que la ley universitaria 30220 (2014) señala que la comunidad universitaria

está integrada por docentes, estudiantes y graduados...” Asimismo en el artículo N° 87 en SUNEDU dice que el docente universitario tiene el deber de:

“Perfeccionar permanentemente su conocimiento y su capacidad docente” y el derecho de: “Recibir facilidades de los organismos del Estado para acceder a estudios de especialización o posgrado acreditados.

Paim (2015) en métodos de enseñanza usados por los docentes de Enfermería propone un paradigma que incluya metodologías participativas que ayuden a la formación profesional crítico, analítico, reflexivo y cuestionador para la solución de los problemas del país y en las conclusiones refiere: debería haber más reuniones de discusión de docentes sobre las metodologías de enseñanza. Al respecto, Pedro Demo, (2001) en una investigación sobre como enseñaban los profesores en el salón de clases; como resultado se encontró más que un vacío de aprendizaje, un vacío de enseñanza... y que el aprendizaje en la escuela no será mejorado sustancialmente, si no le damos a los profesores la oportunidad y el soporte que necesitan para avanzar.

Sobre la metodología, las estudiantes reiteran que había docentes con conocimientos, pero no preparadas en métodos de enseñanza. Asimismo, sobre las evaluaciones tenían muchas falencias desde la elaboración hasta la corrección

“La docente, no tenía un método adecuado para enseñar, estaba preparada sí, pero su exposición era como si estuviera diciendo algo a la ligera, te explicaba sí, pero no llegaba al alumno; no motivaba” (clavel 1)

“Los exámenes tampoco tenían coherencia porque te preguntaba algunas cosas y podrían tener varias respuestas y algunas respuestas que dabas de tus conocimientos, le ibas a reclamar y le decías esto no es así yo lo he leído en tal sitio; te decía, no mis diapositivas dicen tal cosa, y tiene que estar de esa forma” (rosa)

“Ahora me acuerdo de que ella nos entregó 12 hojas y nos dijo: ya chicos eso estudien para el día en que los evalúen y el último día que vino, nos preguntó 2 o 3 preguntas, creo cada uno respondió una pregunta y esa fue nuestra evaluación” (azucena)

Valerio (2017) refiere en su artículo Perfil del profesor universitario desde la perspectiva del estudiante, que el profesor universitario muchas veces ejerce la docencia con solo la experiencia de la carrera, no cuenta con formación pedagógica ni metodología de enseñanza, razón por la cual repiten a los alumnos, la forma como les enseñaron en su época de pregrado.

En ese sentido, Morín (1999) en su obra Los 7 saberes para la educación del futuro, refiere que todo conocimiento conlleva a la posibilidad del error o la ilusión, por ello propone tener apertura a ideas y caminos nuevos, a investigar para perder el miedo a lo desconocido, a los cambios, no hay que seguir creyendo las ideas impuestas x los otros ya que nosotros podemos desarrollar las nuestras. Hay que salir de nuestra zona de confort y abrir nuestra mente a nuevos rumbos. Debemos conocer al estudiante sus dificultades, sus habilidades durante el aprendizaje, su entorno, es importante para poder llegar al conocimiento. Así como el docente imparte conocimientos, el estudiante debe estar en capacidad de poder criticar el propio conocimiento, así como poder detectar sus propios errores y convivir en sociedad con reflexión y crítica.

Otro aspecto que limita a las estudiantes para expresarse con libertad es el temor en las evaluaciones, a las calificaciones; al respecto en su teoría, Freyre (2015), refiere que la concepción de evaluación debe cambiar ya que se desarrolla actualmente como un mecanismo de poder y de autoritarismo (las notas) en aula o en la sala de prácticas; sin embargo, se propone que el docente reconozca sus limitaciones, su ignorancia ya que nadie sabe todo y nadie ignora todo, esto es para estimular y establecer un compromiso por el estudio y la investigación de forma permanente. Asimismo, el autor manifiesta que la docente requiere de compromiso ético y antropológico, debe ser auténtica, o sea coherente entre el discurso y la práctica; su responsabilidad es problematizar los contenidos, analizar la realidad, enseñar a pensar y dialogar críticamente los contenidos. La docente marca la vida de la estudiante.

Durante las actividades prácticas las estudiantes perciben falta de confianza y de empatía del docente, lo que limita la comunicación y la comprensión del estudiante como ser humano.

“En pediatría en CRED y vacunas, en todo un semestre, todo niño sano, mi profesora fue muy buena docente en la parte teórica y práctica, pero no en cómo llegar a la persona, que te genere confianza, que tenga empatía; cuando una persona llegaba 5 a 10 min tarde, ya no la dejaba ingresar [...] y si querías dar una razón por lo que has llegado tarde o algo así, se cerraba totalmente [...]” (magnolia).

“[...] porque no tienes confianza con el docente, no le decimos, pero aún sientes que te faltan bastantes cosas por aprender o que no has aprendido las competencias que necesitabas aprender en esa rotación” (azucena)

“Siempre tuve buen trato con mis docentes en amabilidad, respeto, pero hubo una rotación que si me chocó. La profesora de teoría siempre decía: a la jefe de curso, cualquier cosa díganlo, pero por temor, casi no lo decimos” (hortensia)

Cuando las docentes no generan confianza en los estudiantes, las comunicaciones se afectan; y a pesar de que las estudiantes identifican que no han logrado las competencias esperadas, no hay comunicación pues las respuestas no son nada empáticas. Se presentan ocurrencias que debieran ser informadas a instancias superiores, más el temor de los estudiantes hace que no se conozcan, se está poniendo en juego la vida profesional y futura de las estudiantes, están sintiendo que no son respetados como personas por sus educadores.

“valorizar lo diferente de nosotros es absolutamente fundamental para el ejercicio de la autonomía (...) la profesora que cierra sus oídos al dolor, a la indecisión, a la angustia, a la curiosidad de lo diferente, mata la posibilidad de Ser en el diferente” (Freire,1997)

El concepto de vida, arraigado en Morín, no solo debe ser descrito sino valorado y colocar a la vida en el centro de la educación, debe haber estos cambios y todo ello pasa por las instituciones educativas, por los gobiernos y sus políticas educativas, así como cambios de la cultura que son más lentos pero muy necesarios pues ayudan a la fundamentación de la rehumanización.

Que importante es conocer y considerar el contexto donde se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje donde el estudiante y el docente

encuentran las influencias, las creencias, tradiciones y mitos en la formación del pensamiento y de los comportamientos y actitudes.

Asimismo, refieren algunas de las estudiantes maltrato y ausencia del lado humano, por parte de las docentes. El desconocer conocimientos que no se aprendieron en las rotaciones anteriores, era motivo para tratos inadecuados de las docentes, ocasionando *estrés e inseguridad, que perdura en el tiempo*.

“... eran varias personas que justo coincidieron con la misma rotación y docente, no queríamos ir al hospital, levantarse y no de nuevo? ...no... era porque no depositaba la confianza en nosotros o recibíamos un mal trato de diferentes formas no? su forma de hablarnos, la forma de tratarnos por no saber algo que en anteriores rotaciones no nos dejaron hacer, eso es lo que muchas veces no entendía” (dalia)

“A veces eran como que soberbias, gritaban porque no podíamos hacer un procedimiento de que sí, yo siempre he sido nerviosa, hasta para canalizar una vía, una vez me acuerdo de que la profesora se ponía a mi costado a presionarme y ¡me agarraba de la mano, duro!, yo sentía como que era un maltrato porque, no es que te guíen, es que te aprieta la mano y dice ¿no sabes hacer esto?” y así peor te tensan más” (clavel 2).

“Se ve la diferencia porque cuando me dejaban sola con la lic. del servicio era como que “ya hija, hay para canalizar una vía” y ahí me salía a la primera y con mi docente no; creo q es demasiado estrés, si mucha tensión te crea inseguridad” (rosa)

“con mi compañera Elena, mi compañera Valia, creo q nos quedamos con esas secuelas porque nos volvimos bastante nerviosas al querer hacer una actividad, luego con las posteriores rotaciones, me costó bastante volver a sentir seguridad en los procedimientos que tenía que hacer...” (dalia)

“hay docentes que, al saber bastante, se sienten en la potestad de gritarte o de hacerte sentir menos, por ej. cuando teníamos que entregar un trabajo, no le importaba que eran las 10 pm, 11pm y tú estabas al otro lado de tu casa, la cosa es que tú le entregues porque ella recién salía de guardia, o sea y ellas no ven eso del alumno, ven su disponibilidad, eso fue en 3° año” (angélica)

Quezada (2018), estudió la percepción de los estudiantes de enfermería y refiriéndose al desempeño docente manifiestan una percepción regular (50.6%) y malo (25.3%); observándose mucha similitud traducida en las expresiones de algunas participantes del trabajo quienes refieren que la

docente no llegaba al estudiante con sus exposiciones, todo leía, leía, sin importar la motivación que debiera provocar en el estudiante, asimismo durante las prácticas, levantan la voz, causan estrés e inseguridad si no podían realizar algún procedimiento, tienen actitudes que causan nerviosismo e inseguridad con su sola presencia.

Es importante mencionar que la enseñanza de la docente no se da desde la complejidad, actualmente.

Cuando se refiere Morin a “Enseñar la condición humana”, dice que brindamos el conocimiento sobre aspectos determinados, más hay ausencia de análisis y reflexión sobre el reconocimiento de nosotros como seres humanos, refiere que debemos preguntarnos: ¿quiénes somos? ¿dónde estamos?, ¿de dónde venimos? y a ¿dónde vamos? Esto es parte del autoconocimiento, muy importante en el ser humano.

Manifiesta que debe incluirse en la educación, el conocimiento de la condición humana de los estudiantes. El Ser Humano es un ser físico, biológico, cultural, social e histórico, único e individual; es por esto por lo que la naturaleza humana no puede estar desintegrada de la enseñanza. Es posible ver la complejidad humana teniendo conocimientos de las ciencias naturales, humanas, la literatura y la filosofía y mostrar una unidad indisoluble entre todo lo que es humano.

Morín agrega que somos Seres Humanos con emociones y acciones; sin embargo, muy pocas veces se considera los sentimientos de los estudiantes durante su formación; eso incluso lo reclaman los participantes del estudio. Como seres humanos vivimos en sociedad, pero actuamos de forma individual sin dejar de formar parte de la sociedad y, el conjunto de individuos conforma la especie humana. El individualismo, tal como se evidencia en varios de los testimonios, es uno de los aspectos que más daño ocasiona a la sociedad, se percibe que cada uno debe “avanzar” como persona, profesional u otro; al separarse de la sociedad y de la especie humana, no se evidencia la riqueza y la complejidad de vivir en el mundo, como seres humanos.

CATEGORÍA 2: APRENDIZAJE ENRIQUECEDOR EN LAS PRÁCTICAS COMUNITARIA Y HOSPITALARIA

Se educa comunicando el conocimiento y cada estudiante debe adquirir un aprendizaje efectivo, lúcido y para toda la vida.
(Edgar Morín, 1999)

Enfermería desde sus orígenes, ha estado ligada al cuidado del ser humano, primero sano cuando cuidaba su cuerpo preservando la salud evitando el daño y luego curando las enfermedades, primero con hierbas y plantas y luego con el paso de los años, con las drogas y medicamentos. El sujeto del cuidado siempre es el hombre multidimensional (Edgar Morín), el hombre único, indivisible, sano y/o enfermo en cualquier etapa de su vida. Y para cuidar este personaje hay que prepararse y los espacios más frecuentes donde se adquieren estos conocimientos son durante la teoría, y durante la práctica.

Las actividades de aprendizaje prácticas comprenden el área comunitaria, con actividades en los puestos y centros de salud de diferentes niveles y el área hospitalaria, con prácticas en los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) y de las diferentes Redes Prestacionales de la Seguridad Social. (EsSalud). Al respecto, en esta categoría emergieron las siguientes subcategorías:

Subcategoría 1: Perdiendo el miedo en un mundo nuevo e incierto:
Primeras prácticas hospitalarias.

Subcategoría 2: Aprendiendo el Cuidado humanizado de la mano de la docente; en hospital y en comunidad.

Subcategoría 3: Innovando métodos de enseñanza en la práctica, para enriquecer el conocimiento.

Las formas como se logra el conocimiento en las prácticas hospitalarias y comunitarias se muestran en esta categoría; se evidencian las experiencias

de los estudiantes que han facilitado el aprendizaje en situaciones totalmente nuevas, donde han contado con la presencia de una docente preparada, comprometida, identificada como enfermera y como docente, preocupada por su capacitación permanente. Reconocen el trabajo docente realizado en las áreas de hospital y de comunidad.

Subcategoría 1: Perdiendo el miedo en un mundo nuevo e incierto: primeras prácticas hospitalarias.

Las primeras experiencias prácticas para la mayoría de las participantes en el estudio fueron muy enriquecedoras, según los testimonios siguientes, considerando que muchas de las estudiantes nunca conocieron una institución de salud, previamente. Sienten el apoyo docente como una fortaleza que las ayuda para afrontar una situación nueva.

“Primeras prácticas hospitalarias, fue una muy buena experiencia en cuanto a los temores que teníamos siempre estaba con nosotras el docente, nos apoyaba” (begonia)...

“Lo que me gustó más fue que nos motivaba a perder el miedo, poder hablar mejor y desenvolvernos; íbamos con ella nos enseñaba como teníamos que hacerlo y también nos pedía a nosotros que lo hagamos” (iris)

Se enfrentan a una situación nueva en un hospital, frente a personas desconocidas que transitan por periodos de enfermedad; experiencias asociadas al dolor y sufrimiento; la presencia de la docente tiene un rol fundamental.

“En segundo año iniciamos las practicas hospitalarias y era como un mundo nuevo, era algo desconocido para nosotras” (hortensia)

“He tenido suerte en mis primeras rotaciones en hospital, mis profesoras siempre estuvieron conmigo, si me apoyaron...” (amapola)

La comunicación, primera interacción con los pacientes es desarrollada por las docentes, mostrando el procedimiento y generando seguridad desde el inicio de las prácticas

“La relación directa con los pacientes era muy buena y también nos enseñó como relacionarnos y el fundamento teórico y práctico, era muy buen docente” (rosa)

Es responsabilidad de la Escuela de Enfermería, que las estudiantes reciban una adecuada formación académica integral, humanista y de calidad para lograr el desempeño profesional (2011) y lo corrobora en el perfil cuando refiere que el egresado debe brindar el cuidado de enfermería holístico a la persona, familia y comunidad.

Una de las actividades más importantes en la formación del estudiante son las prácticas hospitalarias y las docentes tienen un papel preponderante respecto a ello; según Freyre (2020) la enseñanza requiere de un docente con compromiso ético y antropológico, autenticidad, o sea coherencia entre el discurso y la práctica, responsable de problematizar los contenidos, analizar la realidad, enseñar a pensar y dialogar críticamente los contenidos a las estudiantes.

Sin embargo, desde el punto de vista de los estudiantes, Chan (2016), refiere que, durante la práctica clínica los estudiantes con frecuencia se sienten vulnerables debido a que habitualmente cuando llegan a la práctica y sobre todo es su primera experiencia, tienen miedo o angustia al realizar los cuidados a las personas hospitalizadas, lo que se advierte como incertidumbre ante sus conocimientos de los cuidados o técnicas y procedimientos en enfermería. Este proceso gradualmente va a modificarse, dependiendo del nivel de incorporación al servicio, al conocimiento y preparación del estudiante, a la intervención de la docente y al manejo de situaciones del entorno.

Por otro lado, en el artículo de Valerio (2017) sobre Perfil del profesor universitario desde la perspectiva del estudiante; refiere que los universitarios consideraron más relevantes: la vinculación de la teoría y la práctica, las clases dinámicas e interactivas, y el uso de experiencias reales, coincidiendo con las experiencias narradas por las internas del presente estudio. Sin embargo, Quezada (2018) en su tesis “La percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre el desempeño docente durante las

prácticas hospitalarias”, encuentran que la mayoría de los estudiantes encuestados perciben que es regular en las dimensiones: planificación, ejecución, evaluación y ética.

Sobre este contraste, podemos mencionar a Edgar Morín cuando se refiere en las cegueras del conocimiento (los 7 saberes para la educación del futuro), que se educa comunicando el conocimiento y cada estudiante debe adquirir un aprendizaje efectivo, lúcido y para toda la vida. Pero, no hay educación que no esté amenazada por el error o la ilusión; el conocimiento implica interpretación lo que produce la posibilidad del error ya que la interpretación tiene influencia de la subjetividad y otro aspecto que interviene es la memoria que es una fuente de verdad, pero puede también estar sujeta a errores o ilusión. La racionalidad es la mejor arma contra el error y la ilusión, se debe por ello tener siempre alerta la autocrítica a la racionalidad para no arriesgar a caer en ellas.

Los estudiantes que pasaron por las primeras prácticas hospitalarias recibieron permanentemente conocimientos de la docente, logrando enfrentar situaciones nuevas, perder el miedo y así se puedan desenvolver mejor, más ese conocimiento puede estar amenazado por el error o la ilusión y para evitar esto, los estudiantes deben actuar siempre usando la razón, reflexionando, comprendiendo e incluso autocríticando nuestros razonamientos. No dejarse llevar por los impulsos, De esa manera estaremos más cerca a la verdad del conocimiento y estos serán más perdurables.

Subcategoría 2: Aprendiendo el Cuidado humanizado de la mano de la docente; en hospital y en comunidad.

Durante la práctica en espacios clínicos y comunitarios, se aplican y corroboran los conocimientos teóricos y se adquieren habilidades técnicas y actitudinales que van a permitir el aprender y brindar el Cuidado de Enfermería; considera al paciente como un ser único e individual y juega un rol preponderante la docente quien se convierte en “modelo” para el estudiante.

“Yo he tenido por suerte, buenos docentes que su conocimiento científico era adecuado e incluso en la práctica, no solamente en los laboratorios, nos mostraban, nos enseñaban”. (hortensia)

“La siguiente docente lleva años en la universidad; excelente en teoría y práctica, muy buena nos impartió conocimientos muy bien y ha sido quizás la primera profesora que me mostró el cuidado humanizado del paciente me mostró que el paciente es un ser individual, que cada uno es diferente y que tenemos que brindarle todos nuestros conocimientos y con mucho amor darle esos cuidados, llevar de la mano los conocimientos y la práctica entregada al paciente”. (iris)

“Lo que yo veía en ella es eso, esa dedicación basándose en todo lo científico y en lo espiritual” (rosa)

En la práctica del área comunitaria la docente desarrollaba las actividades, promovía el liderazgo para afrontar los problemas de la comunidad. Mostraron preocupación porque desarrollemos buenas prácticas en comunidad y también en hospital.

“En comunitaria también fue una buena docente ya que al inicio nos transmitía confianza para poder realizar la parte práctica, los laboratorios lo hacíamos primero con ella para luego plasmarlos a la comunidad, lo que nos llegaba a transmitir era que nosotros desarrollemos el liderazgo para poder manejar los aspectos problemáticos de la comunidad” (alheli)

“Como siempre digo: ¿hay profesores y profesoras no? A mí me ha tocado una profesora que sí se preocupaba por nosotras, por buscar un campo para poder enseñarnos como se coloca la sonda nasogástrica, o como se coloca la vía, he tenido profesoras así, que se han preocupado por nosotros” (violeta)

Las internas participantes reconocen a docentes muy bien preparadas en el área hospitalaria, programa y busca oportunidades para el desarrollo de las prácticas, incluso brinda teoría adicional, muestra a la docente como ejemplo.

“En general voy a resaltar al profesor xx hicimos la rotación de cirugía; la teoría adicional que él nos brindaba era muy buena, actualizada y muy didáctica, tenía muchos conocimientos” (melisa)

Según las estudiantes tuvieron un profesor con muchas cualidades en cuanto a conocimiento científico, didáctica; que les ofrecía oportunidades de aprendizaje, les brindaba confianza dándoles seguridad, creía en la capacidad de los estudiantes.

“El profesor nos preparaba muy bien, nos programaba y hacía que tengamos oportunidades. Resaltaría mucho a ese profesor porque yo si lo tomaba como ejemplo de la mayoría de los profesores quisiera esto, el creía en la capacidad de nosotros para poder leer y obtener más seguridad y mucho conocimiento”.
(clavel)

Cuando se habla de profesores bien preparados que muestran cómo brindar el Cuidado Humano al paciente, es necesario revisar a Morín cuando postula por una “Educación que enseñe la condición humana”, refiere que para conocer al ser humano debemos primero conocernos nosotros mismos y conocer la naturaleza humana. El ser humano es único y multidimensional, es un ser complejo a la vez físico, biológico, psíquico, social cultural e histórico.

Uriarte (2016) en sus conclusiones sobre las vivencias cotidianas de los estudiantes de enfermería en espacios clínicos refiere que

“Se enfrentan a experiencias de vida intensas relacionadas al dolor, el sufrimiento, la enfermedad, la muerte; así como dificultades logísticas entre otros; ocasionando en los primeros años crisis y miedo a lo desconocido lo que ocasiona angustia al realizar los cuidados a los pacientes, esto se percibe como incertidumbre ante sus conocimientos de los cuidados o técnicas de enfermería; y para ello es muy importante la presencia, del rol de docente como orientador, guía, apoyo y seguridad”.

Por ello en la investigación desarrollada por el autor encuentra que: “Los estudiantes manifestaron satisfacción y agrado porque van motivados a aprender y realizan actividades novedosas en los espacios clínicos”, estas declaraciones coinciden con el contenido de los relatos de las estudiantes del presente trabajo.

Sin que sea contradictorio, Uriarte también refiere que

“Cabe destacar que los conocimientos que adquiere el estudiante de enfermería en los espacios clínicos reflejan una praxis repetitiva, mecánica y cíclica. No permite al estudiante la reflexión para una transformación de la práctica, lo que se advierte como una limitante para su desarrollo profesional”.

En la práctica en los establecimientos de salud, estos aprendizajes están enfocados a espacios planificados, fragmentados, basados en técnicas y procedimientos, ej. la toma de signos vitales, el tendido de cama, la higiene, la administración de medicamentos, realizándolos de forma mecánica, rutinaria y muchas veces sin analizar ni reflexionar.

Concordamos con Valerio (2017) cuando afirma que un aspecto muy importante sobre los espacios donde se desarrolla el proceso enseñanza aprendizaje; denominado como el entorno y las condiciones de este; van a influir en las situaciones particulares de los estudiantes, en su tiempo, su espacio, su familia y su cultura.

Subcategoría 3: Innovando métodos de enseñanza en la práctica, para enriquecer el conocimiento.

Los métodos de enseñanza aprendizaje son fundamentales en la adquisición de conocimientos. Los estudiantes de enfermería refieren que, en un curso, la docente trabajó la clase, organizándolos en pequeños grupos, con indicaciones similares a la práctica de la problematización, refieren que era un método más participativo

“En el curso de adulto especializado, vino una docente que nos hacía reunir en grupos pequeños, nos daba un tema en general y cada grupo tenía que investigar y ver la manera de poder solucionar ese caso clínico que nos habían planteado y allí como que uno misma podía reforzar sus conocimientos, era más activo porque estábamos en esto, falta esto, qué tal si implementamos esto y lo otro” (hortensia)

Enfatizan la discusión para luego culminar y exponer el trabajo grupal, generando la discusión con el apoyo del docente, socializan los trabajos grupales y así refuerzan los conocimientos.

“¿Discutíamos para llegar a una conclusión, ya sea un diagnóstico por casos clínicos que nos presentaban y luego se generaba la competencia entre los grupos, salía a exponer un grupo y el otro decía no me parece por esto no?, se formaba el debate, creo que es más enriquecedor porque tienes el conocimiento que te da el profesor, el conocimiento que te da un compañero que está en el mismo año que tú, se van complementando las cosas, para así llegar a lo correcto”. (anhai)

Valerio (2017), en España, en su estudio menciona las características más importantes del profesor, extraídas de preguntas abiertas a las estudiantes, refiere la competencia de comunicación clara y segura, la actitud entusiasta y empatía con las estudiantes, así como la vinculación de la teoría con la práctica, y las clases dinámicas e interactivas en la realidad; coincide con lo

referido por las participantes del estudio en la presente categoría; abarca las primeras experiencias hospitalarias donde la comunicación fue fundamental, referían en los testimonios que la docente los motivaba a perder el miedo, a poder hablar mejor y desenvolverse; iban juntos y les enseñaban como tenían que relacionarse con el paciente, les buscaban oportunidades de aprendizaje y creían en la capacidad de las estudiantes, esto se logra con una actitud entusiasta y empática entre el docente y las estudiantes. El cuidado humanizado lo aprendieron de la presencia de docentes excelentes quienes trabajaron con las estudiantes tanto en la teoría como en la práctica, le mostraron al paciente “como un ser individual, que cada uno es único y pasa por diferentes etapas de dolor, sufrimiento, tranquilidad, alivio y se debe brindar a todos el Cuidado de enfermería con mucho amor, llevar en la mano los conocimientos y la práctica para ser entregada al paciente con el corazón.

Considerando la metodología necesaria para una adecuada formación del enfermero, *revisando términos sobre métodos de aprendizaje; encontramos que la metodología didáctica es el conjunto de métodos y técnicas de enseñanza, el método es el camino para alcanzar una meta y la técnica es el proceso de hacer algo y cómo hacerlo.*

Paulo Freire, pedagogo y filósofo representante de la Pedagogía Crítica, promovió una educación humanista y sostiene que hay dos errores fundamentales: 1° el conocimiento se puede transferir y 2° que el aprendiz no sabe nada y el educador es el que sabe todo; a esta la llamó “educación bancaria”, descrita en la categoría 1 del presente trabajo. Sostiene que “Enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su producción o su construcción” y asimismo: no es posible enseñar sin aprender porque, quien enseña, aprende al enseñar y quien aprende, enseña al aprender.

Paim y otros autores (2015) en métodos de enseñanza usados por los docentes de Enfermería refieren que es necesario retirar la educación bancaria de transmisión de ideas y dejar paso a metodologías donde los estudiantes participen activamente construyendo y reconstruyendo el

conocimiento, ej. problematización donde se hacen preguntas, dialogan sobre lo que ve, oye, percibe, elaboran operaciones mentales, surge la crítica, el análisis que los va llevar a entablar explicaciones y buscar entendimientos. Esto va de la mano con el cambio en los docentes, cambian su visión del proceso enseñanza aprendizaje y cambia su rol de transmisor al de facilitador, dando el protagonismo al estudiante quien desarrollará su capacidad crítica para investigar, reflexionar, analizar, cuestionar, evaluar

La Pedagogía Crítica, destaca la Metodología de la Problematización, basada en el pensamiento de Paulo Freire. El proceso que compone esta metodología se divide en cinco fases

1. Observación de la realidad que se va a trabajar, uso de los sentidos.
2. Identifican sus puntos clave, lo que es realmente importante de esa realidad, los aspectos que conocen y que no conocen.
3. Buscan explicaciones teóricas sobre todo de los aspectos desconocidos. La participación del profesor es crucial ya que orienta a los estudiantes a la reflexión y a la abstracción el proceso.
4. Los alumnos deben enfrentarse a la teoría con su realidad, analizando y así formular posibles soluciones.
5. Aplicar a la realidad las estrategias elegidas, evaluando el producto.

Por otro lado, Ludeña (2019) en el planteamiento del problema de su tesis, se refiere al modelo que desarrolla en la enseñanza la Escuela Profesional de Enfermería: el Constructivismo, donde aplica la experiencia personal y los conocimientos previos del estudiante. Y refiere que este proceso de enseñanza aprendizaje “permite formar enfermeros con conocimiento de la disciplina en el marco del contexto social, histórico, geográfico cultural en el que se desarrolla el proceso de formación” referido en el Vice rectorado Académico de Pre-Grado.

Si bien es cierto con lo referido anteriormente, es necesario el paso a metodologías participativas y ello está declarado en los documentos del currículo de la Escuela de Enfermería donde se desarrolló el estudio; sin embargo, aún no está implementado en todos los cursos, quedan las metodologías tradicionales, las clases expositivas, las presentaciones con PPT, se está en un proceso de desarrollo progresivo. Un ejemplo de los avances son los testimonios que se presentan; con el entusiasmo de que cada vez sean más el uso de las situaciones de problematización y otros métodos participativos. Debemos considerar que para su aplicación es necesario que se disponga de infraestructura necesaria, como aulas y se programen horas suficientes en la teoría, sobre todo, pero también en las prácticas de los cursos porque, estas metodologías llevan más tiempo en su desarrollo; que, por lo expuesto anteriormente, es de suma importancia para una adecuada formación del futuro enfermero crítico, autónomo y creativo.

Otra demostración de los avances lo demuestra Santos (2019) en su trabajo de experiencias de aprendizaje en salud comunitaria, refiere en una categoría que “Según los(as) estudiantes las docentes no solamente los instruyen, sino que además los estimulan a tomar decisiones, a hacer observaciones, a percibir relaciones y a trabajar con indagaciones”. Es reconfortante, que progresivamente se evidencien métodos participativos de enseñanza.

CATEGORÍA 3: EVIDENCIANDO LA COMPLEJIDAD EN LA PRÁCTICA POR LIMITACIONES COMUNITARIAS Y HOSPITALARIAS.

El día que seamos capaces de comprendernos y respetarnos, habremos logrado la verdadera educación, es importante aprender a creer, vivir y compartir con lo humano de nuestro planeta tierra".
(Edgar Morín, 2007)

Una de las declaraciones recogidas de las estudiantes, previo al desarrollo de la investigación, fue: "Hay clases teóricas que se dan que no veo porque son así" "una cosa es lo que dice el profesor, otra el libro y otra en la práctica" esto causa confusión.

Al respecto Freire refiere Toda la vida del(la) educador(a) está compuesta de actos educativos. Manifiesta en su vida la coherencia entre la teoría, la palabra y su acción. El acto verdaderamente educativo convierte al educando en señor de su palabra, pero necesariamente conduce a una transformación del mundo donde sobreviven relaciones sociales de dominación.

Subcategoría 1: Sintiendo abandonados en la práctica ante la ausencia de sus docentes

El trabajo docente en las instituciones de práctica está actualmente normado por el MINSA y deben ser licenciadas que laboren en los servicios donde se desarrollen las actividades. Por otro lado, la universidad recibe como docentes de práctica, de acuerdo con la ley universitaria 30220, a Lic. con el grado de maestría. Y además la escuela de enfermería les solicita presencia real durante el desarrollo de la actividad docente, en el horario de la asignatura y fuera de las horas laborales, sin embargo, según declaraciones de algunas estudiantes, en ocasiones no cuentan con la presencia de sus docentes. El compromiso es asumido por las licenciadas más en la realidad

no se cumple, faltando a la “Responsabilidad” uno de los valores que postula la escuela.

La ausencia de la docente en momentos claves, más si son estudiantes de los primeros años de estudios, producen temor en las estudiantes. Así tenemos los testimonios siguientes:

“En sus prácticas, en comunitaria nos dejó solas para las reuniones con los líderes de la comunidad. En mi grupo, nosotros conversábamos y decíamos que como recién estábamos reconociendo como es nuestro trabajo, nosotros nos sentíamos abandonados” (rosa)

“Por eso es por lo que yo desde 1° año tuve dificultades con las visitas domiciliarias porque tenía ese temor de como interactuar con el paciente y la familia; me marcó eso, siempre le tuve temor a las visitas domiciliarias por la ausencia de docente guía” (margarita)

“En realidad, ella (docente) nos debería estar guiando para que en los demás años tuviéramos más confianza” (azucena)

Dejándoles solas, a veces encargadas y distribuyéndolas en el servicio. La gran mayoría de veces solo para observar los procedimientos, ya que las licenciadas no confiaban en los estudiantes solos, sin su docente. Necesitaban guía de la docente para obtener confianza en el trabajo futuro.

“Los docentes de práctica a veces nos dejan, se van y nos dejan solos, nosotros prácticamente como estamos recién en aprendizaje, estamos recién adquiriendo habilidades en los procedimientos y nos dejan solos” (amarilis)

“Llegábamos al turno de mañana y decía ya chicos, ustedes van a estar con tal Lic. nos distribuía en cada sala, si no mal recuerdo había 5 o 6 niños en cada sala y decía, Uds. 2 se quedan ahora para curación, para que vean; listo, así nos tenía todo el día; la pregunta es si en todo el día, en algún momento nos reuníamos con ella para discutir temas, no, porque terminaba el día y: ya chicos por si acaso, ya se pueden ir, son 2 de la tarde” (azucena)

“Cuando rotábamos por adulto, en las rotaciones de especialidad, me encontré con profesoras que nos dejaban encargados a la Lic. quienes por ser nosotras estudiantes, no confiaban en nosotros, no nos dejaban hacer nada, ¡solamente miren!” (amarilis)

Las estudiantes participantes refirieron que algunas de las docentes cancelan sus prácticas porque tenían turno en su trabajo y los días de recuperación ofrecían atenderlos, sin hacerlo porque las dejaban con los internos

“Había días que nos cancelaban las prácticas, el docente decía hoy no puedo porque voy a trabajar, nos cancelaban los turnos, las prácticas” (rosa)

“Veníamos otros días para recuperar y esos días pregúnteme si nos enseñaba, no nos enseñaba porque se metía adentro con las Lic. y... chicos ahorita las atiendo, ahorita los atiendo, al final nos quedamos con el interno que estaba en el servicio” (magnolía)

Los docentes tienen conocimiento que deben permanecer con los estudiantes durante las actividades prácticas, en las declaraciones se evidencia que por los cargos administrativos se ausentan de los servicios.

“hay docentes de práctica que por ser jefes de algún servicio no están presentes con el alumno, pasó en una rotación de pediatría” (begonia)

“Yo cuando llevé administración tenía una profesora, pero lo malo que era la jefa de departamento y nunca estaba con nosotras, ese año, nos dejaba todo el día, era muy buena, muy linda, buen trato, pero...” (magnolía)

En investigación, en el desarrollo de los laboratorios, la docente conocía el curso, estaba preparada, pero no tenía mucho tiempo porque priorizaba sus actividades personales.

“Nuestra asesora, estaba recibiendo capacitaciones y tenía mucho trabajo; en el horario estábamos para ingresar a nuestro laboratorio y la llamábamos porque ya había pasado más de media hora y no podíamos esperar, y respondía: ah verdad es que me olvidé decirles que hoy no puedo porque tengo esto; entonces para cuando; ya la próxima semana con el siguiente laboratorio” (rosa)

Las Licenciadas tutoras, quienes deben acompañar a la estudiante durante el internado para reforzar conocimientos y prácticas, igualmente las dejan solas en el servicio supliendo el trabajo de la licenciada.

“También cuando llegamos al Carrión, dijeron: ¡hay internas! Estaban alegres todas las licenciadas, estaban alegres. ¡Ah ya! ¿Así... así mira... vas a hacer así y, así y la Lic dónde está? se fue. Ya ahorita regreso, ahorita regreso voy a traer eso que me falta; se van 2 horas, 3 horas y nosotros nos quedamos solas en el servicio” (azucena).

“Y lo malo de ellas es que están acostumbradas a que el interno va a suplir al enfermero de tal forma que cuando uno está allí como interna, la enfermera no está allí acompañándote, bueno en mi caso lo que hizo la lic. es que se fue y se puso a conversar con la jefa, mientras yo hacía su trabajo” (begonia)

Las estudiantes de enfermería en el trabajo de Santos (21) “experiencias de aprendizaje”; establecieron que, para su formación, es necesaria la presencia física y constante, la orientación y guía del docente en sus experiencias prácticas/laboratorio.

La presencia de la docente durante el período de formación es fundamental, el estudiante va con el conocimiento teórico más en la práctica adquiere la competencia procedimental, el instrumentarse para realizar los procedimientos que correspondan; asimismo la competencia comunicacional, el diálogo tan importante para conocer y comprender a las personas.

Según Paulo Freire, a partir del momento en que alguien comprende y toma conciencia de su papel en el mundo, su transformación se vuelve inevitable y genera, por lo tanto, una acción para llegar a ese fin. Trasladado a las estudiantes, al comprender y tomar conciencia de su papel como enfermeras que tienen en la sociedad, se transforma inevitablemente y su visión de la vida, la salud, de ella misma como persona cambia, generando acciones de cuidado hacia las personas.

La ausencia de la docente durante las prácticas se produce durante los primeros años cuando la estudiante requiere vencer los temores, miedos propios de enfrentar lo desconocido y durante los últimos años cuando se requiere el refuerzo, la corroboración de un correcto aprendizaje, de un cuidado de calidad; también se produce esta ausencia en las prácticas comunitarias y en las hospitalarias. Esta situación causa “marcas” que perduran con el tiempo tal como se evidencia en los testimonios anteriores

El comprender está ligado al proceso de empatía y ello facilita el aprendizaje, más al no estar presente con el estudiante, al no interactuar, al “encargarlos” a las licenciadas que en algunos servicios solo les permitían “mirar” o a las internas quienes también están en aprendizaje de lo pendiente en los años previos o en consolidación de otros aprendizajes; la docente pierde una valiosa oportunidad de enseñanza de habilidades blandas y procedimentales, tan necesarias para el Cuidado a los Pacientes.

Morín tiene mucha razón cuando dice que educamos comunicando el conocimiento, sin conocer a nuestros estudiantes, es decir sin considerar habilidades, capacidades, dificultades o imperfecciones.... Si no hay contacto, permanencia con el estudiante, no hay posibilidades de considerar el avance de sus habilidades, dificultades, afectamos el aprendizaje, no es posible el enseñar la comprensión y la incomprensión destruye las relaciones humanas. Para conocer es imprescindible conocernos primero a nosotros mismos y conocer la naturaleza humana.

Subcategoría 2 Falta de oportunidades en la práctica por desconocimiento y poca pericia docente

Durante el desarrollo de las prácticas, las estudiantes sienten que no tenían muchas oportunidades ya que no podían realizar procedimientos, evidenciándose más en los cursos de la etapa de vida niño; aunado a que la profesora tenía poco conocimiento y liderazgo.

“Yo llevé pediatría, medicina, en el hospital Dos de Mayo yo sentí que no teníamos campo, no podíamos hacer ningún procedimiento, lo único que hacíamos era control de funciones vitales, no hacíamos atención integral, no tuvimos oportunidad de aprender porque la enfermera no dejaba que cogiéramos a los niños, no preparábamos medicamentos porque en los niños las dosis deben ser exactas, no podíamos colocar las vías, de repente por ahí colocar una sonda Foley y entrevistar a la madre; la profesora tenía poco conocimiento y le faltaba liderazgo” (margarita)

“ejemplo en pediatría, canalizar vía a neonatos o a recién nacidos es una oportunidad que muchas Lic. no te dan porque son muy celosas en su trabajo o porque tienen miedo de que te equivoques y luego a quien le cae es a la Lic. que no es tu tutora, sino a una Lic. q está trabajando en ese hospital, o te dejaba canalizar una vez, en mi caso, en toda mi rotación y luego en internado; como lo mencionaron todos” (angélica)

Ante las interrogantes de las estudiantes, la docente no absolvía temas del área comunitaria e igualmente en el área clínica; para responder hacia las consultas a otro profesional, lo que causaba malestar a las estudiantes.

“no tenía experiencia o no sabía mucho en el área comunitaria; los chicos le preguntaban porque es esto, porque alguna vacuna,

porque se le debe dar estos alimentos, porque no, finalmente decía: es buena pregunta así es que a la siguiente ambos vamos a traer información, no respondía no daba, entonces como que los chicos tuvieron mal concepto de la Lic. en el sentido de conocimiento, porque sentían que estaban con una estudiante más y no con una docente que las guiaba; en ese grupo decían que no tenía buena formación en la parte comunitaria” (magnolia)

“que tenga conocimientos amplios sobre el tema, no los tenía mucho: nos decía eso se hace así o así, cuando ella tenía dudas; decía a ver chicos, hacemos algo sencillo, qué tal si vamos a preguntar al médico y junto con ella íbamos a preguntar al médico; a nosotras nos daba un poco de roche, porque estábamos con una Lic. que es nuestra docente, ¿y que vayamos a preguntar a un médico?” (begonia)

Mencionan que en su formación tuvieron poco aprendizaje en el área administrativa y como internos, les asignaban más el área asistencial; dentro de ello les llama mucho la atención la elaboración de las notas de enfermería, estas dudas las exponen a continuación.

“No entiendo de dónde sacan las notas de enfermería si ellas no evalúan al paciente, no están viendo cómo está, pero ellas hacen sus notas sin hacer sus rondas; simplemente hacen sus notas; en fin, de donde la sacarán, solo del reporte que escuchan por la mañana; nosotras prácticamente hacemos la parte asistencial y ellas la parte administrativa” (azucena)

“Ahora en el internado tampoco aprendí mucho la parte administrativa porque como le digo, los internos en el Dos de mayo lo que más hacemos es parte asistencial y la parte administrativa la hacen las jefas y la encargada del turno” (begonia)

Según las internas participantes del estudio, una de las mayores dificultades fueron las prácticas en los servicios de pediatría y aún más en neonatología donde se realizaban procedimientos; tuvieron dos aspectos limitantes, uno que las Lic. del servicio no dejaban, o muy rara vez, que tocaran a los niños en procedimientos invasivos por la posibilidad de error que existía y dos que la docente tenía poco conocimiento y práctica del cuidado en los pacientes; tal como refieren las informantes

Los registros de enfermería son muy importantes dentro de la función administrativa y las notas de enfermería, son la evidencia del trabajo con el paciente; para ello se deben cumplir una serie de pasos del proceso de enfermería; la docente y también el estudiante deben buscar oportunidades

de aprendizaje y de práctica. En los testimonios cuestionan la información de las notas de enfermería por la falta de evaluación de las licenciadas

Estas aseveraciones coinciden con las encontradas por Quezada (2018), quien en las conclusiones del trabajo refiere que la percepción es regular, según la mayoría de los estudiantes encuestados. Toma en cuenta las dimensiones planificación, ejecución, evaluación y ética.

Morín reflexiona sobre la educación y la forma de cómo transmitir el conocimiento. Siempre se interesó por el “debate entre lo real y lo imaginario”, y la práctica es lo real a que se enfrenta el estudiante durante su formación; para ello se requiere de docentes capacitados que aprovechen las oportunidades que se presentan y demuestren la aplicación de la teoría a la práctica, su misión podría resumirse con la frase de Morín: “Conectar los conocimientos”

Subcategoría 3: Encontrando presión y trato inadecuado de la docente en la enseñanza práctica

La experiencia de aprendizaje se espera sea motivadora, agradable, sin embargo, algunas estudiantes mencionan situaciones de presión e intimidación que les producía tensión pues se producían en presencia de los pacientes,

“...en algunas ocasiones hemos visto que te llaman la atención delante del paciente, o sea de una forma brusca” (rosa)

“en ese momento nos ponía tensas, tanto así que una de nuestras compañeras llegó a llorar; en vez de apoyarnos en los procedimientos de la práctica, nos intimidaba bastante, nos presionaba...Entonces no podíamos y si lo hacíamos mal, simplemente nos miraba, y frente al paciente nos decía, pero porque pones así tu mano, te he dicho que lo hagas así, nos miraba mal y decía, para el día siguiente me traen esto y esto, un montón de trabajo y si no entregábamos o no estaba completo, nos decía No en este caso te pongo tu cero” (magnolia)

La falta de práctica en algún procedimiento que no se pudieron desarrollar en rotaciones anteriores, no era entendido por la docente, lo que generaba mal trato e incluso se evidenciaba con los pacientes.

“[...] era porque no depositaba la confianza o recibíamos un maltrato y diferentes formas no? su forma de hablarnos, también la forma de tratarnos x no saber algo q de repente en anteriores rotaciones no nos dejaron hacer, eso es lo q muchas veces no entendía” (dalia)

“el modo de tratar a los pacientes es como autoritario, como paternal o como una forma de regañar; hay docentes así, que son muy tajantes con los pacientes, que los tratan mal [...]” (margarita)

La presencia de un elevado número de estudiantes para realizar algunos procedimientos que no eran muy frecuentes generó que algunos tuvieran que esperar la siguiente rotación o incluso el internado, para tener la experiencia. Incluso una rotación que nunca se desarrolló generó frustración cuando en el internado se les solicitó el conocimiento práctico.

Una de las problemáticas que he visto es demasiados alumnos en un grupo para un determinado procedimiento, colocar dos sondas o una sonda o aspiración para 6 o 7 alumnos era complicado porque siempre uno podía hacerlo, otros no, Algunos tenían que esperar la siguiente rotación, incluso hay muchos que desde 1° a 4° año no lo han podido realizar y recién en el internado le han dado esa posibilidad lo han hecho, y así con 1,2 ó 3 actividades, recién aprendiendo.

En mi caso, yo no he rotado en mis 4 años en PCT, a lo mucho una vez solamente a observar y ya en el internado cuando uno empieza a ver las normas, a ver las guías y te dicen ¿no sabes? uno se frustra, se bloquea, es como: estas en 5° año! como no vas a saber (anahi)

La docente realiza su función con personas multidimensionales que son las estudiantes y los pacientes que son seres complejos, al igual que ella misma; y es indispensable conocerse a sí misma en primer lugar y también conocer a las estudiantes con sus habilidades, dificultades, limitaciones, en todas sus dimensiones para poder comprenderlas. Para llegar al conocimiento no es necesario descalificar al estudiante, llamando la atención verbal o gestualmente, condenar los actos realizados; así se demuestra que no hay Comprensión. El docente que conoce que hay diferencias entre las culturas, razas, opiniones, debe comprenderlas y mantener una buena relación humana, de respeto, con ética. La experiencia vertida en los testimonios es la evidencia de que aún falta trabajar en cambiar aspectos vitales en la educación.

En el trabajo sobre la complejidad en la formación, Santos (2016) refiere que,

“En la educación escolar, incluida la universitaria, se enseña a separar los objetos de su contexto, las disciplinas entre sí. Esta separación y fragmentación es incapaz de captar “lo que se teje”, es decir, lo complejo. Así, se genera un pensamiento que separa lo conectado, unifica lo múltiple, elimina todo lo que trae desórdenes o contradicciones a nuestro entendimiento”.

Es así como vemos que se prioriza los procedimientos per-se aisladamente, cada uno por separado; no se estudia ni se practica tomando en cuenta el contexto, ni a la persona multidimensional e individual. Es correcto conocer las técnicas y procedimientos, pero al estudiarlos aislados, lo ven sencillo, así no es posible captar su complejidad, su esencia y tratarlo como tal.

Morín (1994) en su pensamiento complejo, relaciona las situaciones contrarias: orden y desorden, certidumbre e incertidumbre, allí estarían también consideradas, las experiencias positivas y negativas que estamos desarrollando en el trabajo; señala que el reto es plantear una convivencia entre ellos y la realidad con la finalidad de construir el conocimiento y así ponerle orden donde hay desorden, incluir lo positivo, donde está el negativo, de tal forma que se llegue a eliminar la ambigüedad.

En el paradigma, de la complejidad, el autor de esta Teoría, propone una nueva forma de pensar, donde el todo y las partes se integran de acuerdo con el mundo a donde pertenecen, se interactúa desde la transdisciplinariedad y allí los eventos se van desarrollando. Cuando se genera el conocimiento para llegar a la verdad, también se genera desconocimiento, ignorancia ya que no hay verdad absoluta, es momentánea y en algún momento, esa verdad va a ser superada por otra.

Santos (2019) en la investigación sobre experiencias de aprendizaje de los estudiantes de enfermería, en las consideraciones finales refiere que “Los estudiantes percibieron la complejidad de la práctica comunitaria al realizar la prevención y promoción de la salud”. Estas consideraciones se pueden ampliar también a la práctica hospitalaria donde se realizan acciones de recuperación y rehabilitación. La práctica es desarrollada en conjunto con la docente quien es punto clave en la formación por su labor de facilitador y ayuda en el análisis y la construcción de sus propios conocimientos. Es

fundamental que los docentes reconozcan la importancia de su labor como formadores y se preparen desarrollando conocimientos, conductas y habilidades, con enfoque social; tienen que sortear situaciones como el trabajar en doble jornada, el capacitarse periódicamente para estar actualizado, los sueldos no siempre son justos, el cumplir el rol de mujer miembro de una familia, en algunos casos ausencia o poca organización del tiempo, pueden ser causantes de las ausencias en la enseñanza con el estudiante.

Otro aspecto es el currículo de enfermería donde deben expresarse las condiciones necesarias para brindar una formación humanística, sólida, ética; en algunas oportunidades no se evidencia una orientación social y dificulta la orientación a los enfermeros en la vida política del país donde se definen las políticas públicas que inciden directamente con las condiciones de salud de la población como las consecuencias de la globalización: la pobreza, desigualdad, exclusión. Asimismo, Santos refiere que los docentes y estudiantes deben conocer el contexto donde desarrollan sus prácticas, es correcto y aún más conocer la realidad sanitaria del país para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas y para ello es muy importante se trabaje desde la interculturalidad e interdisciplina.

Como podemos observar se evidencia la complejidad de las experiencias de aprendizaje cuando tenemos varios temas interrelacionados que no pueden separarse: el docente como persona multidimensional al igual que el estudiante, la labor de formador, el currículo, las políticas públicas, el contexto donde se desarrollan, todos se complementan, dando una mirada integral al problema que también debe tener una respuesta acorde a esta complejidad. El estudiante así pasa del pensamiento fragmentado al pensamiento complejo, donde desarrolla la iniciativa, creatividad, participación, interacción, socialización, responsabilidad, adaptabilidad; procesos internos que le facilitan el aprendizaje y mejoran la calidad del proceso educativo.

CATEGORÍA 4: INCERTIDUMBRE DEL APRENDIZAJE EN LA PRE Y POS-PANDEMIA

“La educación por ser un proceso social está influenciada siempre por los cambios que se producen en la sociedad”
(Edgar Morín, 1999)

Por la presencia de la situación de emergencia a causa del COVID-19, declarada en el Perú el 16 de marzo del año 2020, las actividades de contacto directo, se suspendieron a nivel nacional, esto implicó que las clases no continuaran en forma presencial y luego de manera progresiva se reiniciaron las actividades teóricas usando las plataformas virtuales, posteriormente fueron las actividades prácticas, al inicio solo para estudiantes del internado, luego se abrieron los campos de práctica para los años inferiores, este proceso duró aproximadamente 3 años (2020 – 2022). Actualmente (2023) se han vuelto a desarrollar las actividades presenciales tanto en teoría como en laboratorios y prácticas.

Las declaraciones que a continuación se presentan en la primera subcategoría son de un grupo de estudiantes extra promocionales (ingresaron antes del año 2018) que por diversas razones se retrasaron y luego se incorporaron al internado 2022, (con quienes se desarrolló el cuarto grupo focal). Las estudiantes en mención tuvieron la oportunidad de recibir algunos cursos presenciales, antes de la pandemia y sus declaraciones se encuentran en la subcategoría 1.

Subcategoría 1: Demostrando las competencias adquiridas durante la etapa presencial de prepandemia con el apoyo de la enfermera-tutora.

El internado es la etapa final del plan curricular de la Escuela de Enfermería, está compuesta por dos semestres (novenos y décimos) durante los cuales se desarrolla un semestre de prácticas en hospital y el otro semestre en establecimientos del primer nivel de atención. Las estudiantes entrevistadas refieren que en el internado tienen confianza con las licenciadas que tienen

el rol de tutoras, les dan oportunidades de aprendizaje, refuerzan las prácticas; se sienten más independientes y reflexionan sobre los años previos.

“En el internado...hay licenciadas que trabajan allí y te dan la confianza: ¿quieres hacer este procedimiento? nunca lo has hecho? Ven, vas a aprender conmigo, te dicen: vamos tú puedes, te miran tranquilas y tú coges la vena; por ej. recién en el internado pude colocar vías en un niño en neonatología eso es lo que falta, que nos generen confianza” (azucena)

“Ahora que estoy en el internado, hago mis cosas sola bueno, con una lic. al lado, pero muchas veces sola; entonces llego a la conclusión que solamente necesitaba de la confianza de mi docente y de la guía para hacer las cosas y ahora si las hago perfectamente. ¿Me pongo a pensar no? ¿porque no lo hice así cuando estaba en 2º, 3º año no? si tenía la teoría, llego a la conclusión que solamente faltaba la guía y la confianza del docente”. (dalia)

Un aspecto importante que señala Blázquez (2017) en la conclusión principal de su estudio es el referido a las prácticas clínicas realizadas por el alumnado, las que son válidas para la adquisición de las capacidades que les habilitarán para un ejercicio altamente cualificado de la profesión enfermera, ya que les proporcionan experiencias educativas que permiten la adquisición de un conocimiento significativo del cuidado enfermero. Lo señalado por las estudiantes corroboran lo que dice Blázquez ya que faltó el grado de confianza que debieron recibir en los años anteriores al internado, la seguridad de que ellas podrían hacer los procedimientos o que podrían manejar adecuadamente las situaciones, para que puedan demostrar las capacidades para el ejercicio profesional; se ha esperado llegar al quinto año y tal como lo manifiestan varias de ellas, ahora las enfermeras tutoras son las que les dan las oportunidades para demostrar su preparación.

Evidencian las estudiantes que, están recibiendo la confianza del personal en el Internado porque como vemos en sus expresiones: “estás a un paso de ser Licenciada e ir al SERUMS”, “ha sido una de las mayores experiencias ya que te dejan para que actúes como una Licenciada”, aunque siempre están bajo la supervisión de la responsable del servicio. En esta rotación corroboran lo aprendido en los años anteriores, a pesar de la

recarga académica y resaltan los valores inculcados. Valores de la Escuela de Enfermería: Solidaridad, Responsabilidad, Dignidad, Tolerancia, Libertad; tal como lo manifiestan en los testimonios.

“Estamos de acuerdo en la confianza que te dan las tutoras del internado, que te dejan realizar porque estas a un paso al SERUM, a un paso de ser Lic. te dejan hacer las cosas y hay Lic. que te dan confianza y dicen: ¿si no sabes pregunta, es mejor que peques de no saber a qué hagas algo que pueda dañar al paciente no? en ese caso creo que también juega mucho el tino con el que hablan las docentes” (angélica)

“Sobre mi formación, yo me llevo bonitos recuerdos de acá, además toda la parte teórica y práctica q ahorita sabemos la debemos acá a la universidad, todo lo aprendido en esos 4 años lo vemos reflejado en el internado y no solo lo que nos han enseñado en conocimientos sino también los valores que nos han inculcado acá q lo aplicamos en la práctica” (violeta)

“Respecto a la formación universitaria, si bien es cierto nuestra malla curricular es bien cargada a diferencia de otras universidades, escuelas y/o facultades; aun así, a pesar de eso, nosotras hemos salido adelante, habiendo dificultades, habiendo limitaciones en el campo” (amarilis)

Uriarte (2016), en el artículo de investigación sobre vivencias cotidianas del estudiante de enfermería, refiere “en lo que respecta al proceso enseñanza-aprendizaje en la práctica clínica, los estudiantes perciben a las enfermeras de los servicios que ejercen como tutoras; les permiten aclarar dudas, les enseñan, los guían, en los diferentes procesos” Coinciden con los testimonios vertidos anteriormente ya que las tutoras del internado, reciben un programa a desarrollar, elaborado por la Escuela de Enfermería y hacen el acompañamiento a las internas durante las prácticas proporcionando seguridad y confianza así como reforzando los aspectos teóricos. En las conclusiones de su trabajo, Uriarte (2016) recomienda

“implementar un curso de actualización para las tutoras clínicas para implementar estrategias de acompañamiento y tutela personalizada a los estudiantes de enfermería. Además, implementar el diario de prácticas clínicas como instrumento de reflexión en la acción y desarrollo del pensamiento crítico del estudiante.”

Consideramos una propuesta interesante que nos abrirá camino a la tan esperada coordinación docente-servicio, donde ambas partes nos enriquecemos, beneficiando a las estudiantes y por ende a nuestra profesión

Subcategoría 2. Afectados en su aprendizaje por recibir la teoría por vía virtual sin actividades prácticas, durante la pandemia,

La gran mayoría de los cursos profesionales fueron desarrollados durante la época de pandemia y de éstos, se desarrolló solo el aspecto teórico, usando las TICs que no siempre eran de manejo adecuado de las docentes; la gran ausente: la práctica del cuidado de enfermería, se ofreció suplir con casos simulados para que los estudiantes analicen y vean cómo podrían ser tratadas esas situaciones, pero, no se llegaron a realizar.

“Hablaré de cursos de la carrera que nos tocó en época de pandemia x Covid-19 como adulto y adulto mayor, niño y madre, cursos importantes; si bien es cierto, aprendimos lo esencial la base teórica, pero no se pudo ver el aspecto práctico y eso nos ha limitado mucho. Proyectaban, los ppt, algunos eran actualizados, pero otros se notaban que tenían sus añitos” (clavel).

“Todos los docentes tienen mucho conocimiento acerca de su área, un conocimiento muy sólido, sin embargo, la abundante teoría nos ha impedido asimilarlo todo” (Greta)

“En el contexto de la pandemia COVID-19 si bien la universidad no estuvo preparada para pasar de las clases presenciales a las clases virtuales; muchas docentes no manejaban los tics nos demoraban a veces en el inicio de clases” (Rita).

Blásquez (2017) en su trabajo sobre experiencias de cuidados, concluye que “las prácticas clínicas son válidas para la adquisición de conocimientos”, ratificando lo que manifiestan los estudiantes, sobre todo las ingresantes del año 2019, cuando dicen que se vieron afectados, limitados por la ausencia de prácticas. En ese sentido, Cotrado (2021), en su tesis, refiere que la relación teoría práctica es esencial en la educación ya que el conocimiento acompañado de la experimentación difícilmente se olvida,

Freire (2015) trabaja bastante la educación, le da mucha importancia a la práctica en interacción con la teoría y afirma que “la práctica es el principio fundador de la teoría”. Asimismo, sostiene que “Enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su producción o su construcción” y trasladando a nuestra realidad en época de Covid-19, no es posible crear y/o producir conocimiento si no se experimenta la realidad de la práctica, la riqueza de la información está allí y es el insumo principal de

donde se va a elaborar la teoría. Aún más si se propugna por educar usando metodologías participativas como la Problematizadora, la primera fase es el conocimiento de la realidad y si no se conoce la realidad por medio de la práctica, es imposible aplicarla.

Valerio (2017). Sobre este último testimonio refiere que, al contexto del Covid-19, se suman los cambios introducidos en la educación por las nuevas tecnologías de información y comunicación, (TIC). Con la popularización de estas, también llegaron una gran variedad de recursos académicos digitales. Los que han venido acompañados de una nueva perspectiva sociocultural. Los jóvenes están ahora mucho más abiertos al cambio y tienen una mayor cantidad de hábitos relacionados con la comunicación digital; situación que no fue similar en las docentes a pesar de la evolución del sistema educativo.

El ofrecimiento de la simulación que nunca se produjo

“Otro curso es Cuidado del niño lo llevamos solo 2 meses de teoría porque supuestamente nos prometieron que después de las clases teóricas íbamos a tener algunas simulaciones para fortalecer el aspecto práctico, también nos prometieron en adulto II, sin embargo, no se llevó a cabo por la pandemia, con las olas que vinieron, pero solo probamos el aspecto teórico y lo práctico se quedó en un stand by, nada más” (Clavel)

“Si no teníamos la teoría, a veces faltaba y había un poco de miedo al hacer algunos procedimientos, pero se han ido complementando poco a poco” (Rosalía)

Las actividades prácticas que se desarrollan en los campos clínicos y de primer nivel, son fundamentales para la preparación de las estudiantes desde los primeros años; allí van a encontrar experiencias relacionadas con enfermería tales como enfrentar la enfermedad, el dolor, el sufrimiento y la muerte, asimismo van a aprender la interrelación y la comunicación empática todo esto se desarrolla con el contacto físico y directo con el paciente. Es importante el aspecto teórico para el conocimiento científico, más de acuerdo con las declaraciones hubo abundante contenido, incluso apoyado en material no actualizado; esto impidió la asimilación, tal como lo testimonian las estudiantes y generó miedo al realizar algunos procedimientos con pacientes reales.

La práctica clínica es un componente vital dentro del currículo de enfermería y en esa formación deben encontrarse también las ciencias humanas, esto se requiere para una formación integral; los planes y programas de estudios debieran estar orientados en la complejidad, ya que la educación tiene lugar en un contexto social complejo y los docentes debieran estar preparados para la enseñanza integral en primer lugar.

En la obra *Los siete saberes para la educación del futuro*, Morín (1999) cuando se refiere a una educación que garantice el conocimiento pertinente, sostiene que la educación debe evidenciar “el contexto”, para que todos los datos tengan sentido, “lo global”, pues los datos forman un todo y ambos sirven para conocer, “lo multidimensional”, ya que el todo no puede dividirse, ej. el hombre porque se pierde la información y “lo complejo”, cuando las partes de un todo son indivisibles, aparece la complejidad; x tanto la educación del futuro debe buscar una inteligencia general que aglutine esos 4 conceptos para olvidar una inteligencia parcelada que provoca que aparezca la ilusión y el error.

Uno de los actores principales, el docente clínico quien tiene como función el desarrollo de las habilidades prácticas, y principalmente orientar y guiar la actividad mental constructiva de los alumnos; debiera ir preparándose en los aspectos que Morín refiere, así podría enfrentar las circunstancias que se presentan en situaciones complejas, una de ellas: la pandemia.

Subcategoría 3: Disminuyendo brechas post pandemia. Aspectos positivos durante el Internado.

Rol importante han cumplido las tutoras del internado, quienes con su participación han reforzado conocimientos teóricos y sobre todo facilitaron el desarrollo de la práctica del Cuidado de Enfermería, ayudando a las estudiantes a enfrentar esta situación de incertidumbre, producto de la pandemia por COVID-19

*“No me quejo porque ahora en internado las docentes si nos han sabido explicar, (la teoría) a pesar de ser internos ya terminando, tuvieron paciencia, no en todas las áreas, pero si en la mayoría”
(clavel)*

“Ahora ciertamente con el internado, de una u otra forma y con ayuda de las docentes, estamos desarrollando la práctica y consolidando esa teoría, disminuyendo así los temores y miedo de hacer daño por no tener las habilidades necesarias” (geranio 2)

“En relación con el cuidado de enfermería, la teoría se relacionaba mucho con la práctica y eso reforzaba los conocimientos brindados, me parece de relevancia porque ayuda a la adquisición de conocimientos” (Jacinta)

“Indagación científica curso muy provechoso porque la docente se notaba que conocía mucho del tema a pesar de que, en particular, era muy difícil cumplir la meta cada semana, cada avance del proyecto, era muy difícil, pero era provechoso a la vez porque me permitía aprender mucho a pesar de las dificultades que yo si encontraba” (Verónica)

Paim (2015) dentro de sus hallazgos señala que el estilo de los instructores clínicos, las relaciones interpersonales, las habilidades, incluyendo accesibilidad, fueron de fundamental importancia como oportunidades para aprender en escenarios clínicos, y fueron más relevantes que la enseñanza formal. Coincide con lo referido por los internos.

Cabe destacar que, en nuestra realidad, los conocimientos que adquiere el estudiante de enfermería en los espacios clínicos reflejan una praxis repetitiva, mecánica y cíclica. No permite al estudiante la reflexión para una transformación de la práctica, lo que se advierte como una limitante para su desarrollo profesional. Esto es una tarea pendiente de analizar y trabajar.

Los docentes y tutores son fundamentales ya que, durante la práctica clínica, los estudiantes de enfermería con frecuencia se sienten vulnerables en el entorno clínico, debido a que habitualmente cuando llegan a la práctica tienen miedo o angustia al realizar los cuidados a las personas que están hospitalizadas, lo que se advierte como miedo, inseguridad, incertidumbre ante sus conocimientos de los cuidados o técnicas y procedimientos en enfermería. La pandemia no ha permitido a las estudiantes, la oportunidad de aprender y reforzar procedimientos del cuidado de enfermería; por ello aún más es necesario revisar el rol de la docente que enseña de forma cíclica y por repetición los procedimientos.

Morín propone en el capítulo 5 de Los siete saberes necesarios para la educación del futuro (1999), entre otros, la necesidad de una educación que nos enseñe a enfrentar las incertidumbres: “hay que aprender a superar las incertidumbres, el conocimiento es una aventura incierta que conlleva el riesgo del error y la ilusión; nuestra realidad no es otra que nuestra idea de la realidad”. En el universo, prevalece un juego entre el orden y el desorden, la ciencia nos ha dado mucha certeza, pero también mucha incertidumbre. Una prueba de ello ha sido la pandemia, nadie esperó que sucediera; no había conocimiento sobre las causas, se manejaba la ilusión de conocer algo sobre ella, de algún avance y luego se la colocaba dentro del error; había un juego entre el desorden, luego el orden y nuevamente el desorden, y así; con ello se informaba y era causa de la incertidumbre.

La ciencia nos trae un sin número de certezas y como en la actualidad nos encontramos en una época de cambios vertiginosos tanto en lo social, cultural y tecnológico; estas (las certezas) pasan al terreno de la incertidumbre por las dudas de si aún son válidas. En la educación debe desarrollarse el principio de la incertidumbre ya que así se aprende a enfrentar sus propias limitaciones hacia el futuro. Es así como Morin (1999) afirma que “existen muy pocos núcleos de certeza y que navegamos en un océano de incertidumbres en el que hay algunos archipiélagos de certeza”. Por ello si las docentes estuvieran preparadas considerando la complejidad de la situación para así afrontar las incertidumbres, lo podrían mostrar a las estudiantes para que así ellas también aprendan a afrontarlas.

Subcategoría 4: Relaciones humanas docente-estudiante. Afectando la Salud Mental en medio de tanta incertidumbre durante la pandemia por COVID-19.

Durante la pandemia, se presentaron situaciones muy complejas que afectaron la salud física y mental de las personas; en la universidad no fue diferente; se realizaba anualmente un examen médico que abarcaba el de salud mental, este fue suspendido y los estudiantes lo solicitaron mediante

la plataforma virtual, sin obtener respuesta, tal como lo refieren en las declaraciones que siguen.

“Durante las clases que se desarrollaron de manera virtual, considero que no se tomó en cuenta la salud mental de los estudiantes sobre todo en esa etapa donde muchos vivieron situaciones muy difíciles. Cuando las clases eran presenciales, una vez al año nos tomaban un examen médico que comprendía el examen físico y el mental, pero durante las clases virtuales se obvió por completo ese aspecto de los estudiantes y solo se visualizó la parte teórica” (Rita)

“Igual que Rita la Salud Mental no se tomó en cuenta durante la pandemia ya que ciudad universitaria mandó un formato o forms donde los alumnos que querían recibir una consulta por salud mental la tenían que llenar” (Jacinta)

“pero en mi caso la llené y nunca se contactaron conmigo, entonces allí no se priorizó la salud mental y dejan al aire a los alumnos, entonces creo que si bien es cierto se coordinaron las clases y se logró implementar las clases virtuales; también el lado de Salud Mental y más durante la pandemia, se debió priorizar” (Hortensia).

Concordamos con lo manifestado por Muñoz y otros (2022) de que “La salud mental de los estudiantes de enfermería en tiempos de COVID-19 ha tenido diversas afectaciones, lo que implica un desafío para la formación” Para la Organización Mundial de la Salud (OMS),

“la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad”.

Asimismo, esta organización sostiene que la salud mental está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos.

La presencia del COVID-19, ha causado un deterioro en la salud mental de las personas por la separación o pérdida de seres queridos, pérdida de la libertad y aburrimiento. En el artículo de Muñoz y otros, refieren la presencia de “impactos en la salud mental como emociones y estados de ánimo tales como miedos, temores, tristeza, incertidumbre, plan de estudios impredecible”; así como “trastornos emocionales como ansiedad, depresión y estrés”.

En algunos casos la docente no consideraba la estabilidad emocional de las estudiantes para afrontar la pandemia y en el desarrollo de las actividades académicas, corregía los errores de la estudiante, humillándolas, en el decir de las internas.

“Entraba a la plataforma más por miedo, no con las ganas de aprender, si yo tenía algún error en mi trabajo no me decía: has fallado en esto, sino que “yo debía darme cuenta” y si no lo hacía era porque no me importaba mi trabajo y, podía quedarme media hora allí y yo no me daba cuenta cual era mi error, es que recién estaba aprendiendo; era muy incómodo y humillante, no me gustaba el trato y emocionalmente me afectó. Terminé yendo al psicólogo, al psiquiatra; la ayuda psicológica me ayudó a enfrentar esas situaciones” (hortensia)

“Los docentes también deberían considerar que no todos los estudiantes tienen esa estabilidad emocional para afrontar esta situación de pandemia” (rosa)

Estas internas encontraron docentes que no controlan sus emociones, lo que les causaba miedo y temor cuando presentaban los trabajos; a pesar de que presentaron sus reclamos a diversas instancias de la universidad, los resultados negativos.

“Algunos de los docentes quizás no tienen un buen control de sus emociones, venían cada semana y me daba miedo y no quería entrar a clase (virtual), yo temblaba de solo saber que ingresaba tenía un nudo en la garganta al saber que ya llegaba y tenía que presentar el trabajo, tenía mucho miedo de hacerlo mal porque de repente me iba a gritar a llamar la atención y eso yo creo no debería pasar en un alumno, yo nunca llegué a sentir eso con otros cursos” (verónica)

“Nos han enseñado que cuando hay un problema primero se habla con el delegado, luego con la docente de laboratorio, tutora, si no se soluciona ahí, se va a la jefe de curso, eso fue lo que hice en el 1er ciclo llegue hasta la tutora porque no hubo ningún cambio le conté todo lo que yo sentía, el trato de la docente, me escuchó hice todo mi descargo y terminando me dijo que “yo me comportaba como una niña y seguramente que mis actitudes eran porque a mí me complacían y me daban de todo en mi casa; uno x la pantalla no puede saber lo que pasa detrás de uno, entonces??” (Rosa)

La educación debería incluir la enseñanza de las incertidumbres, una de ellas la pandemia con toda su complejidad; el no estar preparada, dificulta

afrontar los riesgos, las situaciones inesperadas, lo incierto, hay que aprender a superarlas.

Aplicado a la realidad que manifiestan las estudiantes, no conocen como afrontar los cambios en un método de enseñanza diferente, en las variaciones de comportamientos de los miembros de la comunidad educativa, las diferentes herramientas de aprendizaje, entre otros; esto afecta a su dimensión emocional, interfiere en mantener una buena salud mental; se generan miedos a situaciones que no pueden afrontar en la interrelación con los otros. En el decir de Morín (1997) no han aprendido a navegar en un océano de incertidumbres a través de archipiélagos de certeza.

El autor nos dice que, con los avances de la tecnología cada vez lo desechable es lo de moda, si ustedes y yo recordamos, los televisores de antaño podían durar muchísimos años, hoy los televisores, una crítica al consumismo, están prefabricados para durar solo 5 años, entonces la lógica de la incertidumbre se nos mete hasta en lo que tanto amamos de la virtualidad y la tecnología; esa es una de las formas de pensar complejamente, no linealmente.

Es fundamental enseñar y aplicar la comprensión, entre las personas para llegar a sostener relaciones humanas con empatía. para poder comprender y aceptar a los demás, necesitamos aprender a aceptarnos a nosotros mismos. Morin (1999) dice que “Enseñar la comprensión significa enseñar a no reducir al ser humano a una o a varias de sus cualidades que son múltiples y complejas, no podemos etiquetar a las personas. Ellas están más allá de las etiquetas”; asimismo refiere que muchas veces estamos inmersos en nuestro trabajo docente, en dictar clases y descuidamos al estudiante que está con nosotros, no comprendemos sus situaciones sociales, culturales, emocionales; estas muchas veces son la causa de dificultades en sus aprendizajes.

Morin llama a la sensibilidad, tolerancia para poder conocer en estos aspectos al estudiante y aceptar sus diferencias. Refiere que la

incomprensión destruye las relaciones humanas, la comprensión siempre está amenazada porque hay diferencia entre las personas, culturas, opiniones, si sabemos comprender antes de condenar estaremos en la guía de una buena relación humana y por ende una buena educación. Si hubiera comprensión entre las docentes y las estudiantes, las relaciones humanas serían diferentes a las referidas; hay necesidad de estudiar la incompreensión desde sus raíces, modalidades y efectos; no solo ver el problema, sino la causa(s) del mismo y, eso pasa por el autoconocimiento de cada una: docentes y estudiantes, conocer sus debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades.

Tiene mucha relación a lo que refiere Morín cuando habla de la condición humana (cap. III de Los 7 saberes necesarios para la educación del futuro) para conocer es imprescindible conocernos primero a nosotros mismos y conocer la naturaleza humana, al ser humano físico, biológico, psíquico, cultural, social e histórico. Esta unidad compleja está completamente desintegrada en la educación a través de las disciplinas e imposibilita aprender lo que significa ser "humano". La educación del futuro debe organizar y unir todos los conocimientos fragmentados y formar una idea común de lo que es la condición humana, diferenciar identidad compleja de identidad común. El conocimiento del Ser Humano debe ser contextualizado

En el aspecto ético, (Cap. 7: la ética del género humano), Morín clama por la ética válida para todos los géneros como una exigencia de nuestro tiempo además de las éticas particulares, habla del tema de la democracia y de la política, pero encaminada a la solidaridad e igualdad

Sobre las estudiantes que se sinceran con la docente, luego de conocer sus calificaciones, antes no por temor a ser cambiados sus promedios; Freire afirma que la concepción actual de la evaluación debe variar ya que se usan las notas como un mecanismo de poder y autoritarismo

Sobre la presencia del COVID-19, no se conocía en los primeros meses el origen, la causa y el tratamiento de la enfermedad, todo ello originó mucha incertidumbre por tener al frente algo desconocido, que causaba la muerte, fue una situación inesperada que se presentó; al respecto, "la educación por

ser un proceso social está influenciada siempre por los cambios que se producen en la sociedad”, tal como lo afirma Morin

En la universidad, las clases tuvieron que continuar y se instalaron diversas plataformas, se creó nuevas formas de enseñar las actividades teóricas, así como diversas técnicas para acercarse a las actividades prácticas que por la pandemia era imposible desarrollar. Nada más cercano y oportuno: “se debe aprender y educar para la complejidad del mundo y para la incerteza” según afirmación de Morin y Almeida. área pendiente para la universidad.

CAPÍTULO V: CONSIDERACIONES FINALES

Las estudiantes de enfermería durante su formación universitaria requieren el logro de competencias de acuerdo con el perfil de egreso, estas son fundamentalmente: actitudinales, cognoscitivas y procedimentales y van a permitir brindar el Cuidado de Enfermería, razón de ser de la profesión. Tienen bajo su responsabilidad la salud de los seres humanos y de su entorno y para ello deben recibir aprendizajes de calidad perdurables dentro de una formación integral. En tal sentido, para conocer las experiencias de los estudiantes se realizó la presente investigación, analizando los resultados a la luz de la teoría de la complejidad de Edgar Morín. Emergieron las siguientes categorías, que contienen a su vez subcategorías.

Categoría 1, **Evidenciando la complejidad en el aprendizaje:** se refiere a las actividades recibidas durante los años de estudio, presentando diferencias en los testimonios, uno es referido a la presencia de clases dinámicas, participativas con reflexión de la realidad y docentes que imparten conocimientos actualizados; el otro, encuentra deficiencias en las clases teóricas ya que refieren a un docente con falta de preparación metodológica, que usaba clases expositivas sin mostrar interés si el estudiante comprendía los contenidos, así como la ayuda con diapositivas que eran leídas durante las clases. Al respecto, “en una formación integral, la enseñanza debe ser creativa, de pensamiento libre, abierto, las estudiantes sean críticos e interactúen con su entorno”. En relación con la metodología, motivar la realización de operaciones mentales por las estudiantes ya que como referimos en el contenido del trabajo, “enseñar no

es transferir conocimiento sino crear posibilidades para su producción o construcción”.

Categoría 2. **Aprendizajes enriquecedores en las prácticas comunitarias y hospitalarias:** las actividades prácticas en enfermería se refieren fundamentalmente a las desarrolladas en puestos y centros de salud (llamado comunidad) y en hospitales de 2° y 3° nivel (llamado prácticas en hospital), en ambos espacios se trabaja en pequeños grupos entre 5 a 8 estudiantes por cada docente. En esta categoría se evidencian buenas experiencias de aprendizaje sobre todo en los primeros años donde los estudiantes se sienten vulnerables y se enfrentan a situaciones que les genera temor, miedo a lo desconocido, esto causa incertidumbre y la presencia de la docente tiene un rol fundamental.

Asimismo, las estudiantes tuvieron la oportunidad de iniciarse en aprender el cuidado humanizado, de la mano de las docentes y al lado del paciente, les mostraron que cuidamos a seres humanos únicos y diferentes y las preparaban bien para usar las oportunidades que se les presentaban. Otro aspecto positivo fue la innovación de métodos de enseñanza para fijar el aprendizaje, se trabajó en pequeños grupos y con indicaciones similares a la problematización (pedagogía crítica propuesta por Freire), se propiciaba el diálogo, el análisis, el debate y la evaluación; la profesora debía estar bien instrumentada para el rol de facilitador, descartando el rol de solo ser transmisor de conocimientos.

Categoría 3. **Encontrando Complejidad en la práctica por limitaciones hospitalarias y comunitarias:** las actividades prácticas se presentan como el lado opuesto de la anterior categoría. Uno de los aspectos medulares es la ausencia en algunos casos de la docente durante las horas de práctica; esta situación incrementaba el temor, miedo e incertidumbre de las estudiantes para enfrentarse a situaciones nuevas, llegando a producir marcas que perduraron por varios años en ellas; se enfrentaban a una práctica donde se les permitía solo observar por la ausencia de su docente, Al ser distribuidas por sus docentes en los servicios

o a ser “encargadas” con diferentes licenciadas, quienes no realizaban labor docente, afectando su actividad académica. Otro aspecto importante es la falta de oportunidades en la práctica además del desconocimiento, la poca pericia de las docentes y falta de liderazgo; las estudiantes sienten que no tenían campo de prácticas con docentes con esas características. Y otra situación es la presión y trato inadecuado de algunas docentes, quienes les llamaban la atención delante de los pacientes, causando vergüenza, tensión, frustración, bloqueo. Una de las situaciones es que los estudiantes no llegan a realizar procedimientos de ciclos anteriores por falta de oportunidad, exceso de estudiantes para procedimientos invasivos, etc. Esto no es comprendido por las docentes. En relación con esta categoría nos ayuda a la reflexión estas palabras de Morín: “Si no hay contacto, permanencia con el estudiante, no hay posibilidades de considerar el avance de sus habilidades, dificultades, afectamos el aprendizaje, no es posible enseñar la comprensión y la incomprensión, destruye las relaciones humanas”.

Categoría 4. Vivenciando Incertidumbre durante el aprendizaje en la pre y post pandemia: la pandemia a causa del COVID-19, en Perú fue declarada oficialmente el 16 de marzo del 2020, afectando a todo el territorio nacional. La universidad cerró sus puertas y se iniciaron las actividades virtuales en teoría y para las prácticas se desarrollaron estrategias creativas para ser desarrolladas por plataforma virtual, esto afectó el aprendizaje ya que ninguna pudo reemplazar a las prácticas reales; esta situación fue amenguando con la llegada de las primeras vacunas, las brechas fueron disminuyendo, cuando se reinició el internado, se presentaron oportunidades, se empezó a relacionar la teoría con la práctica, dándole sentido real a la teoría, se reforzó los conocimientos recibidos virtualmente; los coordinadores y tutores del internado fueron vitales para la obtención de oportunidades para aprender en situaciones reales.

Merece especial atención una importante subcategoría referida a la salud mental de los estudiantes en época de pandemia y posterior a ella, no se tomó en cuenta que hubo estudiantes que vivieron situaciones muy difíciles, solo hubo preocupación por las clases teóricas, no se priorizó la

salud mental. Adicional a ello, algunas docentes no sostuvieron una relación saludable con las estudiantes presentándose situaciones que había que corregir y no se hacían de forma adecuada, no se consideraba la estabilidad emocional de las estudiantes lo que afectaba su rendimiento, tenían miedo ante algunas docentes porque no controlan sus emociones, así como resultados negativos ante los reclamos presentados; es por ello que las estudiantes consideran correcto que la universidad realice el examen de salud mental a estudiantes y también a las docentes, que observen el trato de las docentes y tomen en cuenta seriamente las evaluaciones a las docentes realizadas por las estudiantes.

RECOMENDACIONES

Si bien es cierto, es necesario el paso a metodologías participativas y ello está declarado en los documentos del currículo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; aún no se está implementando en todos los cursos, quedan las metodologías tradicionales, las clases expositivas, las presentaciones con PPT y merece especial atención el ir garantizando la aplicación de las nuevas metodologías en todas las asignaturas con la debida capacitación docente, la infraestructura y el tiempo necesario para el desarrollo y aplicación de las mismas.

Se requiere para una formación integral que los planes y programas de estudios debieran estar orientados en la complejidad, ya que la educación tiene lugar en un contexto social variado, no sencillo y los docentes debieran estar preparados para la enseñanza integral en primer lugar.

Tomando en cuenta la recomendación de la UNESCO, mediante la aplicación de Los 7 saberes necesarios para la educación del futuro, se debe buscar una inteligencia general que aglutine estos 4 conceptos: el contexto, lo global, lo multidimensional y lo complejo; para evitar una inteligencia parcelada que provoca que aparezca la ilusión y el error.

El presente estudio resaltó la importancia del docente clínico, quien tiene como función aplicar la teoría en el desarrollo de las habilidades prácticas, actitudinales y principalmente el de orientar y guiar la actividad mental constructiva de los alumnos, que debería ir preparándose en los aspectos que Morín refiere, así podría enfrentar las circunstancias que se presentan en situaciones complejas.

Totalmente de acuerdo en que la incomprensión destruye las relaciones humanas, la comprensión siempre está amenazada porque hay diferencia entre las personas, culturas, opiniones, si sabemos comprender antes de condenar estaremos en la guía de una buena relación humana y por ende una buena educación.

Como nuestro tema y preocupación es la educación, debemos de empezar por la comprensión del Ser Humano, su complejidad y para ello es fundamental unir los conocimientos fragmentados sobre él y formar la idea común de lo que es la Condición Humana, de acuerdo con el pensamiento de Morín.

Es fundamental que para llegar a la comprensión del otro, uno de los pasos a realizar tanto estudiantes como docentes, es que desarrollemos nuestro autoconocimiento y una de las formas es conocer nuestras fortalezas debilidades, oportunidades y amenazas (FODA), esto debiera ser una responsabilidad del docente y se debe aplicar a los estudiantes desde los primeros años, para que así el docente pueda conocer las características del estudiante y si es necesario, hacer un seguimiento, haciendo uso de los servicios y recursos que tiene la universidad: tutoría, bienestar, clínica universitaria, vivienda, comedor, coro, deportes, entre otros.

Sobre la tutoría establecida por la universidad, merece un comentario y recomendación especial pues existe un Reglamento General de Tutoría donde solo considera el aspecto académico, mas no ve al estudiante de manera integral; estamos nuevamente considerándolo de manera fragmentada, solo lo académico, sin tomar en cuenta que es un ser complejo y multidimensional con la influencia del entorno, sin tomar en cuenta la identidad con el planeta, con la tierra y sus problemas así como con las consecuencias de la globalización, sin olvidar la comprensión del ser humano y su entorno así como la ética del género humano. Es fundamental pues que tomen en cuenta estos aspectos para ver integralmente al estudiante en toda su complejidad. Y para ello se requiere docentes preparados en conocimientos de ciencias naturales, sociales, humanísticas,

así como considerar las emociones y sentimientos propios y de los estudiantes.

Muy importante tomar en cuenta los pedidos de las estudiantes, sobre todo del grupo focal 4, quienes han vertido sus experiencias y su sentir durante su formación profesional, solicitando reiteradamente respuestas Institucionales de intervención, que aún están pendientes en resguardo de la salud mental de los estudiantes y docentes; consideran el trato de las docentes, tomar en cuenta las evaluaciones realizadas anualmente y la evaluación de salud física y mental a docentes y estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Blázquez I, Urcola F, Ruíz de Viñaspre R, Germán-Bes C. Experiencias sobre el aprendizaje clínico del alumnado de Enfermería de la Universidad de Zaragoza (España). *versión On-line* ISSN 1699-5988 *versión impresa* ISSN 1132-1296 *Index Enferm* vol.26 no.1-2 Granada ene./jun. 2017. En Scielo vol. 26 n. 1-2 pp 87-90. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100019

Castillo, E. y Vásquez M. 2003. El rigor metodológico de la investigación cualitativa. *Colombia Médica* Vol. 34 N° 3, 2003 pg 164-167.

Chan D. Combining qualitative and quantitative methods in assessing hospital learning environments. *Int J Nurs Stud.* 2001; 38:447---59

Conferencia mundial en educación superior 2009. En: <https://www.unesco.org/es/education/>

Conferencia Mundial de Educación Superior (WHEC) 2022 <https://www.iesalc.unesco.org/2021/08/02/mayo2022-iii-conferencia-mundial-de-educacion-superior-whec/>

Congreso Todos los Saberes 2018, Manizales. Colombia. Acc. 5 marzo 2019 <https://www.youtube.com/watch?v=A4Q4cVjbxls>. 14 de julio de 2018. Video.

Cotrado B. Percepción del estudiante de enfermería sobre los motivos que inciden en el logro de sus capacidades para el cuidado del niño

sano de 0 a 5 años en una universidad pública. Cybertesis. UNMSM. Año 2021.

Cruz E. La Educación Transformadora en el Pensamiento de Paulo Freire. Educere. La Revista Venezolana de Educación. vol. 24, núm. 78, 2020, Mayo-, pp. 197-206 Universidad de los Andes. Venezuela. <https://www.redalyc.org/journal/356/35663284002/html/>

Demo, P. PROFESSOR/CONHECIMENTO Pedro Demo UnB, 2001 En: *Conhecer & Aprender. Sabedoria dos Limites e Desafios*. Artmed.Porto Alegre, Brasil: [En: https://pt-static.z-dn.net > files](https://pt-static.z-dn.net/files)

De Souza M. La Artesanía de la investigación cualitativa. 1°ed. Buenos Aires. Argentina Lugar Editorial S.A. 2009. ISBN 978-950-892-331-8.

Do Prado, M. de Souza, Monticelli M. Cometto M. Gómez P. Investigación cualitativa en Enfermería. Metodología y didáctica. Serie PALTEX Salud y Sociedad, Número 10. OPS 2013

Donato Gottems, L. Álvarez A. Santos de Almeida L. “La educación de enfermería: calidad, innovación y responsabilidad. Editorial Revista REBEM 2014 jul-ago;67(4):503-4. Brasil. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670401>

Elorriaga K. Lugo M. Montero, M. Nociones acerca de la complejidad y algunas contribuciones al proceso educativo. Telos, vol. 14, núm. 3, septiembre-diciembre, 2012, pp. 415-429 Universidad Privada Dr. Rafael Beloso Chacín. Maracaibo, Venezuela Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99324907002>

Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la UNMSM. Lima 2016 <https://sum.unmsm.edu.pe/assets/Estatuto/estatuto.pdf>

Facultad de Medicina. Plan curricular de la Escuela Profesional de Enfermería. Lima-Perú. 2011.

Freire, P. 2018. Cartas a quien pretende enseñar. Londoño, Camila. 5 cosas que dice Paulo Freire acerca de enseñar y aprender. Elige educar. 6 abril 2018.

<https://eligeeducar.cl/historias-docentes/5-cosas-que-dice-paulo-freire-acerca-de-ensenar-y-aprender/#:~:text=El%20aprendizaje%20del%20educador%20al,que%20%C3%A9sta%20lo%20hace%20recorrer>

FREIRE, 1996, p. 25)". Streck, Danilo R (Coordinador) Redin Euclides. Zitkoski, Jaime. (Organizadores). DICCIONARIO Paulo Freire. Lima: CEAAL. 2015. En:

<https://documentos.una.ac.cr/bitstream/handle/unadocs/8129/Diccionario%20Paulo%20Freire.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Freire, P. Pedagogía del oprimido, 2ª ed., Madrid, Siglo XXI, 2012, pp. 61-64. Traducción de Jorge Mellado. En:

<https://juangarciaunica.com/documentoswp/D10DLLEEII3TFreire.pdf>

Gómez E. Hernández M. Ramos R. 2016. Principios epistemológicos para el proceso de enseñanza – aprendizaje según el pensamiento complejo de Edgar Morín. Pueblo Continente. Revista oficial de la universidad particular Antenor Orrego multidisciplinaria e interdisciplinaria – UPAO. Trujillo Perú. En:

<http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/699/648>

Hamui-Sutton, A. Varela-Ruiz, M. La técnica de Grupos Focales. Investigación en Educación Médica, vol. 2, num. 5, enero-marzo, 2013. Pp.55-60 Universidad Nacional Autónoma de México. Distrito Federal. México. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733230009.pdf>

Hernández, R. Fernández, C. Baptista, M. (2014) Metodología de la Investigación. Ed. Mc Graw Hill. 6ta ed. México

La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe Naciones Unidas.

Publicación de la CEPAL. En:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf

Lacerda M. Costenaro R. (2018) Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde. Ed. Moriá Porto Alegre RS 1º Reimp. 2018.

Ley General de Educación LEY N° 28044 (Publicada el 29 de julio de 2003) Artículo 2.- Concepto de la educación

Ley Universitaria 30220 (2014) En:
<https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0021/ley-universitaria-30220.pdf>

Ludeña M. Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, facultad de medicina – UNMSM – 2019. Cybertesis UNMSM. 2019

Mondragón-Hernández y Sosa- Rojas Experiencias de los alumnos en el Aprendizaje del Proceso de atención de enfermería. Scielo. Enfermería Universitaria. México. Versión online ISSN 2395-8421 versión impresa ISSN 1665-7063. *Enferm. univ* [online]. 2019, vol.16, n.3, pp.249-258. Epub 11-Feb-2020. ISSN 2395-8421. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.709>

Morín E. 2015. Enseñar a vivir. Manifiesto para cambiar la educación 1º ed. Buenos Aires. Nueva Visión.

Morin E. Almeida MC, Carvalho y organizadores. Educación y Complejidad: Los 7 saberes y otros ensayos. Cortez Editora. 4° ed. Brasil 2007

Morín E. Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. Organización de las naciones unidas para la educación, ciencia y la cultura. UNESCO 1999.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000117740_spa

Morín E. De la Reforma Universitaria. Conferencia leída por el autor en el Congreso de Locarno, Suiza, “La universidad del futuro. En busca de una educación transdisciplinaria en la universidad”, abril de 1997. En: Uni-Pluri/versidad. Vol.1 N°.2, 2001-Versión Digital. Facultad de Educación – Universidad de Antioquia. Medellín, Col.
<http://beu.extension.unicen.edu.ar>

Muñoz, Y. Verdugo, A. Rosas, D. Vivas, V. Salud Mental y COVID 19 en estudiantes de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. vol.38 no.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2022 Epub 28-Dic-2022. Scielo.

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Informe Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo

Paim, Aramasi Silva; Iappe, Thauana y Rocha N. Laís Brandalize D. Métodos de enseñanza utilizados por docentes del curso de enfermería: enfoque en la metodología de investigación versión On-line ISSN 1695-6141. Enferm. glob. vol.14 no.37 Murcia ene. 2015 En:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100007

Pomposo A. Edgar Morin y el pensamiento complejo serie en video: creadores de nuevos saberes. Multiversidad Mundo Real Edgar Morin En:

https://www.youtube.com/watch?v=Q1h_vA_f4k&t=32s&ab_channel=MultiversidadMundoRealEdgarMorin

Quezada R. Percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre el desempeño docente durante las prácticas hospitalarias en una universidad pública. Lima 2018

Santos G. Erdmann A. Meirelles B. La complejidad en la educación de los profesionales para el cuidado en salud. Universidad Federal Santa Catarina. Brasil. Artículo en Texto y Contexto 2016. En: Scienceopen.com

<https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000200020>

Santos G, Torres S, Capcha L, García G, Infante M, Lorenzini A. Experiencias de aprendizaje en salud comunitaria de estudiantes de Enfermería. Revista Brasileira Enfermagem 72(4). Julio-agosto 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0410>

Universidad. Diccionario de la lengua española. Edición del tricentenario. Actualización 2022. En: <https://dle.rae.es/universidad>

Uriarte, S. Ponce, G. y Bernal, M. México 2016, Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. Enfermería Universitaria. 2016; 13(3):171-177. www.elsevier.es/reu. En: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.07.002>

Valerio G. *México María del Carmen Rodríguez Martínez Perfil del profesor universitario desde la perspectiva del estudiante Innov. educ. (México DF) vol.17 no.74 pp. 109-124 may./ago. 2017 Publicación revista en Scielo.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732017000200109

Veliz J. "Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la metodología de enseñanza del proceso de atención de enfermería en una universidad pública. 2017 Cybertesis UNMSM. 2017.

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A	114
Anexo B	115
Anexo C	116

ANEXO A

GUÍA DE GRUPOS FOCALES

Buenas tardes Srtas./Sres. estudiantes, mi nombre es Gladys García Arias y estoy desarrollando la investigación EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA, EN EL MARCO DE LA COMPLEJIDAD, DURANTE SU FORMACIÓN EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA PERUANA". Como parte del trabajo se van a realizar grupos focales con la finalidad de comprender sus experiencias de aprendizaje a lo largo de los cuatro últimos años de formación.

Antes de iniciar la reunión:

Cada una va a elegir un nombre con el que se va a identificar, con la finalidad de guardar sus datos en el anonimato

Se grabará la autorización de aceptación de participación de cada uno

La participación es voluntaria y no hay respuesta correcta ni incorrecta, todas son válidas y de mucho valor para el trabajo

Durante la reunión:

El moderador leerá las preguntas a la que ustedes de manera espontánea pueden responder

Las conversaciones del grupo focal van a ser grabadas y usadas solo con fines de la investigación.

En cualquier momento, si lo consideran, pueden retirarse de la reunión. Muchas gracias por su participación

Numero	Preguntas Norteadoras
Uno	¿Cuál es su experiencia sobre su formación teórica durante los 5 años de estudios?
Dos	¿Cuál es su experiencia sobre su formación práctica, tanto en hospitales como en centros de salud, durante los 5 años de estudios?

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada (o) señorita (or)

La invito a participar en una investigación que estoy realizando para obtener el grado de Magíster en la UNMSM. Esta propuesta tiene como título “EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE DE INTERNOS DE ENFERMERÍA, EN EL MARCO DE LA COMPLEJIDAD, EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA PERUANA” y tiene como objetivo: Comprender las experiencias de aprendizaje de los internos de enfermería, en el marco de la complejidad, en una universidad pública peruana.

Su participación es voluntaria. Se realizarán preguntas sobre lo que usted piensa del tema en mención. Los datos son confidenciales y solo serán usados para la presente investigación, usted no será identificado(a), apenas la investigadora acceda a su entrevista, se le colocará un código para garantizar el anonimato. Los datos de la investigación serán publicados y divulgados, se garantiza el anonimato de los participantes.

No existen respuestas ciertas o erradas. Es muy importante para la investigación que usted exponga sus pensamientos muy sinceramente. No hay obligación de que usted participe y en cualquier momento puede desistir de la participación de la investigación.

Si requiere de información adicional, esclarecer dudas, en cualquier momento; comunicarse con la responsable de la investigación, profesora Gladys García Arias por el celular 997346618 o el correo electrónico ggarciaa@unmsm.edu.pe.

Yo,, me encuentro informada sobre la investigación “Experiencias de aprendizaje de internos de enfermería, en el marco de la complejidad, en una universidad pública peruana” Acepto participar y doy mi consentimiento para que las entrevistas sean utilizadas para el desarrollo de la investigación.

Lima, de.....de.....

Firma de la Estudiante

ANEXO C

PARTICIPANTES DE LOS GRUPOS FOCALES (Pseudónimos)

GRUPO FOCAL	PARTICIPANTES Pseudónimos
Grupo Focal 1	margarita, rosa, azucena, magnolia, begonia, mariela
Grupo Focal 2	melissa, daysi, clavel, iris, alheli, cucarda
Grupo Focal 3	amapola, anahí, angélica, dalia, clavelina, hortensia, violeta, amarilis
Grupo Focal 4	greta, jacinta, lila, rita, rosalía, verónica, rosa 2, clavel 2, geranio.