



“UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

TESIS

**LA TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA:
DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES
DEL VII CICLO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN,
PIMENTEL – 2016**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. CARRASCO PACHECO, Tany Del Socorro

Bach. SANCHEZ YARANGO, Ana Rosmery

Pimentel, 13 de Junio del 2017

**LA TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: DESDE LA PERCEPCIÓN
DE LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, PIMENTEL – 2016**

Aprobación del informe de Investigación

Mgtr. Patricia del Rocío Chávarry
Ysla.
Asesora metodóloga

Mgtr. Miriam Yahaira Angeles
Oblitas
Asesora especialista

Dra. Arias flores Cecilia teresa
Presidente del jurado de tesis

Mgtr. Vera Zapata Karin Jeniffer
Secretaria del jurado de tesis

Mgtr. Angeles Oblitas Miriam
Yahaira
Vocal del jurado de tesis

Dedicatoria

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, a mis adorados padres por ser el pilar el cual me impulsan para seguir adelante Socorro Pacheco Ramírez y Cerbando Carrasco Torres, quienes me brindan en cada instante su apoyo incondicional, sus consejos para ser de mí una mejor persona. Por estar conmigo en mis triunfos y en los momentos difíciles, todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

Tany

Este trabajo se lo dedico en primer lugar a Dios, ya que me brindo la salud, el bienestar y la vida para poder realizarlo, seguidamente a mis queridos padres María Yarango Esquen y José Sánchez Izquierdo, por el apoyo incondicional que me brindaron día a día y confiar en mi brindándome su amor, a la vez a mi abuelita Edelmira Esquen Martínez y mi tía felicita flores Solís porque son las personas que están conmigo en cada momento difícil brindándome sus consejos y cariño.

Rosmery

Agradecimiento

Queremos agradecer ante todo a la Universidad Señor de Sipán por abrirnos las puertas y brindarnos una buena educación para nuestro desarrollo profesional

También a nuestra asesora metodológica: Patricia Chavarry por sus enseñanzas, confianza, apoyo y su dedicación como profesional de investigación.

A nuestra asesor especialista Mg. Miriam Yahaira Angeles Oblitas, que gracias a su orientación hemos hecho posible la realización de nuestro trabajo de investigación.

A nuestro jurado de tesis por ayudarnos en las respectivas correcciones de nuestro informe de tesis y a la vez agradecer a las licenciadas que nos ayudaron con la validación del instrumento.

A nuestros compañeros del VII ciclo de la Universidad Señor de Sipán por su colaboración en el desarrollo del instrumento de nuestro informe de tesis.

Las Autoras

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL.....	
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Indice.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Introducción.....	8
CAPITULO I:PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.1.Situación Problemática	11
1.2.Formulación del problema	14
1.3.Importancia.....	14
1.4.Objeto de estudio	15
1.5.Limitaciones de la investigación	15
1.6.Objetivos	15
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	16
2.1.Antecedentes del estudio.....	17
2.3. Sistemas teoricos conceptuales.....	24
CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO.....	36
3.1.Tipo de la investigación.....	37
3.2.Abordaje metodológico.....	37
3.3.Sujetos de la investigacion.....	39
3.4.Escenario.....	39
3.5.Técnicas de recolección de datos.....	40
3.6.Instrumentos de recolección de datos.....	40
3.7.Procedimiento para la recoleccion.....	41
3.8.Principios Éticos.....	43
3.9.Criterios de rigor científicos.....	44
CAPITULO IV: ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADO.....	45
4.1. Análisis y discusión de los resultados.....	46
CAPITULO V: CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES.....	62
5.1.Consideraciones finales.....	63
5.2.Recomendaciones.....	64
REFERENCIAS.....	66
ANEXOS.....	74

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general describir y analizar las percepciones de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Pimentel-2016, fue de tipo cualitativo, con la metodología estudio de caso, técnica entrevista semiestructurada, aplicada a siete estudiantes matriculados en el VII ciclo por el principio de saturación y redundancia. A través del análisis de contenido, se obtuvo 3 categorías, la primera denominada, la práctica es fundamental para el aprendizaje significativo, teniendo como resultado que los estudiantes perciben que la práctica clínica es importante para el complemento de su aprendizaje, pero existen algunos inconvenientes para que estos lleguen a cumplir sus competencias, entre ellas las escasas horas de prácticas y limitaciones al campo clínico, en la segunda categoría denominada, la transición de la teoría a la práctica, se obtuvo que los estudiantes perciben este proceso como fundamental para su aprendizaje, y que pasan por grandes cambios emocionales desde un gran temor hasta una bonita experiencia indicando que tanto la práctica como la teoría son esenciales para el complemento del aprendizaje, y en la tercera categoría, el miedo como barrera para el desarrollo de la práctica, tiene como resultado que ellos atraviesan por sensaciones de temor y miedo al enfrentarse al campo hospitalario generando nerviosismo e inseguridad al realizar procedimientos, pero a medida que pasa el tiempo va disminuyendo, pero no desaparece por completo.

Palabras clave: Práctica hospitalaria, percepción, transición, teoría, estudiantes, universidad

ABSTRACT

The present study had as general objective to describes and analyze the perceptions of Nursing students of the Universidad de Señor de Sipán, Pimentel-2016, was of qualitative type, with the methodology case study, semi-structured interview technique, applied to seven students enrolled in The VII cycle by the principle of saturation and redundancy. Through content analysis, we obtained 3 categories, the first one named, the practice is fundamental for meaningful learning, resulting in the students perceiving that clinical practice is important for the complement of their learning, but there are some drawbacks to That they come to fulfill their competences, including the hours of practice and limitations to the clinical field, in the second category called the transition from theory to practice, it was obtained that students perceive this process as fundamental for their learning, And that go through great emotional changes from a great fear to a beautiful experience indicating that both practice and theory are essential for the complement of learning, and in the third category, fear as a barrier to the development of practice, has as Result that they go through feelings of fear and fear when facing the field Hospitable, generating nervousness and insecurity when performing procedures, but as time passes, it decreases, but it does not disappear completely.

Keywords: hospital practice, perception, transition, theory, students, college, university

INTRODUCCIÓN

La enfermería como disciplina va cambiando periódicamente, ha ido desde una simple vocación, hasta consolidándose como profesión, este proceso de transformación surgió a partir de 1970 con una gran trascendencia en el ámbito enfermero, a partir de ello ha surgido gran controversia con respecto a las cualidades de la enfermería y la obligación de incrementar sus conocimientos con el fin de guiar el pensamiento crítico que se requiere para la práctica profesional. De ahí la importancia que se le debe dar a la teoría, ya que se encuentra estrechamente ligada a la práctica¹.

Así mismo es preciso mencionar que tanto el ejercicio de la profesión y la enseñanza en enfermería poseen una condición notablemente colectivo, puesto que tienen el deber de complacer ciertas obligaciones habituales vinculadas al ámbito donde se desarrollan, además de ir de la mano con la función profesional que desenvuelven el personal sanitario, incrementando así su escala técnica y metodológica de modo que posibilite la identificación, el análisis y resolución de manera eficaz y eficiente, además de formar parte del incremento a gran escala del estatus de la profesión pero a pesar de ello siguen surgiendo problemas en la práctica social profesional².

Teniendo como una de ellas que el estudiante no cuenta con la experiencia adecuada para realizar sus prácticas hospitalarias ya que dentro de esta fase es en el que integrará la totalidad de sus saberes y experiencias adquiridas durante los largos años de aprendizaje, esto dará origen sensaciones de padecimiento dentro de él, iniciando con mayor intensidad y disminuyendo conforme va adquiriendo seguridad en sus acciones, para luego aceptar y responsabilizarse en su desempeño laboral. Dentro del nosocomio se llevará a cabo el primer contacto realista, ya que se verá rodeado de un entorno que en muchas ocasiones no se tornará favorable. Es probable que las expectativas hacia ellos sea el incremento de sus saberes, confianza y competencias que aún no ha desarrollado. Se encontrarán con profesionales que posean más motivación por enseñar y

lamentablemente habrá algunos que no tengan la posibilidad de absolver sus dudas³.

Las investigadoras como parte de la realidad reconocieron que la transición de la teoría a la práctica es todo un proceso y como tal, se experimentan sensaciones como por ejemplo llamadas de atención por parte de algunas docentes, discriminación institucional, generando temor en los estudiantes, haciendo más susceptibles a cometer errores durante su desempeño como profesionales.

Es por ello que las investigadoras buscaron identificar ¿Cuáles son las percepciones de los estudiantes de Enfermería del VII ciclo de la universidad señor de Sipán, Pimentel-2016 sobre la transición de la teoría a la práctica?, el objetivo general fue: Describir y analizar las percepciones de los estudiantes de Enfermería del VII ciclo de la universidad señor de Sipán, Pimentel-2016 sobre la transición de la teoría a la práctica. Esta investigación se justifica porque las investigadoras como parte de la realidad, han observado, escuchado y han sido testigos de las actitudes que tienen los estudiantes de enfermería en el campo hospitalario.

El capítulo I hace referencia a la situación problemática, formulación del problema, delimitación de la investigación, justificación e importancia, limitaciones, objetivo general. El capítulo II está referido al antecedente de estudio, base teórica científica. El capítulo III describe tipo y diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos para la recolección de datos e interpretación de los datos, principios éticos y criterios de rigor científico. Capítulo IV está referido a la discusión de resultados. Capítulo V está referido a las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I:
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PROBLEMATIZACIÓN

La enfermería como disciplina va cambiando periódicamente, que ha ido desde una simple vocación, hasta consolidándose como profesión, este proceso de transformación surgió a partir de 1970 con una gran trascendencia en el ámbito enfermero, a partir de ello ha surgido gran controversia con respecto a las cualidades de la enfermería y la obligación de incrementar sus conocimientos con el fin de guiar el pensamiento crítico que se requiere para la práctica profesional. De ahí la importancia que se le debe dar a la teoría, ya que se encuentra estrechamente ligada a la práctica¹.

Es preciso mencionar que tanto el ejercicio de la profesión y la enseñanza en enfermería poseen una condición notablemente colectiva, puesto que tienen el deber de complacer ciertas obligaciones habituales vinculadas al ámbito donde se desarrollan, además de ir de la mano con la función profesional que desenvuelven el personal sanitario, incrementando así su escala técnica y metodológica de modo que posibilite la identificación, el análisis y resolución de manera eficaz y eficiente, además de formar parte del incremento a gran escala del estatus de la profesión pero a pesar de ello siguen surgiendo problemas en la práctica social profesional².

La anterior situación se ve reflejada en la actualidad, en un estudio realizado en Chile, del Rey C.³ quien afirma que los alumnos de enfermería que se encuentran realizando el ejercicio sanitario en ámbitos que no son iguales a lo que les muestran en clase, generando dentro de los mismos perspectivas de enseñanza que luego dan lugar a episodios en lo que se tornan ansiosos, puesto que experimentan vivencias más complicadas y novedosas³.

Además al inicio de las prácticas hospitalarias el estudiante no cuenta con la experiencia adecuada ya que dentro de esta fase es en el que integrará la totalidad de sus saberes y experiencias adquiridas durante los largos años de

aprendizaje, esto dará origen a sensaciones de padecimiento dentro de él, iniciando con mayor intensidad y disminuyendo conforme va adquiriendo seguridad en sus acciones, para luego aceptar y responsabilizarse en su desempeño laboral. Dentro del nosocomio se llevará a cabo el primer contacto realista, ya que se verá rodeado de un entorno que en muchas ocasiones no se tornará favorable. Es probable que las expectativas hacia ellos sea el incremento de sus saberes, confianza y competencias que aún no ha desarrollado. Se encontrarán con profesionales que posean más motivación por enseñar y lamentablemente habrá algunos que no tengan la posibilidad de absolver sus dudas³.

También esta realidad aqueja en América Latina donde las intervenciones de enfermería pueden ser en ciertas ocasiones erradas, mantenerse obsoleto o no poseer de los requerimientos imprescindibles para ser de mayor calidad. Se puede con facilidad realizar lo que no es necesario hacer e incumplir con nuestras obligaciones, aún si son imprescindibles, es necesario que el estudiante sepa el valor de ello además de la metodología didáctica, la enseñanza, el modo en el que se realiza una situación problema, retroalimentación, método audiovisual, la enfermería fundamentada y demostrada entre otros⁴.

Igualmente este contexto se manifiesta en el estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud, donde el adiestramiento del personal sanitario, con la calidad necesaria y en moderada medida, se ha llegado a convertir en una gran dificultad que ha tomado mayor notoriedad en los años anteriores, como resultado del incremento de la demanda presente en el ámbito sanitario, de la imprescindible labor que desempeña el enfermero en el equipo multidisciplinario, además de requerir avances científicos y tecnológico, la cual da lugar a la necesidad de capacidades en los docentes ampliando así su eficiencia educativa⁴.

De la misma forma este ambiente es referido por la ASPEFEEN (Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería) que realizó un

estudio en el Perú con el apoyo técnico y financiero de OPS/OMS, en el año 1988, obteniendo como resultados la delimitación de cuatro áreas críticas nacionales de la educación en enfermería siendo estas la práctica profesional, el enfoque multidisciplinario-multisectorial, integración docente-asistencial y el rol de las instituciones en enseñanza-servicio-investigación, poniendo énfasis en la práctica profesional donde los egresados de enfermería evidenciaban limitaciones y dificultades para aplicar conocimientos y habilidades técnicas, asimismo demostraban capacidad de liderazgo solo en la atención de enfermería y no reflejaban conciencia social y profesional⁴.

Esta realidad alcanza el ámbito local, puesto que existen manifestaciones de algunas estudiantes de enfermería del séptimo ciclo de la Universidad Señor Sipán, quienes ya están culminando sus prácticas hospitalarias, refiriendo que a lo largo del tiempo que llevan en la universidad, el aspecto principal que ha impactado en su formación profesional, son las prácticas clínicas, ya que el tiempo destinados a ella son mínimas y solo se realizan una vez por semana, no permitiéndoles que lleguen a cumplir y a desarrollar las actividades planificadas durante su ciclo académico, a ello se suma la falta de metodología, compromiso de enseñanza por parte de sus docentes o en algunos casos la falta de experiencia, lo que influye a que no logren a adquirir habilidades y destrezas .

Las investigadoras como parte de la realidad también pudieron experimentar durante sus prácticas hospitalarias la misma situación que están atravesando dichas estudiantes, de la misma manera reciben llamadas de atención por parte de algunas docentes, discriminación institucional lo cual genera temor en los estudiantes y esto hace que sean más susceptibles a cometer errores durante su desempeño como profesionales. A la vez, esta problemática se ve reflejada en las opiniones negativas que tienen algunas licenciadas de enfermería respecto al desempeño que tienen las internas de enfermería de diferentes universidades en el campo clínico.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las percepciones de los estudiantes de Enfermería del VII ciclo de la Universidad señor de Sipán, Pimentel-2016 sobre la transición de la teoría a la práctica?

1.3. Justificación e Importancia

Esta investigación se realizó porque las investigadoras forman parte de la realidad, han observado, escuchado y experimentado las actitudes que tienen los estudiantes de enfermería en el campo hospitalario, existiendo cierto temor al realizar procedimientos de enfermería. Es por ello que esta investigación se centra en la percepción de la transición de la teoría a la práctica de los estudiantes de enfermería del VII Ciclo de la Universidad Señor de Sipán.

Este estudio se ejecutó para mejorar las actitudes, habilidades en cuanto a la práctica hospitalaria y con ello crear un clima de seguridad y confianza en los estudiantes al momento de realizar procedimientos e intervenciones de enfermería, esto ayudó a generar en ellos mayor experiencia y calidad de atención a la persona cuidada de manera holística.

Esta investigación favorece a los futuros profesionales ya que permitirá a la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, buscar estrategias para mejorar la enseñanza, aumentar horas de prácticas, y contratar docentes con experiencia que generen confianza al estudiante y de esta manera se pueda cumplir con los objetivos planteados de la escuela, formando futuras licenciadas de enfermería competentes y proactivas.

Así mismo la presente investigación sirve de aporte al conocimiento de enfermería, y como base para otras investigaciones favoreciendo a los hospitales de todo el Perú y al sector salud, ya que con esto se generó profesionales altamente calificados, con espíritu analítico, crítico, reflexivo,

creativo, innovador, propositivo, con alta calidad humana, y con valores éticos y morales; capaz de integrarse al equipo interdisciplinario de salud y elaborar alternativas integrales a los problemas prioritarios de la región y el país brindando una buena atención de salud y asegurando la salud de muchas personas.

1.4. Objeto de estudio

Percepciones la transición de la teoría a la práctica.

1.5. Limitaciones de la Investigación.

Las limitaciones que tuvieron las investigadoras fueron las siguientes: la falta de tiempo disponible por parte de los sujetos de estudio para resolver el instrumento.

Retraso en el desarrollo del proceso de resultados debido al robo del equipo donde se almacenaban las entrevistas realizadas.

1.6. Objetivos

Objetivo general

Describir y analizar las percepciones de los estudiantes de Enfermería del VII ciclo de la Universidad Señor de Sipán, Pimentel-2016 sobre la transición de la teoría a la Práctica.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios

2.1.1. Nivel Internacional.

En México, Tello M, Moncivais E, Avendaño D⁵. Realizaron una investigación denominada “Percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas” en el año 2013, fue un estudio Cualitativo-cuantitativo, de tipo fenomenológico descriptivo transversal que tuvo como objetivo evaluar la percepción de los estudiantes de su aprendizaje clínico, teniendo como conclusiones que según el criterio de los alumnos que estudiaban enfermería así como los que estudiaban obstetricia difieren entre sí, según las siguientes dimensiones: el ordenamiento de sus proyectos, ejercicio de la docencia, ámbito de estudio además de su experiencia en el medio clínico, se mostraron parcialmente similares en sus ideas, de manera contraria se observó en el papel del alumno, donde se pudo reflejar ideas totalmente semejantes, los alumnos que estudian enfermería al momento de desempeñar su trabajo práctico necesariamente tienen que conseguir y poner en prácticas nuevos conocimientos, e incrementar sus capacidades, entender y modificar aspectos, llevar a cabo la toma de decisiones por sí mismo, así como de respetar las que se toman en conjunto con el equipo multidisciplinario las cuáles serán las bases para poder lograr ser un buen licenciado en enfermería.

En Chile, Ramírez A, Margaret A, Gonzáles M⁶. Realizaron una investigación denominada “Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social”, en el año 2011, fue un estudio cualitativo, que tuvo como objetivo comprender el significado de la experiencia de aprendizaje de transición del estudiante de enfermería, y el significado de sus expectativas del aprendizaje para su

futura práctica profesional, teniendo como conclusión que el estudiante siente que al asumir responsabilidades experimenta sufrimiento e inseguridad por falta de conocimiento, no confía en sus habilidades y se siente solo; pero a medida que percibe apoyo adquiere confianza, autonomía y se integra al equipo. Siente además que la enfermera es importante para la transición. Se lograron comprender en el proceso de transición los motivos para y por qué de sus acciones, y cómo se integra al mundo de la vida cotidiana de un grupo social en un determinado tiempo y espacio.

En Ecuador. Cabascango C.⁷, realizó una investigación denominada “Percepción de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del norte, Sobre Los Instrumentos de Evaluación de Practicas Académicas Estudiantiles, periodo enero- julio 2012”, en el año 2012, fue un estudio cualitativo-cuantitativo, que tuvo como objetivo determinar la percepción de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, sobre los instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles, periodo Enero Julio 2012, teniendo como conclusión que los conocimientos científicos, pertinentes y actualizados orientan las experiencias de aprendizaje con fundamentación teórica que conlleva al razonamiento evitando empirismos.

Además, menciona que los instrumentos de evaluación deben en todo momento permitir el desarrollo de destrezas y habilidades inherentes a la práctica, aprovechando de la experiencia clínica o comunitaria la comprensión de situaciones reales, que requieren de comprensión, análisis y aplicación de conocimientos para resolución de problemas en el cuidado.

En México. Zarza M, Luna F.⁸, realizaron un estudio denominado “Espacios vividos de la práctica en el currículum del licenciado en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia- Universidad Nacional Autónoma de México”, en el año 2014, fue un estudio

cualitativo- descriptivo, que tuvo como objetivo realizar un acercamiento a las vivencias cotidianas en cada uno de los espacios en que ocurre el proceso formativo de los estudiantes que cursan el último semestre de la Licenciatura en Enfermería, teniendo como conclusión que el cotidiano del estudiante se conforma tanto por las actividades académicas como por las experiencias del día a día, del vivir en un aula, laboratorio, hospital o más allá del hospital; estos son espacios de desarrollo, vivencias y emociones que les hacen fortalecerse día a día. Así, el aprendizaje del cuidado se da a través de la experiencia, que es a su vez una vivencia espacial y entramada en relaciones complejas que le alimentan. La cultura escolar contribuye a interiorizar representaciones, creencias, gustos, ideologías, que en su conjunto se constituyen en el saber cultural expresado en el currículo real o vivido.

En Chile. Cartagena D.⁹, realizó un estudio denominado. "Percepción de la experiencia clínica de la asignatura de Atención Comunitaria, por los estudiantes de enfermería de una Universidad Chilena", en el año 2015. Fue un estudio cualitativo, que tuvo como objetivo comprender la percepción de la experiencia clínica de la enfermería comunitaria a partir del relato de los estudiantes, para ello participaron siete alumnos que cursaban sexto semestre de una universidad privada de Santiago de Chile, teniendo como conclusión dificultades en la metodología de estudio, esta se debe al proceso de enseñanza guiado por el docente a causa de la superposición de modelos educativos, que genera una falta de coherencia entre lo enseñado y el tipo de evaluación que se utiliza para medir este aprendizaje, esto provoca en el estudiante una mayor demanda en el tiempo destinado a compensar falencias detectadas en la práctica clínica que impide la integración teórico - práctica y, por tanto, el escaso desarrollo del pensamiento crítico en el estudiante.

En Uruguay Tessa R.¹⁰, realizó un estudio denominado "Análisis de la percepción de los estudiantes de enfermería sobre evaluación y de su

aprendizaje”, en el año 2016, fue una investigación cuantitativa, que tuvo como objetivo analizar la percepción de los estudiantes de Enfermería, sobre la evaluación y retroalimentación de su aprendizaje, teniendo como conclusiones que la percepción que los estudiantes de la Facultad de Enfermería tienen sobre la evaluación y retroalimentación de su aprendizaje está limitada exclusivamente al momento en que realizan las pruebas para obtener una calificación, dándole a la misma una visión restringida de lo que realmente es la evaluación; debe ser un medio que ayude al docente y al estudiante a lograr una transformación, o al menos a introducir cambios que den mejoras en el acto de enseñar y aprender.

No obstante, existe una escasa participación de los estudiantes en este proceso; siendo preciso que los docentes realicen una revisión de sus formas de evaluar, que les permita incluir desde el comienzo a los estudiantes, es esencial realizar cambios en la metodología utilizada hasta el momento, para obtener una transformación verdadera en la evaluación educativa. Para ello es importante que todos los docentes participen en los cursos de mejora continua, donde se aborden temáticas como la evaluación integral, formativa y por competencias, para lograr así esta transformación tan necesaria, ya que la evaluación sirve como referencia para la organización y reestructuración curricular, además de brindar información al docente sobre la eficacia de lo enseñado y sobre el aprendizaje de los estudiantes, permitiendo de esta manera mejorar el proceso.

Entender la evaluación como un proceso formativo, que está en permanente construcción y cambio, implica que los diferentes actores estemos preparados para transformar las concepciones tradicionales y los esquemas rígidos de enseñanza, en verdaderas actividades formativas y evaluativas que permitan al estudiante obtener un aprendizaje significativo. Finalmente debemos decir que analizar la percepción que los estudiantes tienen sobre la evaluación resulta un valioso aporte, con la finalidad de mejorar este proceso.

Tomando como punto de partida esta investigación sería necesario continuar en esta línea, analizando lo que piensan los docentes, para lograr tener una visión más ampliada de todos los actores del proceso, establecer debilidades y fortalezas que surjan del mismo, y entre todos contribuir a la elaboración de un nuevo modelo en la enseñanza universitaria.

2.1.2. Nivel Nacional.

En Ica-Perú. Hernández R, García A, Arroyo H.¹¹, realizaron un estudio denominado “Percepción de los estudiantes de enfermería sobre los estilos de liderazgo de los docentes de la facultad de enfermería de la universidad nacional san Luis Gonzaga de Ica”, en el año 2014, fue un estudio cuantitativo-descriptivo, que tuvo como objetivo determinar la percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre los estilos de liderazgo de los docentes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica, teniendo como conclusión que se percibe una buena función del educador en el ámbito laboral en cuanto a salud se refiere.

De igual manera se puede observar la existencia de puntos críticos que tienen que ser necesariamente modificados para que se pueda proceder a unos resultados satisfactorios en los alumnos, ya que al mismo tiempo los educadores actúan de una forma que los alumnos tengan un buen juicio sobre ellos y aceptan su forma de liderar en clases, logrando así tener una idea ejemplar de cómo quieren ser ellos en sus futuros. La mayoría de alumnos tiene la percepción de que la manera en que sus docentes lideran se torna de un modo transformacional, de forma atractiva para los alumnos, tomando en cuenta sus ideas individuales, respetando los puntos de vistas, siendo asertivos, libres y autónomos.

En Trujillo-Perú. Rodríguez E.¹², realizó un estudio denominado,

Experiencias del interno de enfermería en el cuidado brindado a la persona adulta, Trujillo 2013, en el año 2013, fue un estudio de tipo cualitativa, que tuvo como objetivo analizar comprensivamente el cotidiano del estudiante de Enfermería en la práctica inicial del cuidado al paciente adulto hospitalizado, tuvo como conclusión que los cimientos conceptuales de la esencia del cuidado enfermero se sustentaron en el fundamento teórico del cuidado de Vera Regina Waldow y Marie-Francoise Collière. El método se basó en crónicas vivenciales y en cuanto a los objetos estudiados que se seleccionaron por saturación siendo estos un total de 9. En cuanto a los resultados se hizo uso de la separación por materia.

Además surgieron cuatro relevantes clases: experiencias complejas al inicio del cuidado de la persona adulta hospitalizada, desadaptación en el servicio de cirugía para el cuidado de la persona adulta hospitalizada, interiorización y conceptualización del cuidado brindado a la persona adulta hospitalizada, y finalmente, sentimiento de satisfacción en el aprendizaje cuando se brinda cuidado a la persona adulta hospitalizada.

2.1.3. Nivel Local

En Chiclayo-Perú. Zamalloa Z.¹³, realizó un estudio denominado “Vida cotidiana de las internas de enfermería en su práctica hospitalaria, Chiclayo – Perú”, en el año 2012, fue un estudio cualitativa, que tuvo como objetivo describir y analizar “Vida Cotidiana De Las Internas De Enfermería En Su Práctica Hospitalaria, Chiclayo – Perú”, teniendo como conclusiones globales que el inicio del internado hospitalario se constituye en un reinicio con el entorno hospitalario marcado por sentimientos de ansiedad y falta de seguridad que influyen en el desenvolvimiento de internos de enfermería, el cual se dio por la falta de adiestramiento, es decir, con menor práctica para poder lograr por completo el conocimiento necesario, por lo tanto dentro de ese interaccionismo social viene a ser el espacio transcendental.

El develar el día a día en el internado hospitalario permite conocer cómo se fue dando el interactuar con el personal de salud. Cómo asumen su práctica intrahospitalaria como rol enfermero, el cual trabajaban entre guardias y experimentan la ausencia familiar que debido a situaciones sobresaturadas y las horas que debían realizar dicha labor. La ausencia de recursos monetarios impide enfocar el sacrificio de las internas en metas específicas de desempeño, no proporcionan una motivación verdadera. La incentivación económica sirve de motivación laboral porque así solventa necesidades, personales, ya sea para alimentos, o pasajes y refieren que es una situación de injusticia.

La experiencia de convivir con la angustia y el pesar del paciente que tenemos a nuestro cuidado generarán una serie de impactos relativos en los internos de enfermería, lo cual fue de utilidad para reflexionar con respecto a la importancia y prioridad que se le tiene que otorgar a la vida y el modo en que se realiza un cuidado eficaz. Las internas de enfermería al final de su práctica hospitalaria oscilan entre el encanto y el desencanto por la práctica asistencial. El encanto por el trabajo asistencial se dio de acuerdo a lo que han visto, hecho y actuado en el transcurso de su internado sirvió para fortalecer habilidades, que tal vez en un inicio no los tenían, por lo cual, este proceso de práctica valió para ponerle ganas, aprender, y para formar un equipo de salud enfermero asistencial.

En Chiclayo-Perú. Calderón C.¹⁴, realizó un estudio denominado “ Percepción de la enfermera sobre el desempeño del Interno de enfermería, Hospital Provincial Docente Belén, Lambayeque “, en el año 2012, fue un estudio cualitativa, que tuvo como objetivo Identificar, analizar y discutir la percepción que tiene la enfermera sobre el desempeño del interno de enfermería, teniendo como conclusiones que las profesionales de la salud que percibían las funciones de las internas dentro del ámbito clínico encontraron que la incorporación de las mismas al equipo

multidisciplinario es positiva en la gran mayoría de ellas, pocas son las que manifiestan temor, sin embargo es manejable, existen además otro grupo que se enfrentan a sus miedos y logran vencerlos, asumen el control de sus nervios frente al equipo de salud, además de presentarse otras internas con notable desconfianza e inseguridad al momento de realizar una interrogante y apersonarse con la profesional asistencial.

2.2. Marco Teórico Conceptual.

Teniendo en cuenta al objeto de estudio, se desarrolló conceptos que permitan reflexionar y sustentar el presente trabajo de investigación, teniendo en cuenta la percepción y la transición de la teoría de la práctica.

Así tenemos que, la percepción es un proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización¹⁵. También se define como una sensación o un conjunto de sensaciones, completadas, corregidas e interpretadas por el sujeto con la ayuda de sus conocimientos¹⁶. Así mismo la percepción es la interpretación de un estímulo y su valoración consciente¹⁷. Del mismo modo es el resultado del procesamiento de la información que consta de estimulaciones a receptores, en condiciones que en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto¹⁸.

Para las investigadoras la percepción es el proceso mediante el cual el hombre interpreta de manera consciente los datos obtenidos en el uso de los sentidos así como también emplea sus conocimientos y la comprensión, alcanzando como efecto la información a manera de imagen o idea completa.

Las características de la percepción se presentan de modo que sea subjetivo, selectivo y eventual: La subjetividad debido a que existen varianzas de una persona a otra en cuanto a la reacción frente a un agente estimulante, además de que frente a un impulso óptico se originan una gran variedad de respuestas. Es selectivo debido a que resulta como resultado de la parte subjetiva del individuo que no es capaz de asimilar su entorno en un solo momento y escoge aquella zona de percepción de modo voluntario a partir de lo que pretende percibir. Se dice que es eventual porque se trata de un proceso que dura solo un lapso de tiempo corto ya que la manera en que las personas realizan el desarrollo de su captación va a transformarse de modo que se incrementan las destrezas, además de modificar sus requisitos de estos.

Del mismo modo los elementos que influyen en la percepción son: Las sensaciones presentes siendo estos elementos conscientes que captamos al instante (forma, color, sabor, dimensión, distancias, etc.), las experiencias pasadas vienen hacer la sensaciones captadas anteriormente (Sabor, olor, suavidad, etc.) y la atención representa a el interés que se pone ante el objeto a percibir (una naranja, un paisaje, una mujer, un objeto de interés, etc.), formando los tres elementos parte fundamental en la percepción¹⁹.

El acto perceptivo se desarrolla a través de tres etapas: Seleccionando, organizando e interpretando. Al momento de seleccionar es donde el individuo recibe una parte de la totalidad del impulso al que se tuvo exposición. Al momento que percibimos solo las cosas que nos interesan, se le llama captación de selección: esto quiere decir la persona solo va a codificar aquellos estímulos que cumplan con sus expectativas de utilidad. Lo cual se traduce a que dentro de cada ser se realizan procesamientos de información puesto que se van a priorizar las percepciones más relevantes para nosotros lo que da lugar a distintos tipos de reacción frente al mismo estímulo.

Así mismo otro proceso de la percepción es la organización, una vez seleccionados, las personas han recogido una cantidad de estímulos de forma conjunta que son sólo una simple colección de elementos sin sentido. Las personas los clasifican de modo rápido asignándoles un significado que varía según cómo han sido clasificadas, obteniéndose distintos resultados. Por tanto, el paso siguiente a la selección es analizar agrupadamente las características de los diversos estímulos. El contenido de la percepción no es igual a la suma de las cualidades correspondientes a la imagen proyectiva. El organismo produce formas simples, con lo cual los mensajes, cuanto más básicos y simples se presenten, mejor serán percibidos, y por tanto, asimilados.

Sumado a lo anterior está la relación entre figura y fondo, es la que permite que los individuos organicen un estímulo; la figura, es el elemento central que capta la mayor parte de nuestra atención, porque en contraste con su fondo aparece bien definida, sólida y en primera plana. El fondo, poco diferenciado, se percibe como indefinido, vago y continuo. Si bien las personas tienden a organizar su percepción en términos de figura y fondo, dependerá del proceso de aprendizaje la decisión acerca de qué estímulos se percibirán como figura y cuáles como fondo.

También trata a toda la escena como campo, y los detalles que les interesan, como figura, también se utiliza el principio de la figura y el fondo dando al individuo la posibilidad de elegir la naturaleza de la figura y la del fondo, puesto que el trabajo cognitivo que se deriva favorece una asimilación entre el objeto y su contexto. En la separación de la figura y el fondo son determinantes tres factores, dos relativos al propio estímulo, por lo que pueden ser controlados por el creativo publicitario, y un tercero dependiente del propio receptor:

De la misma manera las características físicas influyen en la selección figura-fondo siendo estos los colores cálidos frente a los fríos, y los tamaños pequeños frente a los grandes, de esta manera facilitan la

percepción de algo como figura. Además existen ciertos factores de contraste, como los estímulos nuevos, complejos, incongruentes o incomprensibles que acentúan la separación de los mismos como figura. La propia voluntad del receptor, guiado por sus intenciones o comportamientos, puede determinar en otras ocasiones qué es figura y qué es fondo.

Es así que la interpretación viene hacer la última fase del proceso perceptual, que trata de dar contenido a los estímulos previamente seleccionados y organizados. La interpretación depende de la experiencia previa del individuo, así como de sus motivaciones, intereses personales y su interacción con otras personas. Por ello, la forma de interpretar los estímulos puede variar, a medida que se enriquece la experiencia del individuo o varían sus intereses. Así, la formación de los estereotipos, corresponde en gran parte a la interpretación perceptual que el individuo da a los acontecimientos¹⁸.

Dentro de las bases de la percepción se consideran la base fisiológica constituida por los órganos sensoriales y el sistema nervioso. Los órganos de los sentidos captan las cualidades del objeto exterior, el sistema nervioso transmite y recibe las impresiones exteriores y las conduce en forma unitaria y concreta. La base psicológica es la que interpreta con el reconocimiento y el interés que pone de manifiesto el sujeto, con el reconocimiento e interpretación del estímulo, el sujeto, aplica sus experiencias pasadas, para reconocer el objeto.

De la misma manera existen diferentes tipos de percepción, entre ellas la percepción visual, es donde el individuo y animal obtiene información a través de los ojos, percepción auditiva está relacionado con los sonidos sonoros, percepción táctil es concerniente a los sentidos de la piel, percepción gustativa es donde el ser humano percibe las sustancias a través del paladar, percepción olfativa es la concerniente con los olores.

Asociado a lo anterior, existen otros tipos de percepción como: La percepción social, en virtud de que el ser humano se relaciona constantemente con los individuos de su entorno, este tipo de percepción ayuda a obtener conclusiones con respecto al análisis e interpretación que realiza del comportamiento de ellos, percepción musical: es la capacidad del individuo de percibir y reconocer el son, ritmo y melodía, percepción del movimiento: es la habilidad que posee el individuo de mover la cabeza y los ojos para sobrevivir de las amenazas y peligros¹⁷.

También podemos mencionar la percepción sensorial y extrasensorial. La percepción sensorial es la capacidad que tiene el hombre de captar a través de los sentidos las señales exteriores y la percepción extrasensorial, conocida como el sexto sentido siendo este el acto de obtener un tipo de conocimiento por medios que son diferentes o que no implican a nuestros sentidos.

A su vez entre los tipos de percepción extrasensorial los más importantes son, la telepatía es la lectura de la mente o conocida también como transmisión y/o recepción del pensamiento, clarividencia se refiere a la percepción de hechos remotos, visión de cosas ocultas o lejanas en el espacio y que no estimulan directamente los órganos sensoriales, precognición es el conocimiento anticipado de la ocurrencia de un hecho futuro y la psicokinesis o psicocinesis es la capacidad de la mente para influir sobre la materia sin valerse de ninguna clase de artificio físico conocido¹⁹.

En relación a las percepciones de los jóvenes estos consideran que la juventud es fundamentalmente el motor de cambio de la sociedad a partir de su potencial, compromiso, creatividad y rebeldía ya que de esta manera los prepara para la vida adulta, también consideran que las actividades y tareas a las que deben abocarse son principalmente el estudiar, prepararse para un futuro y luchar por sus ideales; a la vez que reconocen que la diversión también debe formar parte de esta etapa de sus

vidas. Sin embargo los jóvenes manifiestan que la sociedad los percibe como un problema y no como actores de cambio, que además sus capacidades no son reconocidas²⁰.

Según las percepciones de los jóvenes el autoestima refleja o internaliza la mirada, consideración o aprecio que los otros hacen sobre su valía²¹. Los jóvenes universitarios tienen una determinada actitud y comportamiento sobre el entorno académico que los rodea, especialmente ante las situaciones de aprendizaje en las que se desenvuelven. Una vez que el estudiante ha cumplido con un período de estudio, éste tiende a adaptar o cambiar ciertas características que lo llevan a percibir los acontecimientos académicos de otra manera²².

Por otro lado, la transición se define como la acción y efecto de pasar de un modo de ser o estar a otro distinto²³. También es la acción y el efecto de cambiar el modo de ser o de estar a lo largo del tiempo, de manera continua y progresiva, y no de manera abrupta o violenta²⁴. Por último es definida como el cambio, traspaso, evolución progresiva de un estado a otro²⁵.

La teoría es una serie de ideas que una persona tiene respecto de algo²⁶. Así mismo es una construcción mental simbólica, verbal o icónica, de naturaleza conjetural o hipotética, que nos obliga a pensar de un modo nuevo al completar, integrar, unificar, sistematizar o interpretar un cuerpo de conocimientos que hasta el momento se consideraban incompletos, imprecisos, inconexos o intuitivos²⁷. Otra definición es que es un conjunto conceptos interrelacionados, definiciones y proposiciones que presentan un punto de vista sistemático de los fenómenos mediante la especificación de relaciones entre variables, con el propósito de explicar y predecir los fenómenos²⁸.

La práctica deriva de la palabra griega praxis que significa acción, obra. Praxis es “el acto que se dirige a otra persona humana; y

relación misma de persona a persona. Es un “acto” que efectúa una persona, un sujeto humano, pero que se dirige directamente a otra persona²⁹. También es una metodología de formación en que los elementos principales de partida son las experiencias de cada docente en su contexto y la reflexión sobre su práctica. Se trata de una opción formativa que parte de la persona y no del saber teórico, que tiene en cuenta la experiencia personal y profesional para la actualización y la mejora de la tarea docente³⁰.

Según las investigadoras la transición teórico-práctico es un proceso por el cual el estudiante afronta cambios radicales y pone a prueba sus conocimientos obtenidos, para ser aplicados en el ámbito hospitalario, donde el estudiante tiene como base la teoría aprendida para poder realizar procedimientos clínicos, para ello tendrá el apoyo de su docente a cargo. En el ámbito asistencial el estudiante tiene que aprender y experimentar la realidad que se vive en los hospitales no solo en el ámbito práctico sino también como ser humano ya que lo que se requiere es que el enfermero brinde una atención holística y no solo se preocupe en la enfermedad del paciente, pondrá en práctica los principios básicos que rige a todo enfermero.

Además la formación profesional de enfermería es amplia y diversa. En ella los estudiantes comienzan a adquirir el conocimiento científico teórico en combinación con el conocimiento práctico. Este es definido como el saber que se obtiene de una situación determinada y de las experiencias laborales de los enfermeros asistenciales. Con el objetivo de dar a conocer la importancia del saber adquirido en la práctica y su relevancia como proceso de aprendizaje para el profesional de enfermería. Se realizó un análisis de la teoría de principiante a experto de Patricia Benner, que estudia la práctica de la enfermería clínica, con el fin de describir el conocimiento que sustenta³¹.

También el saber práctico ha permitido el desarrollo de la investigación en enfermería, ha modificado estructuras de formación de futuros profesionales de enfermería en diferentes materias y la creación de indicadores empíricos que ha favorecido la unión entre la teoría y la práctica de enfermería. Los estudiantes que se integran a estas instituciones desde el primer día de clases comienzan su viaje a través del conocimiento científico teórico, calificándolo en ocasiones, como una verdad absoluta; pero las grandes interrogantes comienzan a surgir cuando aparece otro tipo de conocimiento, el cual se denomina saber práctico³¹.

Del mismo modo lo definen como el saber que se obtiene de una situación, donde se comparten habilidades, hábitos y conocimientos, no existe en los libros, sino más bien en las experiencias laborales de los enfermeros asistenciales. Mientras que el saber teórico sirve para que el individuo asimile un determinado conocimiento y establezca relaciones que le permitan comprender diferentes sucesos.

De este modo se inicia la alianza entre ambos conocimientos, el teórico y el práctico. Estas estructuras metodológicas favorecen la capacidad crítica del alumno durante su proceso de aprendizaje, preparándolos creativamente en áreas técnicas y humanas, obteniendo como resultado la entrega de cuidados profesionales a cada individuo y comunidad³¹.

Así mismo la adquisición de ambos conocimientos recién comienza con los estudios formales, una vez que ya se es profesional, la sensación de no tener la habilidad técnica o el conocimiento teórico para resolver determinados problemas permanece. La especialización en un área específica o el trabajar en un determinado lugar por un tiempo determinado, le permiten al profesional de enfermería desarrollar una especie de seguridad en la toma de decisiones asistenciales. Pero, profesionales con similar conocimiento teórico que se desempeñan en áreas clínicas en común, no entregan cuidados de enfermería idénticos³².

De la misma forma las habilidades generales durante su proceso de aprendizaje y su experiencia laboral identifican a ese profesional como un individuo único que proporciona cuidados. Esto se puede evidenciar, por ejemplo, cuando un profesional que se desempeña en un servicio de medicina proporciona cuidados de enfermería focalizados a la realidad de su hospital, de la población que atiende, de los recursos existentes y del sistema de trabajo que en dicho hospital se establezca. El tiempo de adaptación a este entorno dependerá de su habilidad para adquirir conocimientos prácticos y su capacidad para integrarlo con el saber teórico que posee.

Además el profesional se trasladará en otro establecimiento hospitalario, pero ejercerá en la misma área asistencial, su conocimiento teórico le permitirá entregar cuidados de enfermería similares a los que acostumbraba en su entorno anterior, pero la experiencia clínica actual le entregará habilidades y hábitos diferentes ³².

La práctica profesional de enfermería se construye, conformándose como un proceso principalmente social en torno al cuidado de las personas, en este espacio terapéutico compartido junto a otras disciplinas de la salud. Se construye así como un sistema complejo ya que en ella elaborará elementos de distinto orden estrechamente interrelacionados. Por ello esta práctica requiere de un pensamiento reflexivo capaz de dar cuenta de la gama de interacciones que se tejen entre sus distintos actores (pacientes- enfermeros-el resto del equipo de salud- comunidad) en un contexto (institucional, nacional, mundial) determinado.

Además señala la necesidad de una nueva epistemología de la práctica, en contraposición a la lógica mecanicista e instrumental de la racionalidad técnica. Esta nueva epistemología propone un profesional con un perfil práctico reflexivo” definido como “el que se mantiene en una relación pensante con las situaciones vividas”.

Es así como las “prácticas profesionales se nos muestran como una realidad multidimensional construida a partir de innumerables relaciones, entre sujetos, prácticas, instituciones y saberes, dinámicas, abiertas, no lineales, dialécticas, duales al tiempo que unitarias y antagónicas a la vez que complementarias, es decir, ordenadas y desordenadas, complejas”.

Así mismo la práctica clínica señala fundamentalmente algunos componentes a los cuales la enfermera le apunta; el primero es la persona o paciente quien justifica el porqué de la profesión, el segundo la esencia del ser de enfermería, que son los cuidados brindados con excelente calidad ya sea preventivo, curativo o paliativo dependiendo del tipo de paciente .En la práctica diaria el profesional de enfermería tiene un rol definido como sujeto cuidador, los cuidados varían dependiendo del tipo de paciente y el actuar obedece a las diferentes situaciones que se presenten, pero en general se realizan funciones que dan lugar a acciones autónomas, ágiles, responsables, eficaces y eficientes que caracterizan a un profesional de enfermería líder de un servicio que es coordinado por el profesional de enfermería ya experto³³.

En esta investigación se creyó conveniente tomar como referencia la teoría de principiante a experta propuesta por Patricia Benner³⁴, la cual se relaciona con el tema a investigar.

La teoría de principiante a experta estudia la práctica de la enfermería clínica para descubrir y describir el conocimiento que sustenta la práctica enfermera. Las primeras distinciones teóricas que se estableció

fue la diferencia entre la práctica y el conocimiento teórico. El desarrollo de conocimiento es una disciplina práctica que consiste en ampliar el conocimiento, mediante investigaciones científicas basadas en la teoría, la exploración del conocimiento práctico existente es desarrollada por medio de la experiencia clínica. La falta de estudio de las prácticas y de las observaciones provoca que la teoría enfermera carezca de singularidad y riqueza del conocimiento de la práctica clínica experta.

Por lo tanto se considera que el saber práctico consiste en una adquisición de una habilidad que puede desafiar al saber teórico y el saber práctico, el cual sirve para que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones causales entre los diferentes sucesos. También sostiene que el conocimiento práctico puede ampliar la teoría o desarrollarse antes que las formulas científicas. La práctica clínica es un área de investigación y una fuente para el desarrollo del conocimiento e incorpora la noción de excelencia; estudiando la práctica, las enfermeras pueden descubrir nuevos conocimientos.

Esta teoría adopto el modelo de Dreyfus, ellos desarrollaron el modelo de adquisición y desarrollo de habilidades estudiando la actuación de jugadores de ajedrez y de pilotos en situaciones de emergencia. Este modelo es situacional y describe cinco niveles de adquisición y desarrollo de habilidades: principiante, avanzado, competente, eficiente y experta.

Así mismo este modelo postula que los cambios en los cuatro aspectos de la ejecución se produce por una transición mediante los niveles de adquisición de habilidades siendo estos: cuando se pasa de confiar en los principios y las normas abstractas a utilizar la experiencia específica o pasada, se cambia la confianza en el pensamiento analítico basado en normas por la intuición , el estudiante pasa de percibir toda la información de una situación, es igual de importante a pensar que algunos datos son más importantes que otros y se pasa de ser un observador

individual, desde fuera de la situación, a tener una posición de implicación total de la situación.

Además esta teoría permite la adquisición de habilidades basadas en la experiencia, siendo más segura y rápida cuando se produce a partir de una base educativa sólida. A medida que la enfermera gana experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico³⁴.

Para las investigadoras el ámbito clínico es donde los estudiantes de enfermería adquieren habilidades y es ahí donde debe ponerse en práctica todas sus competencias, conocimiento para contribuir en el proceso de tratamiento, rehabilitación y recuperación de cada individuo que presenta alteraciones de salud. Por tanto la teoría de Benner es aplicable a la práctica clínica en la cual la enfermera inicia en el nivel de principiante y en la medida que se enfrenta a situaciones diversas aplica todos los conocimientos adquiridos durante su formación o busca nueva información que le permita la resolución asertiva de las diferentes problemáticas pasando por los niveles de principiante, avanzada, competente, eficiente hasta adquirir el nivel de experta mediante la adquisición de habilidades y destrezas.

CAPÍTULO III:
MARCO METODOLÓGICO

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación.

La presente estudio fue de tipo cualitativo, porque intentó abordar percepciones, donde hace hincapié en la comprensión de la experiencia humana del modo como ésta es percibida y vivida, por lo general a través de la colecta y el análisis cuidadoso de materiales narrativos, subjetivos. Por otro lado, se define como una aproximación sistemática y subjetiva que permite describir las experiencias de vida y darles significado; se centra en la comprensión de la globalidad, lo cual es congruente con la filosofía holística de la enfermería³⁵.

No existe una realidad única, la realidad se basa en percepciones, es diferente para cada persona y cambia con el tiempo, aquello que conocemos tiene significado solamente en una situación o contexto dado.

La investigación cualitativa facilita una práctica de enfermería sensible a las realidades de las personas a las que cuidamos, a su diversidad cultural y a los contextos en lo que se desenvuelven sus vidas³⁶.

3.2. Abordaje Metodológico.

El tipo de abordaje que se realizó fue el estudio de caso, es una metodología de gran relevancia para el desarrollo de las ciencias humanas y sociales que implica un proceso de indagación caracterizado por el examen sistémico y en profundidad de casos de un fenómeno entendido estos como entidades sociales o entidades educativas únicas³⁷.

El estudio de casos constituye un campo privilegiado para comprender en profundidad los fenómenos educativos aunque también se ha utilizado desde un enfoque nomotético. La finalidad del estudio de casos es conocer cómo

funcionan todas las partes del caso para crear una hipótesis, atreviéndose a alcanzar niveles explicativos de supuestas relaciones causales encontradas entre ellas, en un contexto natural concreto y dentro de un proceso dado³⁸.

De ahí que, por la naturaleza de este enfoque, permitió describir y analizar las percepciones expresadas los estudiantes del VII ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, sobre la transición de la teoría a la práctica, a través de cinco fases:

La selección y definición del caso: Se trata de seleccionar el caso apropiado y además definirlo. Se deben identificar los ámbitos en los que es relevante el estudio, los sujetos que pueden ser fuente de información, el problema y los objetivos de investigación.

Elaboración de una lista de preguntas: Después de identificar el problema, es fundamental realizar un conjunto de preguntas para guiar al investigador. Tras los primeros contactos con el caso, es conveniente realizar una pregunta global y desglosarla en preguntas más variadas, para orientar la recogida de datos.

Localización de las fuentes de datos: Los datos se obtienen mirando, preguntando o examinando. En este apartado se seleccionan las estrategias para la obtención de los datos, es decir, los sujetos a examinar, las entrevistas, el estudio de documentos personales y la observación, entre otras. Todo ello desde la perspectiva del investigador y la del caso.

Análisis e interpretación: Se sigue la lógica de los análisis cualitativos. Tras establecer una correlación entre los contenidos y los personajes, tareas, situaciones, etc., de nuestro análisis; cabe la posibilidad de plantearse su generalización o su exportación a otros casos.

Elaboración del informe: Se debe contar de manera cronológica, con descripciones minuciosas de los eventos y situaciones más relevantes. Además

se debe explicar cómo se ha conseguido toda la información (recogida de datos, elaboración de las preguntas, etc.). Todo ello para trasladar al lector a la situación que se cuenta y provocar su reflexión sobre el caso³⁹.

3.3. Sujetos de Investigación.

Los sujetos de investigación fueron las personas que participaron otorgando información, estos pueden involucrarse voluntariamente en un estudio o ser seleccionados por la o el investigador, por sus particulares conocimientos, experiencias u opiniones relacionadas con el estudio⁴⁰.

En esta investigación los sujetos de estudio fueron los estudiantes de enfermería del VII ciclo de la Universidad Señor de Sipán donde la muestra se tomó considerando algunos criterios de inclusión. Estudiantes de enfermería del VII ciclo de 19-25 años de edad y estudiantes de enfermería matriculados en el VII ciclo.

Las investigadoras delimitaron su sujeto de estudio por el principio de saturación, entrevistando a 7 estudiantes. Esta se da cuando las personas adicionales no proporcionan información nueva, solo repiten los datos recogidos con anterioridad, para determinar el número de participantes con el fin de alcanzar la saturación de la información. Para ello se debe tener en cuenta aspectos importantes como: el ámbito de estudio, naturaleza del tema, calidad de los datos recogidos y el diseño de estudio⁴⁰. El centro del estudio se encuentra más en la calidad de la información obtenida de la persona, situación o suceso, que en el número de participantes.

3.4. Escenario.

La presente investigación se desarrolló en la Universidad Señor de Sipán, en la Facultad de Ciencias de Salud de la Escuela Profesional de Enfermería, ubicada en carretera Pimentel-Chiclayo.

3.5. Técnicas de recolección de datos.

Esta investigación utilizó como técnica la entrevista semiestructurada, teniendo como instrumento la guía de entrevista. La entrevista es un método para recoger información cualitativa, efectuado a modo de conversación con los sujetos, por lo general en entornos naturales para ellos, en sitios en el que el informante tenga plena confianza por pertenecer a su entorno cotidiano⁴¹. Este tipo de técnica en la investigación puede tener una duración de 30 minutos hasta más de una hora, dependiendo del tema y la dinámica de entrevista. Para ello se requiere la habilidad de un entrevistador que provoque un ambiente de confianza con el entrevistado a fin de que hable con libertad de sus actitudes, creencias, sentimientos y emociones⁴².

3.6. Instrumentos de recolección de datos.

La técnica a utilizar fue la entrevista mediante la cual se conoce a las personas lo suficiente para poder comprender lo que quiere decir. Polit³⁶, afirma que "en una investigación se requiere de entrevistas o conversaciones en las cuales el investigador y el informante coparticipe a plenitud, el primero ayuda al segundo a describir su experiencia de vida sin dirigir la exposición. Por este medio el investigador pretende introducirse al mundo del informante".

Como instrumento se utilizó guía de entrevista semiestructurada, según Polit³⁶, consiste en realizar preguntas definidas en un guión con la variación de la secuencia, en función de cada sujeto entrevistado, la cual proporciona la libertad de profundizar en alguna idea que pueda ser relevante, realizando nuevas preguntas. Esta constó de 5 preguntas abiertas y tuvo en su contenido preguntas relacionadas con las experiencias de vida en relación al proceso de transición de la teoría a la práctica de los estudiantes de enfermería del VII ciclo de la Universidad Señor de Sipán 2016. Una vez estructurada las preguntas para la entrevista, se contó con su respectiva validación a cargo de 3 licenciadas expertas en el tema.

3.7. Procedimiento para la recolección de datos

Una vez estructurada las preguntas para la entrevista, se pidió el permiso correspondiente a la Escuela de Enfermería enviando una solicitud de autorización para realizar la presente investigación. Después se solicitó el permiso correspondiente al docente para poder ingresar a las aulas de enfermería del VII ciclo de la Universidad Señor de Sipán, luego se les informó sobre el proyecto de investigación que se iba a realizar donde se les solicitó a los estudiantes su ayuda para que respondan aquellas interrogantes formuladas y de esta manera se llevó a cabo la entrevista satisfactoriamente.

A cada participante se le entregó inicialmente un consentimiento informado que dio a conocer el objetivo de la investigación, asegurando la integridad y anonimato de cada uno, se les trasladó a un ambiente propio de la universidad que fue cómodo y silencioso para que puedan contarnos sus experiencias y percepciones que tienen de sus prácticas hospitalarias durante sus ciclos anteriores, procurando dar libertad de expresión en un clima apropiado de conversación. Durante la entrevista también se consideró aspectos como el tono de voz, se evitó posturas que reflejen prisa o nerviosismo. Se realizaron siete entrevistas con una duración de 30 minutos en promedio, las cuales fueron grabadas. Se tomaron algunas percepciones teniendo en cuenta la muestra por saturación y redundancia.

Los datos obtenidos de las entrevistas realizadas pasaron por un análisis de contenidos, este permitió a reconocer los textos de cada entrevista practicada poniendo énfasis en el contenido del mensaje transmitido de cada entrevistado. Para el desarrollo del método se siguieron cinco etapas.

La primera fue la lectura y recorte del texto, se trabaja con el cuerpo de la entrevista, para obtener las unidades del contexto o fragmentos resultantes del, esto se realizó mediante una lectura cuidadosa, teniendo en cuenta el inicio y el final de cada fragmento, el segundo paso es la identificación de los elementos presentes en las bases textuales y su codificación, es aquí donde se identificó las

palabra base de cada texto obteniendo de esta manera elementos significativos, para ello se realizó una lectura minuciosa y se registró en un orden de números arábigos creciente para su codificación y composición de una lista de temas. El tercer fue la asociación de contenidos, se determinó la frecuencia simple de cada uno de los elementos y a partir de ellos se destacaron las asociaciones de contenido entre dos o más elementos, presentes en dos o más fragmentos de las entrevistas.

La cuarta etapa fue la identificación del elemento polo, que se caracterizó por tener la mayor frecuencia en la asociación descubierta, este paso se hizo contabilizando cuál es el elemento con mayor frecuencia y representación dentro de la entrevista y como quinta etapa se realiza la intensidad de ligación, considerando la frecuencia de vinculaciones en el esquema. Después del tratamiento de los datos, siguiendo las fases descritas se procedió a determinar las categorías.

El análisis de contenido es una técnica de investigación cuya finalidad es la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido manifiesto de la comunicación o de cualquier otra manifestación de la conducta. Señalamos tres enfoques del análisis de materiales simbólicos:

En el primero de ellos, el investigador se interesa por las características del propio contenido, en el segundo, trata de extraer inferencias válidas a partir de la naturaleza del contenido, respecto de las características de quienes producen el contenido y en el tercero, interpreta el contenido con la finalidad de revelar algo sobre la naturaleza de los oyentes a quienes se dirige.

Para el procesamiento de los datos tenemos pasos a seguir: El primer paso del análisis es el de explicitar las variables, pero, a su vez, dentro de cada variable puede haber categorías, el segundo paso en el análisis es explicitar el sistema de categorías que se van a utilizar en cada variable. El tratamiento cuantitativo de materiales simbólicos, requiere la especificación clara de la unidad de medida, pero el sistema de categorías que formamos con las variables no sólo

depende de la unidad de medida, sino también de la existencia de relaciones entre las categorías, así, un sistema de relaciones puede ser dicotómico, ordinal o numérico. La clasificación es dicotómica cuando sólo manifiesta la presencia o ausencia de atributo, el atributo se mueve en dos bandas. El tercer paso en el análisis es utilizar criterios de medida adecuados. El plan de análisis debe adaptarse al contenido empírico que se trata de analizar⁴³.

3.8. Principios éticos.

Durante el desarrollo de la presente investigación se hizo uso de los principios éticos básicos⁴⁴, se refiere a aquellos criterios generales que sirven como base para justificar muchos de los preceptos éticos y valoraciones particulares de las acciones humanas. Entre los principios que se aceptan de manera general en nuestra tradición cultural, tres de ellos son particularmente relevantes para la ética de la experimentación con seres humanos: Los principios de respeto a las personas, de beneficencia y de justicia.

Respeto a las personas: En la presente investigación se puso mucha énfasis en el respeto hacia el estudiante en el cual incluye dos convicciones; la primera que es tratarlos como personas autónomas respetando su libertad de participación, la capacidad de deliberación de sus propios fines, el segundo requisito es tomar en cuenta el respeto al derecho de la protección de su autonomía, contando con la participación voluntaria del estudiante, brindándole toda la información de la actividad a realizar y después de esto se le pidió la colaboración correspondiente, constandingo con el consentimiento informado , además la información que se obtuvo fue confidencial y anónima y no fue divulgada.

Beneficencia: Es la forma de tratar a las personas de manera ética no sólo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daño, sino también esforzándose en asegurar su bienestar. Esta forma de proceder cae dentro del ámbito del principio de beneficencia. El término "beneficencia" se entiende frecuentemente como aquellos actos de bondad y de caridad que van más allá de

la obligación estricta. En esta investigación se le brindó al estudiante un lugar seguro y adecuado donde pudo expresarse con confianza y pudo participar de manera voluntaria contando con la comodidad adecuada.

Justicia: la justicia se rige por la distribución de los beneficios y las cargas por igual, en esta investigación se emplearon la justicia para los procedimientos de la selección de los sujetos de la investigación así como las consecuencias de dicha selección, brindándoles los mismos beneficios.

3.9. Criterios de rigor científico.

Durante toda la investigación cualitativa, se siguió algunos Criterios de Cientificidad⁴⁵, para evaluar la calidad científica de un estudio son: La Credibilidad: en esta investigación logramos que los hallazgos del estudio sean reconocidos como «reales» o «verdaderos» por las personas que participaron en este estudio y por aquellas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. La credibilidad se refiere a cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado; en la presente investigación se hizo la recolección de datos e información de las propias fuentes primarias que serían los estudiantes, mediante la entrevista, produciendo hallazgos conocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que piensan y sienten.

La Auditabilidad o confirmabilidad: Este criterio se refiere a la habilidad de otro investigador de seguir la pista o ruta de lo que el investigador original ha hecho. Para ello es necesario un registro y documentación completa de las decisiones e ideas que el investigador haya tenido en relación al estudio. Esto permite que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a las del investigador original siempre y cuando tengan perspectivas similares. En la presente investigación examinamos los datos e información obtenidos, con una temática similar en cuanto al objeto de investigación y objetivos del proyecto.

**CAPÍTULO IV:
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE
LOS RESULTADOS**

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis y discusión de los resultados

Para el análisis y discusión de resultados primero se realizó lo siguiente:

ANEXO N° 04: Cuadro de construcción de categorías que surgieron del Método de Asociación de Contenido de las entrevistas aplicadas a los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor De Sipán del VII Ciclo.

Teniendo como base el cuadro general de construcción de categorías, se identifican 28 elementos significativos, entre ellos los 14 elementos más importantes para el grupo de 7 estudiantes de enfermería del VII Ciclo de la Universidad Señor de Sipán entrevistadas, considerando la mayor frecuencia de aparición en los relatos, entre ellos tenemos: conocimiento, fundamento, importante, seguridad, nervios, miedo, insuficiente, aumentar, diferente, implementar, aprender, desigualdad, mejorar y relación.

Considerando solo a los elementos de este grupo se procedió al proceso de categorización a través de la agrupación, de acuerdo al sentido semántico y sintáctico de cada una de ellas, para una mejor visualización se creyó conveniente asignarle un determinado color a cada grupo de elementos que forman una categoría.

ANEXO 05: Categorización

En el anexo 02 revela que después de un extenso tratamiento de los datos, estos se encaminaron para la construcción de tres categorías, la primera denominada: la práctica es fundamental para el aprendizaje significativo, integrada por los elementos: Seguridad, aumentar, implementar, aprender y mejorar con una

frecuencia simple de 35 y asociada igual a 44 respectivamente. Así también, la segunda categoría se denominó: transición de la teoría a la práctica, conformada por los elementos: Conocimiento, fundamento, importante, relación, diferente, desigualdad y con una frecuencia simple igual a 56 y la asociada igual a 60. Así mismo, la tercera categoría, llamada: El miedo como barrera para el desarrollo de la práctica, compuesta por los elementos significativos: Nervios, miedo, todos ellos fueron agrupados por su significado y afinidad entre los mismos, dando origen al nombre de las categorías, además se observa el valor de frecuencias simples y asociadas, en este caso con una frecuencia simple de 19 y una frecuencia asociada de 22. A continuación se presentan los discursos que dieron sentido al análisis de las categorías:

PRIMERA CATEGORÍA: LA PRÁCTICA ES FUNDAMENTAL PARA EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

La primera categoría se le denominó la práctica es fundamental para el aprendizaje significativo, está compuesta por elementos significativos importantes, donde su frecuencia simple es de 35 y su frecuencia asociada de 44.

La práctica deriva de la palabra griega praxis que significa acción, obra, es un “acto” que efectúa una persona, un sujeto humano, pero que se dirige directamente a otra persona²⁹. También es una metodología de formación en que los elementos principales de partida son las experiencias de cada docente en su contexto y la reflexión sobre su práctica. Se trata de una opción formativa que parte de la persona y no del saber teórico, que tiene en cuenta la experiencia personal y profesional para la actualización y la mejora de la tarea docente³⁰.

En la formación del profesional de enfermería se requieren estrategias de aprendizaje, encargadas de guiar, ayudar, establecer el modo de aprender de los alumnos, de esta manera permite que el estudiante adquiera conocimientos de forma más factible y favorece el proceso de enseñanza aprendizaje. Analizando las entrevistas se toman en cuenta algunas manifestaciones de alumnos donde refieren:

“La teoría que realizas la tienes que aplicar en la práctica hospitalaria, se tiene que prestar atención a todos los procedimientos que se hacen en la teoría para aplicarlo en la práctica”.

(Verde)

Según Benner³⁴, la teoría de principiante a experta estudia la práctica de la enfermería clínica para descubrir y describir el conocimiento que sustenta la práctica enfermera. Las primeras distinciones teóricas que se estableció fue la diferencia entre la práctica y el conocimiento teórico. El desarrollo de conocimiento es una disciplina práctica que consiste en ampliar el conocimiento, mediante investigaciones científicas basadas en la teoría. La falta de estudio de las prácticas y de las observaciones provoca que la teoría enfermera carezca de singularidad y la riqueza del conocimiento de la práctica clínica experta.

El proceso de enseñanza y aprendizaje en enfermería posee algunas características especiales debido a que en gran parte se basa en teoría y práctica, además de desarrollarse en instituciones prestadoras de servicios de salud que actúan como campos de práctica clínica⁴⁶.

Para las investigadoras es importante que el alumno preste atención durante la teoría ya que esto permitirá que capten y adquieran los conocimientos adecuados para que puedan aplicarlos de forma correcta en la práctica ya que es aquí donde el estudiante adquiere habilidades y experiencias, logrando de esta manera que este se desarrolle con familiaridad .

“En la práctica todos los conocimientos que hemos adquirido en toda las clases o durante los ciclos anteriores vamos aplicarlo y a realizar procedimientos sin miedo”

(Rosado)

“La teoría y la práctica influyen para el aprendizaje porque uno no puede irse a la práctica sin antes haber recibido una argumentación, un marco teórico”

(Celeste)

“Ambas tienen relación ya que los conocimientos son necesario e indispensables para poder llevar a la práctica, debemos tener conocimiento teórico y práctico por que influye para hacer nuestras actividades diarias en nuestra institución que vamos a laborar cuando nosotros egresemos de la universidad “

(Turquesa)

Se considera que el saber práctico consiste en una adquisición de una habilidad que puede desafiar al saber teórico y el saber práctico el cual sirve para que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones causales entre los diferentes sucesos. También sostiene que el conocimiento práctico puede ampliar la teoría o desarrollarse antes que las fórmulas científicas. La práctica clínica es un área de investigación y una fuente para el desarrollo del conocimiento e incorpora la noción de excelencia; estudiando la práctica, las enfermeras pueden descubrir nuevos conocimientos³⁴.

Es así que la práctica profesional de enfermería se construye, conformándose como un proceso principalmente social en torno al cuidado de las personas, en este espacio terapéutico compartido junto a otras disciplinas de la salud. Se construye así como un sistema complejo ya que en ella elabora elementos de distinto orden estrechamente interrelacionados. Por ello se requiere de un pensamiento reflexivo capaz de dar cuenta de la gama de interacciones que se tejen entre sus distintos actores (pacientes- enfermeros-el resto del equipo de salud- comunidad) en un contexto (institucional, nacional, mundial) determinado³².

Para las investigadoras la teoría sirve como base para desarrollo de la práctica, ya que para enfrentarse a realizar un procedimiento o un cuidado debemos de

tener el conocimiento científico. Esta es la composición del conocimiento teórico-práctico, es importante ya que le va a permitir al alumno adquirir destrezas, habilidades y aplicar todos los conocimientos adquiridos en clase con criterio.

La adquisición de conocimientos es un proceso largo y disciplinado que se va adquiriendo día a día mediante la enseñanza docente, experiencias en el campo clínico, intercambio de ideas entre alumno –alumno, esto permite que a medida que se va avanzando de ciclo académico los conocimientos aumentan y las habilidades mejoran.

El docente de enfermería en el desarrollo de las actividades teórico-prácticas en los campos de práctica clínica proporciona las bases necesarias para el desarrollo del futuro profesional. Aprender a cuidar ocurre necesariamente en la relación entre el estudiante y la persona cuidada, donde este aplica y transforma los conocimientos teóricos aprendidos en la sala de clases, a través de acciones prácticas de cuidado, las cuales son apoyadas por el docente. La actuación del docente en este contexto se transforma en un elemento importante del proceso, ya que al integrarse con los estudiantes en los campos clínicos, proporciona a través de su conocimiento personal y sus conocimientos actuales, las bases y el apoyo necesario para el desarrollo del futuro profesional de enfermería⁴⁶.

Además es necesario tener en cuenta las horas teóricas y prácticas que se tomen para obtener los conocimientos y habilidades para ejercicio profesional, ya que el tiempo va a favorecer de manera positiva o negativa el rendimiento y aprendizaje del estudiante, obteniendo así mejores logros académicos. Ante ello en el presente estudio obtenemos las siguientes respuestas de los encuestados:

“Deberían aumentar las horas de prácticas, capacitar a los docentes, implementar clases demostrativas y que los docentes brinden la confianza al alumno para desarrollarse de manera adecuada y sería importante que se estandaricen los procedimientos”.

(Azul)

“Si es muy importante hacer talleres demostrativos de cómo realizar los procedimientos en cada tema que se va a realizar”.

(Rojo)

“Que los docentes sean especialistas en el curso que se estén dictando y también en la parte práctica”.

(Fucsia)

“Si, implementar protocolos, las horas de práctica y de conocimientos y más exigencia también hacia los docentes y alumnos .Depende de nosotros ser mejores”.

(Rosado)

Ante ello Cabascango C.⁷ en su estudio denominado Percepción de los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad técnica del norte, sobre los instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles, periodo enero- julio 2012 concluye que el contraste entre lo que se enseña en las aulas y lo que se ejecuta en los centros asistenciales, debe apuntar al contenido teórico que se constituye en enfermería, la fundamentación científica de los diferentes procedimientos, los contenidos de la cátedra Enfermera los cuales se ajustan a una malla curricular diseñada y planificada en cada semestre, acorde a las exigencias de las instituciones que rigen y supervisan la calidad de educación en los estamentos universitarios.

Pero a la vez sugiere que existe una falla que puede radicar en la metodología utilizada por el docente en el desarrollo y avance de los contenidos teóricos, tal vez recitados, leídos, con falta de creatividad y laboratorios para impartirlos de tal manera que el estudiante verdaderamente aprenda y se empodere del

conocimiento. No se puede minimizar la alta cantidad de contenidos teóricos propuestos para el semestre que en muchos de los casos quedan sin analizarse y exigen auto preparación por parte de los estudiantes. Debería haber mecanismos que garanticen el avance total del contenido teórico antes de la etapa de experiencia clínica o comunitaria. Debe tomarse en cuenta la concordancia entre la teoría y práctica al momento de planificar la formación de competencias en la práctica clínica de enfermería inmersas en los instrumentos de evaluación⁷.

Para las investigadoras es fundamental la implementación de estrategias para la mejora del aprendizaje, como el aumento de las horas de práctica y teoría en los cursos de carrera ya que esto va a permitir que los alumnos estén más preparados para enfrentarse a distintos casos de salud. También es importante que durante el desarrollo de la práctica el docente supervise al alumno durante la ejecución de algún procedimiento y le brinde la confianza adecuada para que este pueda expresar sus dudas e inquietudes sin ningún temor. Así mismo se considera la importancia del desarrollo de talleres demostrativos porque va a permitir que el alumno adquiera más habilidades y destrezas y a la hora que se tenga que enfrentar a realizar un procedimiento este va a recordar lo practicado en clase y se le va ser más factible ejecutarlo.

La importancia de la educación continua y la capacitación en el personal de enfermería, reflejados en un aumento en la productividad, menor número de accidentes y errores en el trabajo, mejor clima organizacional y mejores resultados en el paciente⁴⁷.

“Siempre hay un par de docentes que va a necesitar un poquito más de capacitarse para estar la par con los que realmente si se empeñan y se esfuerzan y que de una manera muy didáctica y sobretodo anímica nos hacen sus clases entretenidas para que nosotros aprendamos”.

(Celeste)

El proceso educativo en enfermería se ha basado en el conductismo, con un aprendizaje por repetición y de esencia autoritaria. El riesgo de una educación conductual, es que se sigan las normas al pie de la letra y no se analice la situación específica a resolver, sin embargo, la tendencia actual responde a una teoría constructivista, donde las enfermeras sean críticas y analíticas en el ejercicio profesional. La educación continua al ser un proceso de formación y/o actualización en conocimientos y habilidades al que las personas se someten con el propósito de mejorar su desempeño profesional, debe estar basada en una teoría pedagógica que le permita construir y reforzar el conocimiento, sin olvidar que es una actividad académica dirigida a modificar actitudes, conductas y hábitos, con la finalidad de mejorar el desempeño profesional y erradicar rutinas⁴⁷.

Los estudiantes de la Universidad Señor de Sipán manifiestan algunos inconvenientes que tienen para la adquisición de sus competencia y conocimiento, entre ellas tenemos las mínimas horas de práctica, limitaciones al campo clínico y la poca exigencia e interés por parte de los docentes y alumnos.

SEGUNDA CATEGORÍA: TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA.

La segunda categoría se le denominó transición de la teoría a la práctica, representa la de mayor significatividad, muestra valores cuantitativos importantes de sus elementos que lo componen, se observa una frecuencia simple de 56 y la frecuencia asociada de 60.

La importancia de la educación teórica práctica radica en que los estudiantes comienzan a adquirir el conocimiento científico teórico en combinación con el conocimiento práctico que es definido como el saber que se obtiene de una situación determinada y de las experiencias laborales de los enfermeros asistenciales, tomándose en cuenta la importancia de la enseñanza teórica – práctica debido a las diferentes manifestaciones de los alumnos.

“Me generó curiosidad de saber cómo es desempeñarse en la práctica y aprender nuevas cosas, pero a la vez también esto da nervios, por qué a veces uno piensa que lo va hacer mal o te vas a equivocar”

(Rosado)

Beswick D.⁴⁸ define la curiosidad como un proceso de creación, mantenimiento y resolución de conflictos conceptuales. Estos conflictos proceden de la discrepancia entre algo procedente del exterior y nuestro mapa cognitivo (esquemas de pensamiento que representan el mundo y que se han formado a partir de diversas experiencias).

Para las investigadoras en el proceso de transición el estudiante pasa por diferentes sensaciones, como nervios ya que sienten que no tienen los conocimientos suficientes y adecuados para actuar en el momento, conllevándolos a generar un sentimiento de duda creando en ellos curiosidad en el cual se va a ver reflejado en preguntas e/ y investigaciones de cosas vividas o experimentadas en el campo hospitalario familiarizándose así con ello.

“Bueno, en lo que es el hospital si sentí un poquito de miedo, nervios y vergüenza, de hacerlo mal o no lograr con el paciente la confianza necesaria para poder lograr este procedimiento”

(Verde)

Tradicionalmente se ha considerado la vergüenza como emoción social por excelencia. Sus expresiones son el rubor, bajar o evitar la mirada, la ocultación del rostro, la timidez, el apocamiento y/o alguna forma de contracción física, acompañadas de torpeza y confusión. Es una emoción que aparece cuando nos ven, o pueden vernos, haciendo algo que consideramos que daña la apariencia de la persona.

El carácter público de la vergüenza es aquel que hace imprescindible la presencia de unos ojos que observan. La falta descubierta puede ser periférica a la relación de la propia valoración del sujeto. No sucede así cuando la vergüenza es de uno consigo mismo. Ya no es necesario el carácter público, la mirada de otro, sino que esta emoción se vive de forma privada e interna. Así entendida, la vergüenza es fundamentalmente un sentimiento de eversión hacia nosotros mismos, causada por la convicción de hacer monstruosos, anormales, insuficientes, es decir, de ser inaceptables como seres humanos plenos⁴⁹.

Para las investigadoras el pasar al campo práctico, es un proceso de cambio, ya que el alumno va a experimentar diferentes realidades, experiencias y emociones siendo uno de ellas la vergüenza que se manifiesta cuando el alumno se aleja del grupo, no es voluntario para algún procedimiento y cuando tiene temor de hacer alguna interrogante, ya sea por miedo a equivocarse o vergüenza al docente.

“Cuando uno va por primera vez al hospital es un mundo totalmente desconocido porque allá no llegas como paciente si no llegas como ya un profesional en formación y claro se siente miedo de fallar en algunos procesos por falta de práctica más que todo, miedo a fallar en lo que estamos haciendo, después ya se va superando día a día.”

(Celeste)

El ambiente es un sistema integrado por un conjunto de elementos que interactúan entre sí y provocan la sistematización de valores, fenómenos, procesos naturales y sociales que condicionan, en un determinado tiempo y espacio histórico, la vida y el desarrollo de los organismos vivos. El hombre lo habita y modifica para satisfacer sus necesidades, por tanto, es configurado por “la multiplicidad de elementos que imponen ciertas condiciones a la vida humana”⁵⁰.

La práctica clínica es un componente fundamental en el proceso de la enseñanza y aprendizaje de la enfermería, lo que llamamos conocimiento en acción. Ese

conocimiento que se adquiere en la acción es el que le permitirá luego a los estudiantes resolver situaciones que se les planteen.

El conocimiento práctico debe dar al estudiante competencias para luego poder desarrollar de la mejor forma su profesión. Sin embargo, el inicio de las prácticas, genera emociones, temor, ansiedad, dificultades por la falta de experiencia, que es más intensa al comienzo, pero a medida que adquieren confianza en sí mismo se espera que se logre disminuir, asumiendo a partir de ese momento el rol profesional, lo que le otorgará posteriormente satisfacción.

La práctica clínica tiene un gran impacto educativo porque significa aplicar los conocimientos adquiridos en las aulas al cuidado del paciente y la familia, debiendo ser el estudiante protagonista de su aprendizaje. Resulta entonces muy importante el papel que desempeñe el docente en todo este proceso, brindando herramientas básicas y facilitando la aplicación y aprendizaje del proceso enfermero, método científico utilizado por el profesional de enfermería para brindar sus cuidados⁵¹.

Personas distintas en diversos contextos constituyen similitudes y diferencias, contradicciones e inconsistencias, porque se parecen tanto como se diferencian en pensamientos, sentimientos y formas de actuar. Esto se traduce hoy en la perspectiva de la realidad social como “realidad compleja”. Por ello, no se puede hablar de causa y efecto, porque las cogniciones, percepciones, emociones, tradiciones, culturas, y formas de ver la vida no producen efectos, aprendizajes, implicaciones o consecuencias similares en cada persona⁵².

Para las investigadoras los entornos prácticos juegan un papel muy importante en el proceso formativo, es aquí donde el alumno se enfrenta a distintas realidades, permite que estos se desempeñen e integren poniendo en marcha los conocimientos adquiridos en clase. Con la ayuda de la docente de práctica los miedos que presentan los estudiantes disminuirán, permitiéndoles día a día la adquisición de habilidades encaminadas al cuidado del paciente y familia, generando un clima de confianza y empatía.

“Bueno, fue un momento de preocupación porque era la primera vez que íbamos a tener contacto con el paciente, ciertas inseguridades, no sabíamos cómo iba a reaccionar el paciente porque como nosotros realizamos nuestras prácticas hay un poco de desconfianza de parte de ellos, pero de acuerdo al trato y la comunicación que iniciamos con el paciente fue fluyendo esa amistad, seguridad y pudimos realizar los procedimientos que se nos encomendó en ese momento”

(Fucsia)

Al integrarse al mundo de la vida cotidiana del centro de salud, el estudiante tiene conciencia de que su experiencia es limitada y sabe que en esta etapa precisa ser capaz de integrar todos los conocimientos construidos a lo largo de los años de formación. Está consciente de que aún hay falta de conocimiento, lo que le genera emociones de sufrimiento, más intensas a un inicio, pero a medida que adquiere confianza en sí mismo comienza a asumir el rol profesional, lo que otorga emociones de satisfacción. Las personas actúan en función de las motivaciones dirigidas a objetivos que apuntan para el futuro, denominados “motivos para”, siendo que las razones para sus acciones están enraizadas en experiencias del pasado, en la personalidad desarrollada durante su vida⁶.

Para las investigadoras el enfrentarse al campo clínico es otra realidad, aquí el alumno va tener que lidiar con distintos tipos de pacientes ya que muchos de ellos se rehúsan a que los estudiantes sean quienes realizan un procedimiento o les brinden los cuidados, pero con el transcurso de los días estas percepciones van cambiando de acuerdo al trato, confianza y la manera de que estos se desempeñan en su cuidado y recuperación. Esto permite que el estudiante se involucre más con cada paciente que le han asignado, de esta manera adquiera más habilidades y se familiarice en el con el campo clínico.

“Debemos tener conocimiento teórico y práctico porque influye para hacer nuestras actividades diarias en nuestra institución que vamos a elaborar, cuando nosotros egresemos de esta institución”.

(Turquesa)

La alianza de ambos conocimientos, el teórico y el práctico, favorecen la capacidad crítica del alumno durante su proceso de aprendizaje, preparándolos creativamente en áreas técnicas y humanas, obteniendo como resultado la entrega de cuidados profesionales a cada individuo y comunidad³¹.

Las investigadoras al analizar tanto las manifestaciones de los estudiantes y el marco teórico consideran que la transición de la teoría a la práctica es un proceso fundamental para su aprendizaje y ya que pasan por grandes cambios sentimentales desde un gran temor hasta una bonita experiencia, y sus relatos indican que la teoría es la base fundamental en la formación enfermero y que este influye en el campo práctico ya que se toman en cuenta todos los conocimientos aprendidos en aula para luego aplicarlos en los procedimientos y cuidado al paciente. Tanto la práctica como la teoría son esenciales para el complemento del aprendizaje del estudiante ya que para realizar un procedimiento es necesario tener un fundamento científico, contar con habilidades y destrezas que permitan realizar cuidados de forma oportuna y eficaz.

TERCERA CATEGORÍA: EL MIEDO COMO BARRERA PARA EL DESARROLLO DE LA PRÁCTICA

La tercera categoría es denominada “el miedo como barrera para el desarrollo de la práctica” en la cual cuenta con los elementos significativos: nervios y miedo teniendo como frecuencia simple 19 y frecuencia asociada 22.

El miedo es una reacción psíquica que afecta el organismo inhibiendo o provocando reacciones anómalas e inesperadas, que tiene por base la

perturbación anímica, que desencadena la emoción estética del miedo, sufrida por un sujeto⁵³.

En esta categoría se ha tomado en cuenta diferentes manifestaciones de los alumnos sobre el sentimiento que tienen de pasar de la teoría a la práctica:

“En el hospital si sentí un poquito de miedo, temor, nervios y vergüenza, de hacerlo mal o no lograr con el paciente la confianza necesaria para poder lograr este procedimiento”.

(Rosado)

“La primera vez que tú vas a realizar algo siempre vas a tener nervios, tal vez de no hacerlo bien o no hacerlo como se espera, después ya con ayuda de los docentes que te van indicando vas aprendiendo de eso se trata la práctica”

(Rojo)

“El miedo siempre va estar ahí presente a fallar”

(Celeste)

El miedo es una barrera mental que puede manifestarse de varias formas: el miedo al fracaso, la duda, la desconfianza, el pesimismo, el miedo a la incertidumbre, los miedos sociales, la pereza, el miedo a la desilusión, la incredulidad, la ira, el odio, el nerviosismo, etc. Para destruir dichos muros, es imprescindible desaprender, para luego aprender a tener nuevos hábitos de pensamientos que puedan equilibrar la balanza en la ecuación pensamiento-emoción-acción. Se puede encontrar millones de excusas: obstáculos físicos reales, falta de dinero, escasez de tiempo, falta de conocimientos, responsabilidades que se interponen en el camino, etc. Para no hacer lo que se desea o necesita realizar⁵³.

Para las investigadoras el miedo es una obstáculo que no permite que el estudiante se desempeñarse y aprenda adecuadamente porque lo cohibe a que este pregunte, participe e interactúe en su ambiente generando inseguridad al realizar procedimientos. Al inicio de su formación, el estudiante de enfermería es común que experimente miedos debido a que va a percibir y enfrentar nuevas vivencias y realidades, pero a medida que va avanzando de ciclo académico este miedo va disminuyendo y va generando en él un clima de seguridad y confianza, que se va ver reflejado al momento de realizar una actividad encomendada por la docente orientada al cuidado del paciente.

“Ciertas inseguridades, no sabíamos cómo iba a reaccionar el paciente hacia nosotros porque como nosotros realizamos nuestras prácticas hay un poco de desconfianza de parte de ellos”.

(Fucsia)

Lo cual concuerda con el estudio realizado por Ramírez A, Margaret A, Gonzáles M⁶, denominada “Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social”, en el año 2011, que tuvo como objetivo comprender el significado de la experiencia de aprendizaje de transición del estudiante de enfermería, y el significado de sus expectativas del aprendizaje para su futura práctica profesional, teniendo como conclusión que el estudiante siente que al asumir responsabilidades experimenta sufrimiento e inseguridad por falta de conocimiento, no confía en sus habilidades y se siente solo; pero a medida que percibe apoyo adquiere confianza, autonomía y se integra al equipo. Siente además que la enfermera es importante para la transición. Se lograron comprender en el proceso de transición los motivos para y los motivos por qué de sus acciones, y cómo se integra al mundo de la vida cotidiana de un determinado grupo social en un determinado tiempo y espacio.

Los alumnos están en pleno proceso de aprendizaje y como parte de su formación experimentan una serie de sentimientos como inseguridad, nervios y sobre todo miedo siendo este una perturbación angustiosa del ánimo por

un riesgo o daño real o imaginario que el alumno tiene y teme de que le suceda una cosa contraria a lo que desea, esto es algo normal en todo estudiante y se ve reflejado en el campo clínico al momento de realizar una intervención.

“Cuando iba a realizar un procedimiento un poco de temor pero no demostrarlo al paciente y tratar de sobrellevarlo para poder dar la tranquilidad del paciente”.

(Verde)

“Sentía temor, a que posiblemente no lo haga bien, en lo que es de inyecciones tenía un poco de miedo, y otros procedimientos más que se me hacia un mundo, pero ahora es diferente”.

(Turquesa)

En la tercera categoría denominada, el miedo como barrera para el desarrollo de la práctica, considerando las manifestaciones de los estudiantes de enfermería del VII ciclo de la Universidad Señor de Sipán indica que ellos atraviesan por sensaciones de temor al enfrentarse al campo hospitalario generando en ellos nerviosismo e inseguridad al momento de realizar procedimientos, ya que es un escenario nuevo al que ellos se enfrentan, pero a medida que va pasando el tiempo este miedo va disminuyendo pero no desaparece por completo, aún persiste pero con menos intensidad, este se ve influenciado por diferentes factores, ya sea por falta de motivación de los maestros, limitada accesibilidad al campo hospitalario y/o las pocas horas de enseñanza y práctica.

CAPÍTULO V:
CONSIDERACIONES FINALES Y
RECOMENDACIONES

CAPÍTULO V: CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

6.1. Consideraciones finales

AL iniciar por primera vez las prácticas hospitalarias siempre van a estar de por medio los nervios y el miedo a equivocarse por parte de los estudiantes debido a que es un escenario nuevo al que ellos se enfrentan pero a medida que va pasando el tiempo, este va disminuyendo pero no desaparece por completo, aún persiste pero con menos intensidad, esto se ve influenciado por diferentes razones, ya sea por la falta de motivación por parte de los docentes, limitación al campo hospitalario y/o las pocas horas destinadas para la enseñanza y práctica clínica.

Los estudiantes perciben que la práctica clínica es importante para el complemento de su aprendizaje, siendo este el campo donde les permite adquirir habilidades y destrezas en el cual se van a desenvolver a lo largo de su vida, es por ello que los estudiantes manifiestan algunos inconvenientes que tienen para la adquisición de conocimientos y el logro de competencias.

En el proceso de transición de la teoría a la práctica los estudiantes pasan por grandes cambios sentimentales desde un gran temor hasta una bonita experiencia, sus relatos indican que la teoría es la base fundamental en la formación enfermero y que este influye en el campo práctico ya que se toman en cuenta todos los conocimientos aprendidos en aula para luego aplicarlos en los procedimientos y cuidado al paciente. Tanto la práctica como la teoría son esenciales para el complemento del aprendizaje del estudiante ya que para realizar un procedimiento se debe tener un fundamento científico y contar con habilidades y destrezas que permiten realizar procedimientos, cuidados de forma oportuna y eficaz.

6.2. Recomendaciones

Recomendaciones a las autoridades de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Modificar el plan de estudios, aumentando las horas de enseñanza tanto prácticas como teóricas en los cursos de carrera, esto ayudará a mejorar las habilidades de los estudiantes permitiendo que la enseñanza sea más profunda.

Contratar docentes especialistas con experiencia según las asignaturas, tanto en el campo teórico como práctico, esto permitirá mantener la coherencia entre lo que se enseña y se aprende.

Implementación de simuladores clínicos, ya que esto permitirá que el estudiante interactúe en un entorno que simule la realidad, con una serie de elementos mediante los cuales resolverá una situación, caso clínico u procedimiento y de esta manera fortalezca sus destrezas, intervenciones y toma de decisiones.

Brindar capacitaciones constantes a los docentes y realizar la supervisión en las horas de clases, para verificar la labor académica y el desenvolvimiento de docentes y estudiantes, para asegurar que se esté brindando una verdadera formación profesional acorde a los ideales de la universidad.

Si bien es cierto en la clase teórica se aprende una gran proporción de conocimientos pero se cree conveniente implementar talleres de prácticas demostrativas después de cada clase teórica para que así el alumno potencialice sus habilidades, destrezas y conocimientos.

A los docentes:

El docente es el responsable de la elección de metodologías didácticas, éstas deben ir acorde al desenvolvimiento de los estudiantes, la temática a desarrollar y

el entorno, basadas en un clima de confianza y comunicación asertiva, que contribuya a la escucha activa y buen trato.

Brindar al estudiante conocimientos actuales, mediante capacitaciones constantes del docente, esto ayudará al estudiante conocer los cambios que se ha venido dando en algunos procedimientos.

Ayudar al alumno a adquirir habilidades y destrezas brindándoles la oportunidad de realizar procedimientos en el campo clínico bajo su supervisión haciendo hincapié en un momento adecuado, los errores que se cometió y dándole recomendaciones para mejorarlas.

A los estudiantes

El estudiante debe cumplir con sus deberes y obligaciones en cada área asignada, demostrando la responsabilidad y valores inculcados que no solo le servirá para su aprendizaje en el momento, sino que esto generara la responsabilidad durante lo largo de su vida.

Que el alumno estén en constante investigación, mediante la revisión de libros, artículos científicos, ya que esto le permitirá explayar sus conocimientos, poder compartirlos y por ende les beneficiará en su aprendizaje.

El estudiante debe demostrar interés en su proceso de enseñanza-aprendizaje, mediante la participación voluntaria, esto permitirá al docente aclarar sus dudas y tener una perspectiva de que puntos debe aclarar para que los estudiantes refuercen sus conocimientos, además de esta manera el alumno ayudara aportando ideas del tema para el aprendizaje de sus compañeros.

Que el estudiante se involucre y tenga iniciativa de aprender, notándose así en el interés que le pone al momento de realizar un procedimiento o pidiendo al docente realizarlo, su mayor participación lo ayudará a generar habilidades y destrezas en el procedimiento realizado ayudándole así a adquirir mayor práctica.

REFERENCIAS

1. Gallardo A. Evolución del conocimiento en enfermería. Medwave.2011 (4). issn 0717-6384 “, [online] [recuperado el 10 de Abril 2016], Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Perspectivas/Opinion/5001>
2. Espinoza A, Padron L, Martines E, Cabrera A, Benavides J. El hospital como escenario docente de pregrado. Experiencias en la enseñanza-aprendizaje del método clínico.Sld. [recuperado el 1 de julio 2016]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n809/infid1109.htm>.
3. Estrada D, Tricas A, Sanfeliu V. Expectativas, Habilidades y Dificultades que presentan los alumnos durante el Practicum Hospitalario. Revista Científica de Enfermería.2013.
4. Nájera R, Castrillón M. La Enfermería en América Latina Situación actual, áreas críticas y lineamientos para un Plan de Desarrollo. Aladefe. [recuperado el 15 de enero 2016], Disponible en: http://www.aladefe.org/articulos/la_enfermeria_en_america_latina.pdf
5. Tello M, Moncivais E, Avendaño D. México. (2013) “Percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas“, [online] [recuperado el 08 de Abril 2016], Disponible en: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/3/116>
6. Ramírez A, Margaret A, Gonzáles M.Chile. (2011) “Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social“, [online] [recuperado el 08 de Abril 2016], Disponible en:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072011000500008&script=sci_abstract&tlng=es

7. Cabascango C. Ecuador. (2012) "Percepción de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del norte, Sobre Los Instrumentos de Evaluación de Practicas Académicas Estudiantiles, periodo enero- julio 2012",[online] [recuperado el 08 de Abril 2016],Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1983/1/ARTICULO%20CIENT%20533.pdf>
8. Zarza M, Luna F. México. (2014) "Espacios vividos de la práctica en el currículum del licenciado en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia-Universidad Nacional Autónoma de México",[online] [recuperado el 10 de Abril 2016],Disponible en:
<http://biblat.unam.mx/es/revista/enfermeria-universitaria/articulo/espacios-vividos-de-la-practica-en-el-curriculum-del-licenciado-en-enfermeria-de-la-escuela-nacional-de-enfermeria-y-obstetricia-universidad-nacional-autonoma-de-mexico-mexico>
9. Cartagena D. Chile. (2015)"Percepción de la experiencia clínica de la asignatura de Atención Comunitaria, por los estudiantes de enfermería de una Universidad Chilena",[online] [recuperado el 12 de Abril 2016],Disponible en:
<http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/181>
10. Tessa R. Uruguay. (2016)"Análisis de la percepción de los estudiantes de enfermería sobre evaluación y de su aprendizaje",[online] [recuperado el 12 de Abril 2016],Disponible en:
<http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/190/>
11. Hernández R, García A, Arroyo H. Ica-Perú. (2014) "Percepción de los estudiantes de enfermería sobre los estilos de liderazgo de los docentes de la facultad de enfermería de la universidad nacional san Luis Gonzaga

- de Ica”. ”,[online] [recuperado el 08 de Abril 2016],Disponible en:
<http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/view/35>
12. Trujillo-Perú. Rodríguez E. Trujillo-Perú. (2013) “Experiencias del interno de enfermería en el cuidado brindado a la persona adulta”,[online] [recuperado el 08 de Abril 2016],Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/ULADECH_CATOLICA/43
13. Zamalloa Z. Chiclayo-Perú. (2012) “Vida Cotidiana De Las Internas De Enfermería En Su Práctica Hospitalaria, Chiclayo – Perú”,[online] [recuperado el 08 de Abril 2016],Disponible en: ”,[online] [recuperado el 10 de Abril 2016],Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/165/1/TM_Zamalloa_Garcia_Zoila.pdf
14. Calderón C. Chiclayo-Perú. (2012) “Percepción de la Enfermera Sobre el Desempeño Del Interno De Enfermería, Hospital Provincial Docente Belén, Lambayeque”,[online] [recuperado el 10 de Abril 2016],Disponible en:
http://54.165.197.99/jspui/bitstream/123456789/155/1/TL_Calderon_Chavez_Cecilia_Jeanet.pdf
15. Vargaz L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa. México. 1994. [online] [recuperado el 10 de Abril 2016],Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>.
16. Velásquez J. Curso Elemental de Psicología, Edit. La Habana-Cuba, Doctor Erazo, 1961.[online] [recuperado el 10 de Abril 2016],Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=ozVsbOtgKvkC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.
17. Marriner A, Modelos y Teorías de Enfermería, 6ta Edición, Editorial elsevier mosby, 2007, Barcelona. ”, [online] [recuperado el 10 de Abril 2016],

Disponible en: <http://www.casadellibro.com/libro-modelos-y-teorias-en-enfermeria/9788480862011/1122865>.

18. Carterette E, Friedman M. Manual de percepción. 1a ed. Nueva York: Editorial Trillas Editorial; 1982.

19. Meza J. Percepción. EcuRed. Fecha de consulta: 2 de mayo de 2016. Disponible en: www.ecured.cu/cu.

20. Pesciaelli S. Portal de promoción y difusión pública del conocimiento académico y científico .Universidad Nacional Mar del Plata. noviembre 2013. [online] [recuperado el 10 de Abril 2016], Disponible en: http://nulan.mdp.edu.ar/1890/1/pesciarelli_s_2013.pdf

21. Darío E, Zubieta, Jiménez A, Silvia R. Identidad. Auto-Concepto, Auto-Estima, Auto-Eficacia Y Locus De Control. [recuperado el 10 de Abril 2016], Disponible en: <http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+VI.pdf>

22. Bolívar M; Rojas F. Estudio de la autopercepción y los estilos de aprendizaje como factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios RED. Revista de Educación a Distancia, núm. 44, diciembre, 2014, pp. 60-72 Universidad de Murcia Murcia, España

23. Pérez J, Merino M. Definición de transición. definicion.2010. Actualizado: 2013. [recuperado el 10 de Abril 2016], Disponible en: <http://definicion.de/transicion/>

24. Significado de transición. significado.2015. [recuperado el 10 de Abril 2016], Disponible en: <http://significado.net/transicion/>

25. Definición de transición .Definición ABC.2007-2010. [recuperado el 10 de Abril 2016], Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/transicion.php>
26. Hernández R, Fernández C, Baptista Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 1998.
27. Martínez M. El paradigma emergente: hacia una nueva teoría de la racionalidad científica. Barcelona: Gedisa; 1993.
28. Kerlinger F. Investigación del comportamiento. México: McGraw-Hill; 1997.
29. DUSSEL. Filosofía de la liberación. USTA. Bogotá; 1980
30. Roget A. Práctica reflexiva. Plataforma internacional.españa.19-09-2012. [online] [recuperado el 12 de Abril 2016]. Disponible en: <http://www.practicareflexiva.pro/que-es-la-practica-reflexiva/>.
31. Chailánl P, Conchal P. Saber Práctico. Revista Cubana de enfermería.2010.Disonile en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol26_2_10/enf05210.pdf
32. Benner P. Using the Dreyfus Model of Skill Acquisition to describe and interpret skill acquisition and clinical judgment in nursing practice and education. The Bulletin of Science, Technology and Society Special Issue: Human Expertise in the Age of the Computer 2005.
33. Heredia A, Espíndola K. Repensando el concepto de cuidado. Campus virtual de salud pública. [online] [recuperado el 12 de Abril 2016].
34. Marriner A. Modelos y Teorías de Enfermería, 6ta Edición, Editorial elsevier mosby, 2007, Barcelona. ",[online] [recuperado el 10 de Abril

2016], Disponible en: <http://www.casadellibro.com/libro-modelos-y-teorias-en-enfermeria/9788480862011/1122865>.

35. Rodríguez G. " Metodología de la investigación cualitativa". Granada; 1996
36. Polit D, Hungler. Investigación científica en ciencias de la salud. 6a ed. México: McGraw-Hill interamericana; 2000.
37. Barrio L, González J, Padin L, Peral P, Sanchez I, Tarin E. Métodos de investigación educativa. Disponible en http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/investigacionEE/presentaciones/Est_casos_doc.pdf
38. Barrio J, Padín L, Peral P, Sánchez I, Tarín E. Estudio de casos. [online] [recuperado el 28 de noviembre 2016], Disponible en: https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Est_Casos_doc.pdf
39. Bisquera R. Metodología de la investigación educativa 2ª Ed. La muralla S.A; 2009.
40. Burns N, Groven S. Introducción a la investigación cualitativa. en: investigación en enfermería. 3ª ed. Elsevier España S.A. 2004; (11)385-430.
41. Castillo E, Vásquez M. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Revista colombiana Medica. 2003. Disponible en: <http://www.bioline.org.br/request?rc03025>
42. Dela Riva G, Valdes R, Carballo D. Técnicas proyectivas dentro de la investigación cualitativa. Mejico [en línea][consultado el 29 de junio de 2016]. disponible en: www.delariva.com.mx.
43. Martín R. Análisis de contenidos. Estadística y metodología de la investigación. [online] [recuperado el 25 de noviembre 2016], Disponible

en:

https://www.uclm.es/profesorado/raulmmartin/Estadistica_Comunicacion/AN%C3%81LISIS%20DE%20CONTENIDO.pdf

44. Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Observatorio de bioética dret.1979. [online] [recuperado el 06 de julio 2016], Disponible en:
<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
45. Noreña A, Alcaraz N, Moreno J, Rojas D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Scielo. Colombia 2012. [online] [recuperado el 06 de junio 2016], Disponible en:
<http://web.ua.es/es/eurl/documentos/trabajo-de-fin-de-grado/estilo-vancouver.pdf>.
46. Bettancourt L, Muñoz L, Barbosa M, Fernández M. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico.2011. Revista Latino-Am. Enfermagem. [online] [recuperado el 29 de noviembre del 2016]
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_18.pdf.
47. Bates P, Domínguez A. La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería Monserrat.2008.Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. [online] [recuperado el 29 de noviembre del 2016]
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2008/en083g.pdf18.pdf>
48. Beswick D. Una Introducción al Estudio de la Curiosidad. Centro de Investigación Pedagógica Aplicada, Universidad de Melbourne. (Una presentación en el Salón Común de la Universidad de St Hilda, Fellows night, 10 de mayo de 2000).

49. Morrison A. La cultura de la vergüenza profunda, anatomía de un sentimiento ambiguo. Edición. Paidós; 1997.
50. Irais G. Ambiente de aprendizaje: su significado en educación preescolar. Revista de Educación y Desarrollo. Instituto Superior de Ciencias de la Educación del Estado de México. 2014. .[online] [recuperado el 29 de noviembre del 2016] http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/29/029_Garcia.pdf
51. Tessa R. Uruguay. (2017) “Dificultades percibidas por los estudiantes de Enfermería en su inserción a la práctica clínica de enfermería medicoquirúrgica”, [online] [recuperado el 28 de noviembre 2016], disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/137/>
52. Vargas z. costa rica. (2009) “La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica” , [online] [recuperado el 02 de diciembre 2016], disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
53. Álvarez L. Barreras mentales. Columna psicología 2015. .[online] [recuperado el 26 de noviembre 2016] http://www.clinicadeasesoriapsicologica.com/pdf/barreras_mentales.pdf

ANEXO Nº 01
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigadoras: Carrasco Pacheco Tany Del Socorro / Sánchez Yarango Ana Rosmery

Título: LA TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, PIMENTEL – 2016

Propósito de Estudio: Estamos invitado a usted a participar en un estudio, con el propósito de describir y analizar las percepciones de los estudiantes de Enfermería del VII ciclo de la universidad señor de Sipán, Pimentel-2016 sobre la transición de la teoría a la Práctica

Procedimientos: Para participar en este estudio tiene que autorizar mediante el presente documento su colaboración, posteriormente procederá a resolver el cuestionario.

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona excepto las investigadores Carrasco Pacheco Tany Del Socorro y Sanchez Yarango Ana Rosemary, quienes manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso de la información

Deseamos conservar los encuestas por un periodo de tiempo menor a 4 meses, las respuestas obtenidas se procesaran y se usarán para describir las percepciones de los estudiantes de Enfermería del VII ciclo de la universidad señor de Sipán, Pimentel-2016 sobre la transición de la teoría a la Práctica

Autorizo tener las grabaciones de las entrevistas almacenados por un periodo de tiempo, menor a 4 meses.

Sí No

Derechos del estudiante

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras, al teléfono 999520525. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Señor de Sipán, teléfono 074 – 481610 anexo 6203.

Consentimiento

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, es de carácter confidencial, por lo cual responderé a todas las interrogantes en forma sincera, siendo de colaboración sumamente importante para el desarrollo del proyecto de investigación que tiene como propósito describir y analizar las percepciones de los estudiantes de Enfermería del VII ciclo de la universidad señor de Sipán, Pimentel-2016 sobre la transición de la teoría a la Práctica

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se realice la entrevista, respetando mis derechos y autonomía.

Huella del participante

Firma de las investigadoras

Firma de los Investigadores

Chiclayo,.....2016.

ANEXO 2: GUIA PARA LA ENTREVISTA



“UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ENTREVISTA



LA TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, PIMENTEL – 2016

I. PRESENTACIÓN:

Jóvenes, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, estamos realizando un trabajo de investigación, cuyo objetivo es determinar y analizar la transición de la teoría a la práctica: desde la percepción de los estudiantes del VII ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Pimentel – 2016.

Esta entrevista es voluntaria y se respetara su derecho de dar por finalizada en el momento que crea oportuno.

Datos de identificación

1. Edad
2. Sexo

Preguntas orientadas

1. ¿Qué relación encuentra entre la teoría y la práctica y cree que ambas influyen para su aprendizaje? ¿Por qué?

.....

.....

.....

.....

2. ¿Qué idea, pensamiento o sentimiento surgió en usted al pasar de la teoría recibida en aulas a las prácticas clínicas?

.....
.....
.....
.....

3. ¿Qué ha sentido cuando iba a realizar un procedimiento de enfermería por primera vez?

.....
.....
.....
.....

4. ¿Cree que los conocimientos adquiridos hasta el momento son suficientes para demostrar competencias en su proceso formativo?

.....
.....
.....
.....

5. ¿Cree usted que deberían enseñar protocolos para poder realizar procedimientos?

.....
.....
.....
.....

Anexo N° 03
DECLARACIÓN JURADA

DATOS DEL AUTOR: AUTOR AUTORES

Yo Tany del Socorro Carrasco Pacheco, con DNI N° 48125115, con Código N° 2121819136 y Ana Rosmery Sanchez Yarango con DNI N° 77211464, con Código N° 2121817271, estudiantes de la modalidad de presencial del X ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería y la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán.

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

PROYECTO INVESTIGACIÓN INFORME DE INVESTIGACIÓN

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autor o autores del informe de investigación titulado:

LA TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, PIMENTEL – 2016

La misma que se presentó para optar el grado de:

LICENCIADO DE ENFERMERÍA.

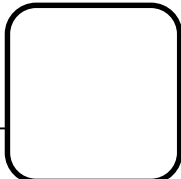
2. Que, informe de investigación citado, ha cumplido con rigurosidad científica que la universidad exige y que por lo tanto no atentan contra los derechos de autor normados por ley.

3. Que no he cometido plagio, total o parcial, tampoco otras formas de fraude, piratería o falsificación en la elaboración del proyecto y/o informe de tesis.

4. Que el título de la investigación y los datos presentados en los resultados son auténticos y originales, no han sido publicados ni presentados anteriormente para optar algún grado académico previo al título profesional.

Me someto a la aplicación de normatividad y procedimientos vigentes por parte de la UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN y ante terceros, en caso se determinará la comisión de algún delito en contra de los derechos de autor.

_____ 
Tany del Socorro
Carrasco Pacheco
DNI N°

 _____
Ana Rosmery
Sanchez Yarango
DNI N°

Anexo N° 04

CUADRO N° 01: Cuadro de construcción de categorías que emergieron del tratamiento del Método de Asociación de Contenido aplicadas a los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor De Sipán del VII Ciclo.

N°	Elementos Significativos	Frecuencias simples.	Frecuencias asociadas.	Elementos que ingresan a las categorías.
1	Conocimiento	7	9	X
2	Fundamento	6	8	X
3	Importante	12	14	X
4	Seguridad	6	9	X
5	Nervios	7	8	X
6	Miedo	12	14	X
7	Apoyo	4	1	-
8	Insuficiente	10	12	X
9	Experiencia	2	2	-
10	Aumentar	6	7	X
11	Diferente	8	10	X
12	Capacitar	1	1	-
13	Implementar	10	12	x
14	Confianza	4	2	-
15	Aprender	6	8	x
16	Coherentes	1		
17	Desigualdad	5	7	x
18	Mejorar	7	8	x
19	Innovar	2	1	-
20	Desconfianza	3	1	-
21	Inseguridad	5	2	--
22	Comodidad	1	1	-
23	Exigencia	1	1	-
24	Compromiso docente.	1	1	-
25	Influencia	2	1	-
26	Relación	8	10	x
27	Comunicación	1	1	-
28	Orientación	1	1	-
		139		

ANEXO 05. CATEGORIZACION

N°	Categorías	Elementos significativos	Frecuencias simples	Frecuencias asociadas
I	La práctica es fundamental para el aprendizaje significativo	Seguridad (6) Aumentar (6) Implementar (10) Aprender (6) Mejorar (7)	35	44
II	Transición de la teórica a la práctica	Conocimiento (7) Fundamento (6) Importante (12) Relación (8) Diferente (8) Desigualdad (5) Insuficiente (10)	56	60
III	El miedo como barrera para el desarrollo de la practica	Nervios (7) Miedo (12)	19	22
TOTAL		14	110	126

ANEXO 06: PRIMERA CATEGORÍA: La práctica es fundamental para el aprendizaje significativo

N°	CATEGORIA	ELEMENTOS SIGNIFICATIVOS	FRECUENCIAS SIMPLES	FRECUENCIAS ASOCIADAS
I	La práctica es fundamental para el aprendizaje significativo	Seguridad (6) Aumentar (6) Implementar (10) Aprender (6) Mejorar (7)	35	44

ANEXO 07: SEGUNDA CATEGORÍA: Transición de la teoría a la práctica

N°	CATEGORIA	ELEMENTOS SIGNIFICATIVOS	FRECUENCIAS SIMPLES	FRECUENCIAS ASOCIADAS
II	Transición de la teoría a la practica	Conocimiento (7) Fundamento(6) Importante (12) Relación (8) Diferente (8) Desigualdad (5) Insuficiente (10)	56	60

ANEXO 08: TERCERA CATEGORÍA: El miedo como barrera para el desarrollo de la práctica

N°	CATEGORIA	ELEMENTOS SIGNIFICATIVOS	FRECUENCIAS SIMPLES	FRECUENCIAS ASOCIADAS
III	El miedo como barrera para el desarrollo de la practica	Nervios (7) Miedo (12)	19	22