



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERIA**

TESIS

**TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA:
DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS INTERNOS DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE
SIPÁN, 2017 – PIMENTEL**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autor:

Bach. Fernández Mundaca, Diana Carolina

Asesor:

Mg. Ramos Castro, Rubín

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2019

LA TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: DESDE LA PERSPECTIVA DEL INTERNO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, PIMENTEL – 2017

Presentada por la Bach. Fernández Mundaca, Diana Carolina para optar el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Aprobado por los miembros del Jurado de Tesis:

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz

Presidenta del jurado de tesis

Mgtr. Rosa María Castillo Sánchez

Secretaria

Mgtr. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera

Vocal

DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis va dedicado a las personas que más han influenciado en mi vida, brindándome sus consejos, su apoyo incondicional, guiándome en todo momento, y de manera muy especial a mi madre y mi tía, gracias por todo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Señor de Sipán, por la gran enseñanza de sus sabios conocimientos durante mi formación profesional, de igual manera, a mi adorada tía por haberme apoyado durante el desarrollo de mi etapa universitaria, porque sin ella no hubiera podido llegar hasta aquí.

**LA TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: DESDE LA PERSPECTIVA
DEL INTERNO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN,
PIMENTEL – 2017**

**THE TRANSITION OF THE THEORY TO PRACTICE: FROM THE
PERSPECTIVE OF THE NURSING INTERNATION OF THE UNIVERSITY
LORD OF SIPAN, PIMENTEL – 2017**

Fernández Mundaca Diana Carolina ¹

Resumen

La presente investigación fue abordada con el enfoque estudio de caso. El objetivo analizar y explicar la transición de la teoría a la práctica desde la perspectiva de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. La investigación se desarrolló en dicha universidad, tomando a 5 estudiantes, que cursan el último ciclo de la carrera profesional de enfermería. La muestra se determinó por saturación y redundancia de los discursos. El procesamiento de la información se realizó mediante el análisis de contenido, obteniendo tres grandes categorías: la transición de la teoría a la práctica como asunto pedagógico, inseguridad como obstáculo para el desempeño de las prácticas pre profesionales y estereotipos: la imagen otorgada a los internos de enfermería.

Finalmente se evidencia que la transición de la teoría a la práctica para el interno de enfermería de la Universidad Señor de Sipán se torna obstaculizada debido a las pocas horas de prácticas brindadas por el currículo de la institución, por una problemática docente debido a las pocas oportunidades que se le brinda al estudiante dentro de las instituciones de salud Así mismo los profesionales de enfermería muestran indiferencia a los internos de enfermería por ser de una institución privada.

Palabras clave: *transición, teoría, práctica, perspectiva.*

¹ Adscrita la Escuela Académica Profesional de Ciencias de la Salud Pregrado. Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú, email: fmundacad@crece.uss.edu.pe código ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7773-916X>

Abstract

The present investigation was approached with the case study approach. The objective is to analyze and explain the transition from theory to practice from the perspective of nursing interns of the Universidad Señor de Sipán. The research was carried out in said university, taking 5 students, who are studying the last cycle of the nursing professional career. The sample was determined by saturation and redundancy of the speeches. Information processing was carried out through content analysis, obtaining three broad categories: the transition from theory to practice as a pedagogical issue, insecurity as an obstacle to the performance of pre-professional practices and stereotypes: the image granted to inmates of nursing.

Finally, it is evident that the transition from theory to practice for the nursing intern of the Universidad Señor de Sipán is hindered due to the few hours of practices provided by the institution's curriculum, due to a teaching problem due to the few opportunities that is provided to the student within health institutions Nursing professionals also show indifference to nursing interns because they are from a private institution

Keywords: *transition, theory, practice, perspective.*

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
<i>Resumen</i>	v
<i>Abstract</i>	vi
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1.Planteamiento del problema	9
1.2.Antecedentes de estudio	10
1.3.Abordaje teórico.....	13
1.4.Formulación del problema	19
1.5.Justificación e importancia del estudio	19
1.5.1.Justificación.	19
1.5.2.Importancia.	19
1.6.Objetivo	20
1.6.1.Objetivo general.....	20
1.7.Limitaciones	20
II.MATERIAL Y MÉTODO	21
2.1.Tipo de estudio y diseño de la investigación	21
2.1.1.Tipo de investigación.	21
2.1.2.Diseño de la investigación.	21
2.2.Escenario de estudio.....	21
2.3.Caracterización de sujetos	22
2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
2.4.1.Técnicas de recolección de datos.	22
2.4.1.1.Entrevista.	23

2.4.2.Instrumentos de recolección de datos.....	23
2.4.2.1.Ficha o guía de entrevista.	23
2.5.Procedimiento para la recolección de datos	23
2.6.Procedimiento de análisis de datos	24
2.7.Criterios éticos	24
2.8.Criterios de rigor científico.....	25
III.REPORTE DE RESULTADOS	27
3.1.Análisis y discusión de los resultados	27
3.2.Consideraciones finales	38
REFERENCIAS	40
ANEXOS.....	44

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Los retos de las universidades en el presente, es la enseñanza a profesionales capaces de enfrentar problemas en su ejercicio profesional, que los conlleven a tomar decisiones independientes, mediante una práctica reflexiva del cuidado¹.

El profesional de enfermería debe ser comunicativo en principios habilidades técnicas, valores y sensibilización sobre el cuidado de la salud. Eso conlleva que el plan de estudio debe estar orientado a la realidad y la exigencia social teniendo en cuenta que las instituciones de educación superior formadoras, tienen la responsabilidad de garantizar profesionales capacitados y comprometidos con el derecho a la vida².

Según la Asociación Latinoamericana de Facultades de Enfermería, reconocen que la educación superior proporciona habilidades para el mundo de hoy y del mañana; asimismo el profesional de enfermería debe contar con principios éticos y estar orientado a la paz y la defensa de los derechos humanos y así formarse como competente en este mercado globalizado aceptando los desafíos en las enseñanzas y cuidados³.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos menciona que la educación contribuye a una sociedad con principios éticos; lo cual conlleva a una educación y formación de calidad; el estudiante de enfermería debe preservar la identidad, el saber, el saber ser, el saber hacer y el saber cómo, teniendo en cuenta que es una profesión en crecimiento y que está dirigida al cuidado humano⁴.

Roldán, Castañeda y Noreña nos indica que el núcleo clínico, por lo consiguiente, es la unión de los conocimientos entre teóricos y prácticos que sostienen el aprendizaje científico-técnica, humanística, social y ética del profesional del área de la salud con base en las funciones sustantivas a desarrollar para ofrecer cuidado de la vida y curación del ser humano sano o enfermo, con el apoyo de su familia en su ciclo vital y en los diversos escenarios para su cuidado⁵.

Los alumnos de las Ciencias de la Salud con respecto a su aprendizaje practico está más dirigido a las convicciones profesionales, el lenguaje, y la valoración principal del método clínico, sobre todo durante la etapa de prácticas en su formación, aprenden haciendo,

aunque su hacer a menudo queda corto en el contexto del trabajo. Se puede apreciar una postura intermedia entre el mundo de la práctica y el mundo de la vida ordinaria⁶. Asimismo, el internado es la culminación de las enseñanzas en pre-grado, el cual complementa, profundiza y consolida, logros en el proceso de formación del estudiante de enfermería en el área hospitalaria y comunitaria⁷.

Según el artículo (art. 12 de la Ley 28518), acorde a la Ley N.º 28518 “Ley sobre modalidades Formativas Laborales, que son tipos especiales de convenios que relacionan el aprendizaje teórico y práctico mediante el desempeño de tareas programadas de capacitación y formación profesional” (art. 1 de la Ley 28518)⁷. El interno de enfermería realiza sus prácticas pre profesionales en su formación durante su condición de estudiante lo cual le permite aplicar sus conocimientos, habilidades y aptitudes mediante su desempeño en una situación real de trabajo⁷.

Durante la etapa del internado he podido experimentar la dificultad que existe en la aplicación del conocimiento impartido en aulas en el quehacer hospitalario, ya que existen limitaciones de diversa índole, como los profesionales de enfermería con caracteres distintos, el temor de hacer daño y la responsabilidad del trabajo cotidiano, estas experiencias fueron compartidas y evidenciadas por muchas de las internas en diferentes situaciones como por ejemplo la discriminación, desde el momento en que los profesionales de enfermería saben de qué institución somos, ellos solo nos juzgan y dudan de nuestra capacidades para poder desenvolvemos durante nuestro interno, y como consecuencia de ello, podemos decir que tenemos miedo y nervios, por lo que no se nos brinda la oportunidad para poder demostrar nuestras capacidades , motivo por el cual surgieron las siguientes dudas: ¿Influye el nivel de conocimiento en la práctica durante la realización del internado?, ¿Qué otros factores influyen en la aplicación del conocimiento a la práctica durante la realización del internado?, frente a estas interrogantes se planteó la siguiente investigación⁷.

1.2. Antecedentes de estudio

Márquez G. Morán, L Pérez L¹ en el 2016 mencionan que en México realizaron un estudio de investigación “Vivencias de los pasantes de enfermería en la resolución de problemas clínicos” con ello comprendieron las vivencias de los pasantes de enfermería en la solución de problemas clínicos a través del estudio cualitativo descriptivo e interpretativo

utilizando un método fenomenológico a través de la entrevista semiestructurada dirigida a 8 pasantes de enfermería asignadas a un Hospital de Sinaloa México, la selección de participantes fue confidencial, con base en el Código de Ética de las y los enfermeros de México y Declaración de Helsinki.

El resultado nos permitió llegar a la conclusión que en el servicio social los pasantes de enfermería muestran muchas dificultades no solo para identificar y solucionar problemas clínicos sino para comprender e interpretar el significado de la solución de problemas, sin embargo, al concluir su servicio social empieza a surgir en ellos el arte de la enfermería.

Vollrath Ramírez Antonia, Ángelo Margareth, Muñoz González Luz Angélica ⁸, manifiestan en su investigación “Vivencias de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social” La comprensión del significado de la experiencia y el significado de sus expectativas de aprendizaje. Los mencionados Optan por una investigación cualitativa, con enfoque fenomenológico del tipo vivido, se identificó que el estudiante experimenta sufrimiento, ansiedad e inseguridad por falta de conocimiento, pero con firme percibe el apoyo obtiene confianza, autonomía y se integra al equipo

Espinoza L, Gamboa C⁹, Chimbote –Perú, señala que realizó un estudio de investigación “Vivencias de ser interno de enfermería. Hospital la caleta – Chimbote, 2015” de tipo cualitativo, con abordaje fenomenológico, cuyo propósito fue el análisis y comprensión de situaciones vivenciales del Interno de Enfermería, su muestra estuvo constituida por 11 Internos de Enfermería en el Hospital La Caleta de Chimbote pertenecientes a la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, donde se concluye según los datos obtenidos por la aplicación de una entrevista, que los internos viven experiencias tanto negativas como positivas durante su Internado, como resultado se obtuvo que el interno de Enfermería: se siente preocupado, Siente apoyo limitado, Siente limitada preparación, Siente sobrecarga de funciones, Adaptando el servicio y Sintiéndose satisfecho.

Castro Y⁷ en el 2016 Lima – Perú mediante su investigación “Factores que facilitan y obstaculizan el desarrollo del internado de enfermería de una universidad pública de Lima – Metropolitana” cuyo propósito es el de determinar aquellos factores que permiten y obstruyen el desarrollo del internado según opinión de los internos de enfermería de la UNMSM, aplicado a una población de 46 internos de enfermería, mencionan que los

factores que obstruyen el desarrollo del internado abarcan un 67% factores institucionales de las sedes de prácticas, 56% factores institucionales de la escuela de enfermería de la UNMSM y el 54% de factores personales, cabe mencionar que los internos mencionan que existen habilidades y conocimientos que faltan enriquecer; así mismo llegan a la conclusión, que gran parte de los internos exponen que los agentes facilitadores del desarrollo del internado son los componentes institucionales de las sedes de práctica, seguido de los factores de la facultad de enfermería y por último se encuentran los factores personales.

Carrasco T, Sánchez A¹⁰ señala en su estudio de investigación “Transición de la teoría a la práctica: desde la percepción de los estudiantes de enfermería del VII ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Pimentel 2016” cuyo objetivo general era el de describir y analizar las percepciones de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Pimentel-2016, mediante dicha investigación obtiene 3 categorías, la primera que menciona a la práctica como parte primordial para instrucción, dado que los estudiantes observan que el internado es fundamental para su desarrollo personal; en segundo lugar tenemos, la transición de la teoría a la práctica donde el interno describe que en esta fase se pasa por grandes cambios emocionales, dándole importancia que es de igual importancia la práctica como la teoría y por último en tercer lugar menciona el miedo como desarrollo de la práctica, dado que los internos pasan por una etapa de temor, miedo y nerviosismo al enfrentarse al mundo hospitalario, pero dichos temores van desapareciendo con el transcurrir del tiempo.

Cachay J, Cueva T¹¹ señalan en su investigación “Conflictos éticos que afrontan los internos de enfermería en un hospital del distrito de Chiclayo, 2014”, cuyo objetivo es el de identificar y analizar los conflictos éticos que afrontan los internos de enfermería en un hospital del distrito de Chiclayo, 2014. El estudio fue aplicado a 8 internas de enfermería, según criterio de inclusión; en dicha investigación con respecto a los conflictos éticos de los internos se obtuvo categorías y subcategorías: 1) Conflictividad ética: Poder vs Autoridad frente a la inseguridad de la Interna de enfermería. 2) Internas de enfermería con autonomía profesional limitada para afrontar conflictos éticos. 3) Solicitud de prácticas innovadoras durante el internado de Enfermería.

Señalan que el objetivo de su investigación es determinar y detallar problemas que confrontan los estudiantes de enfermería, la investigación “Conflictos éticos que afrontan

los internos de enfermería en un hospital del distrito de Chiclayo”, se obtiene como resultado tres jerarquías: 1) Conflictividad ética: Poder vs Autoridad frente a la inseguridad de la Interna de enfermería. 2) Internas de enfermería con autonomía profesional limitada para afrontar conflictos éticos. 3) Solicitud de prácticas innovadoras durante el internado de Enfermería.

1.3. Abordaje teórico

La percepción es el modo en el cual, el cerebro interpreta los estímulos sensoriales que adquiere a través de los sentidos, asimismo la agrupación de actividades y procesos relacionados con la estimulación que alcanza los sentidos, se obtiene una investigación relevante con respecto a nuestro entorno, nuestras acciones y nuestros propios sentimientos. Además, se denomina como el proceso de orden e interpretación de la información sensorial ¹².

La visualización mental que se construye a base de la experiencia y necesidad, es el resultado de selección, organización e interpretación de sensaciones de los sentidos¹³. La percepción tiene como propósito la interacción adecuada en un habitat, asimismo es definido como el desarrollo de interpretación de la realidad que nos rodea, de modo que sea posible reconocer los estímulos como un todo significativo, siendo uno de los factores que intervienen en el aprendizaje¹³.

La percepción como un proceso cognitivo que consiste en reconocer, interpretar y conceptualizar la proyección de juicios entorno a las sensaciones conseguidas del ambiente social y físico; para llegar a ello depende mucho de la estructura, clasificación y elaboración de procedimientos en categorías con los que se pueda comparar los estímulos que la persona percibe a través de la identificación de nuevas experiencias transformándolas en sucesos reconocibles y comprensibles dentro de la conciencia colectiva de la realidad¹⁴.

Enfermería es una profesión teórico-práctica de condición dialéctica, es decir, la teoría debe estar dirigida a la práctica para lograr un mejor aprendizaje a partir de la realimentación. La enseñanza en la enfermería debe ser demostrativa y devolutiva en los distintos niveles y sucesivas aproximaciones al sujeto de estudio, así también con respecto al número de horas de asistencia a prácticas, ésta puede aumentarse o disminuirse sin superar el total de horas en el plan de estudios, sabiendo que, a menor tiempo de

convivencia con la experiencia práctica, menor llegara hacer la posibilidad de integrar aprendizaje significativo a la experiencia¹⁵.

Este panorama constituye una base para la construcción de su aprendizaje, en la cual la orientación del tutor clínico es fundamental, en donde se le permita y se le dé la oportunidad para la realización de procedimientos técnicos y manuales, siendo motivado y gratificado por su eficiencia¹⁶. La enseñanza ha de ser concebida como un proceso guiado a la doctrina del estudiante por parte del profesor el cual adecua las condiciones para crear situaciones necesarias para la educación (excelente relación docente - alumno), el estudiante asimila los conocimientos que formaran habilidades que le permitan actuar en forma responsable y creadora¹⁶.

El estudiante de enfermería en su formación aprende durante las experiencias clínicas, la cual es una de los principales factores para la obtención de conocimientos y habilidades para brindar un cuidado optimo a las personas, y así satisfacer las necesidades de salud de ellas y a su vez de la familia y a la comunidad en el marco del contexto socio económico, político y cultural del país, de la región y localidad donde ejerce sus conocimientos adquiridos¹⁶.

En lo favorable cuando los estudiantes de enfermería perciben que las labores en la práctica clínica son llevadas a cabo en un entorno adecuado para el aprendizaje del estudiante en formación, donde el desempeño docente esté implicado completamente en llevar acabo un buen desarrollo de la enseñanza en el aprendizaje, para el buen desempeño del estudiante, y así pueda ser Medianamente favorable, cuando se perciba que las actividades en la práctica clínica son llevadas a cabo en un entorno que posee algunas dificultades o limitaciones.

El desempeño del docente en el proceso de las actividades teórico-prácticas en los centros de salud clínica proporcionan los fundamentos necesarios para el crecimiento del futuro profesional en cierta manera está implicado en llevar acabo un buen desarrollo de enseñanza de aprendizaje. En lo desfavorable es cuando los estudiantes de Enfermería perciben que las actividades en la práctica clínica son llevadas a cabo en un entorno no adecuado, donde el desempeño docente no está implicado en llevar acabo un buen proceso de enseñanza- aprendizaje.

La práctica clínica es una necesidad, por eso es necesario reconocer una serie de actividades que van a permitir al interno de enfermería conseguir a través de la atención individualizada a la persona, conocimientos, habilidades y actitudes para así poder ejercer su profesión. Dicha actividad se sustenta en una práctica reflexiva y en la utilización de una metodología científica, mediante la unificación del estudiante en el equipo de enfermería¹⁶.

La práctica clínica es primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la escuela de enfermería, debido a que ella brindara la oportunidad de obtener un conocimiento práctico (conocimiento en la acción) muy distinto al conocimiento teórico. Dicho conocimiento solo es posible mediante la "acción", la cual permite posteriormente identificar en forma ágil las situaciones problemáticas y ante ello generar una respuesta característica de una práctica experta. Es por ello que un conocimiento profundamente ligado a la experiencia permitirá una buena atención de enfermería al paciente en su concepto más amplio¹⁶.

A la práctica de enfermería también se le entiende como aquella actividad específica que realiza el estudiante durante su formación académica, durante un determinado tiempo en un lugar específico que es debidamente programado y asesorado, en donde el interno interactúa con la realidad, para reconocerla, analizarla y fabricar significados y nuevos conocimientos para así poder afrontar problemas específicos de su rama que lo llevaran a resolver situaciones adversas bajo rigurosos principios técnicos, metodológicos y éticos¹⁷.

La práctica de enfermería como maniobra de enseñanza promueve en el estudiante una forma de integrar el conocimiento a su estructura cognoscitiva, elaborando un conocimiento optimo no sólo respecto a los contenidos sino a su utilidad en la solución de problemas en distintos contextos dados. La combinación de la habilidad y la actitud son sinónimos de aprendizaje; herramientas necesarias como: observar, imitar y ejecutar (aplicación de procedimientos), y de actitud para observar, comunicar, discernir, planificar, permitirán generar un buen profesional de enfermería¹⁷.

Las Dimensiones de las prácticas clínicas en lo concerniente a la enfermería, en el ámbito del aprendizaje, se le considera, complejo y multifuncional, dado que los estudiantes deben ejercer distintas acciones durante la gestión del cuidado mediante la interacción con el paciente, el ambiente de aprendizaje constituye un espacio adecuado para que el interno

obtenga información y conocimientos para poder interactuar y realizar actividades ligadas a objetivos y propósitos educativos previamente establecidos¹⁸.

Un entorno de aprendizaje se define como el lugar en el que se enmarcan actividades y procesos de carácter educativo orientadas al aprendizaje del estudiante. Es decir, lo es todo, en el ambiente físico y los recursos necesarios, las condiciones físicas, emocionales, el proceso de integración del tutorado, de la comunicación que establezca el alumno con la enfermera clínica, con sus compañeros y otros profesionales de otras disciplinas. Esto dependerá en gran medida a su concepción del entorno clínico¹⁹.

El educativo de enfermería tiene como principal objetivo contar con los conocimientos completos para poder desempeñarse durante el curso, también debe tener simpatía, ya que el buen trato con los estudiantes es fundamental, intervenir siempre en la participación del interno de enfermería con el equipo de salud, y como finalidad apoyarlo durante la fase de aprendizaje. Por ello implica que también sean exigentes, brindándole siempre confianza para poder desenvolverse sin restricciones¹⁶.

La intervención del docente en el contexto de las practicas es fundamental e importante, puesto que al asociarse con los estudiantes en los ambientes clínicos, proporciona, a través de sus habilidades y conocimientos personal y actuales, aquellas bases y apoyo necesarios que potenciaran al estudiante en la toma de decisiones, mediante la observación, la percepción e indagación, asimismo también asesora, orienta y acompaña al alumno durante la práctica permitiéndole la formulación de preguntas, ideas, propuestas y además actúa como mediador en la relación enfermera clínica tutorado¹⁷.

El tutor identifica aquellas condiciones que limitan u obstaculizan el aprendizaje del estudiante de enfermería y precisa en todo momento los objetivos de la práctica clínica, construyendo soluciones que favorezcan en todo momento la generación de aprendizajes significativos y la integración del alumno al entorno, es decir, es un facilitador¹⁵. En la interacción docente-estudiante la relación del maestro y aprendices es real, el proceso de aprendizaje se desarrolla con una óptima participación del estudiante, que permite al docente conocer las habilidades, capacidades, resolución de conflictos, respeto, buen trato con sus compañeros, es decir, una verdadera tolerancia y formación integral¹⁶.

El proceso de aprendizaje clínico permite al estudiantes de enfermería generar competencias, habilidades y actitudes en situaciones clínicas en contextos reales, dado que

a través de la debida atención a los pacientes clínicos, los estudiantes demuestran y dan sentido a la teoría al llevarla a la práctica y así mismo generan conocimientos al reconocer los problemas relacionados al interno de enfermería, así que demuestran no sólo conocimientos y habilidades sino que también valores y aptitudes relacionados a la conducta del hombre¹⁸.

El actuar de los estudiantes parte de la formación que reciben, por lo tanto, esto se basada en las competencias que los internos deben adquirir para su optimo desempeño profesional. La competencia del estudiante de enfermería está ligado a la capacidad productiva y desempeño del estudiante en un determinado contexto profesional y el reflejo de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para el desarrollo de un trabajo eficiente y de buena calidad²⁰.

En las teorías y/o modelos de enfermería del principiante al experto: excelencia y poder de la enfermería clínica, tenemos a la teoría de Patricia Benner quien reconoce que el planteamiento de la enfermería al estar centrado en la investigación clínica puede influir en el ejercicio de la profesión y en la preparación de enfermeras para dicho ejercicio. Así podemos mencionar que el ejercicio clínico de enfermería tiene el propósito de revelar y detallar el conocimiento que nos dirige hacia la práctica profesional, es decir el conocimiento que se obtiene en el transcurrir del tiempo mediante la práctica nos permitirá describir la diferencia que existe entre el conocimiento práctico y teórico²¹.

Benner señala que las afirmaciones que se generan mediante el ejercicio de la profesión de enfermería, así como la asistencia y el aprendizaje de las experiencias vividas de salud y las relaciones que entre ellas puede llegar a existir, generan un desarrollo del conocimiento de una disciplina práctica la cual permitirá extender el conocimiento mediante investigaciones fundamentadas en la teoría y la documentación la cual fundamentara el desarrollo en base a la experiencia clínica con el ejercicio de la profesión²¹.

Patricia Benner ha propuesto un esquema descriptivo e interpretativo con respecto al ejercicio de la enfermería clínica. Los criterios que se emplean, son los niveles de práctica cualificada las cuales fueron utilizadas del modelo de Dreyfus así cabe mencionar, el principiante, principiante avanzado, competente, eficaz y experto. Estas cinco concepciones ayudan a explicar lo que viene hacer, la práctica de enfermería del principiante al experto, la excelencia y el poder de la enfermería clínica, todo ello propone

una respuesta – aunque sea parcial a la pregunta problema. Esta teoría está ligada al desarrollo, con cuantiosa evidencia empírica la cual brinda una salida científica al problema de investigación planteado por los autores de este trabajo²¹.

Sor Callista Roy (1976). Nos habla de su modelo de adaptación donde expone al proceso y al producto por el cual las personas, tienden a guiarse por la capacidad de sentir y de pensar, como sujeto y como elemento de un grupo, son sensatos y eligen la integración del ser humano con su habitat. Más allá de ser un sistema cuyo fin es la de responder ante los estímulos que se manifiestan en nuestro entorno cuyo destino en un universo creador es de no separarse de su entorno²².

Según Roy, el ambiente es muy cambiante e impulsa al sujeto a reaccionar para habituarse, la persona aporta a un sistema de adecuación que abarca tanto a factores internos como externos, estos factores suelen ser relevantes, negativos o positivos. Así podemos observar que un cambio en nuestro ambiente requiere de mucha de la energía dado que la persona está continuamente buscando para poder reaccionar y observar si puede llegar hacer eficaz o no serlo²².

Las respuestas de adecuación reconoce que la propuesta surge de una situación personal y profesional como enfermera pediátrica, al distinguir la exactitud con que los niños se acondicionan a los cambios ocasionados por algún padecimiento; también podemos mencionar a sus creencias con respecto al vínculo del ser humano eficiente que promueve la integridad y ayuda a la persona a conseguir un propósito de adaptación, supervivencia, crecimiento, control sobre todo aquello que transforma a la persona con respecto a su ambiente dando origen a respuestas ineficaces las cuales amenazan con los propósitos de adecuación²².

Roy también considera que tanto el normalizador como el relacionador son métodos que permiten afrontar. El subsistema de controlar por medio de la adaptación controlada es la reacción inmediata a los procesos neuronales, químicos y endocrinos. El subsistema de relación, gracias a las formas de adaptación de autoestima, de la interdependencia y de la función del rol cumplen la función de ser medios de los canales cognoscitivos y emocionales, ese acceso de información en el normalizador se transforma en percepciones²².

1.4. Formulación del problema

¿De qué manera la transición de la teoría a la práctica repercute en la perspectiva de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, durante el internado hospitalario?

1.5. Justificación e importancia del estudio

1.5.1. Justificación.

El Internado en enfermería, simboliza el último período de la formación del estudiante de enfermería, ya que es imprescindible durante su educación porque consolidan conocimientos teóricos y prácticos obtenidos mediante el curso de su formación profesional. En este periodo los internos se integran a los servicios de la salud para así obtener competencias genéricas y específicas, las cuales van a permitirle ofrecer una atención adecuada a la persona, familia y comunidad. El internado es el inicio de la experiencia profesional, donde se desarrolla el proceso que permitirá el aprendizaje durante el servicio, la institución formadora controlara y observará que las actividades realizadas por los internos reúnan las cualidades que conlleven a cumplir con los objetivos educativos pronosticados⁷.

Se realiza la presente investigación porque es importante conocer la perspectiva del Interno de Enfermería en la última etapa de su formación profesional, su desenvolvimiento en el campo clínico y la forma en que se articuló la teoría a la práctica, de esta manera de pueda adoptar medidas en la preparación antes del ingreso al campo clínico dando énfasis en la aplicación del conocimiento adquirido en las aulas a los diversos casos observados en la práctica y lograr profesionales competentes, dado que ello el perfil que se espera del interno en enfermería para así poder contribuir en la óptima calidad de su formación y generar cambios positivos para la carrera.

1.5.2. Importancia.

Esta investigación beneficiará a la Universidad Señor de Sipán, especialmente a la escuela de enfermería; ya que permitirá conocer nueva información actualizada y relevante sobre la perspectiva del interno de enfermería y se buscará las estrategias para mejorar la enseñanza. Las universidades son instituciones certificadas promueven la excelente formación integral de los futuros profesionales utilizando una educación optima y social

cuyo propósito esencial es la de formar profesionales con capacidades cognitivas, habilidades definidas y con valores para la convivencia humana.

1.6. Objetivo

1.6.1. Objetivo general.

Analizar y comprender la transición de la teoría a la práctica desde la perspectiva del interno de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2017.

1.7. Limitaciones

Las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de la investigación fueron las siguientes.

Durante la aplicación de las entrevistas a los 5 internos de la Universidad Señor de Sipán en los diferentes hospitales (hospital regional docente las mercedes, hospital regional de Lambayeque, hospital regional referencial de Ferreñafe, hospital Belén de Lambayeque), fue que los entrevistados manejaban diferentes horarios en sus respectivos centros de prácticas.

También se contempló que, en los internos de enfermería, durante el desarrollo de la entrevista presentaban cierto nerviosismo y temor, por lo cual cuidaban mucho sus respuestas, las cuales reflejaban sus vivencias y experiencias durante su estadía en su centro de prácticas.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

2.1.1. Tipo de investigación.

La investigación fue de tipo cualitativo, Hernández nos señala que la investigación cualitativa se basa en la recopilación de datos y en el análisis metódico de elementos narrativos, que encierran un alto contenido subjetivo. Así mismo comprende la situación de estudio de una manera global, involucrando al sujeto con el objeto de investigación, en una situación típica de estudio conlleva a manifestar propuestas de modificación de la realidad estudiada²³

2.1.2. Diseño de la investigación.

El diseño de la investigación será, de acuerdo a la obtención de las perspectivas de los participantes; Sampieri nos menciona que, en el diseño fenomenológico, el propósito principal es de explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias²³

2.2. Escenario de estudio

El escenario estuvo constituido por la escuela profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. La cual, cuenta con ambientes e infraestructura para la buena educación del estudiante de enfermería, además con personal altamente calificado en el campo de la enfermería que permitirá al estudiante desempeñarse en cada función en sus prácticas hospitalarias. Cuenta con laboratorios equipados para el uso de los estudiantes de enfermería. Así mismo el currículo de estudios está basado bajo la orientación teleológica que corresponde al estudio de los fines o propósitos de la doctrina filosófica de las causas finales; la USS tiene por objetivo formar profesionales competitivos y humanos para ello la gestión educativa, los planes y programas de estudio y las tecnologías de la información y comunicación están al servicio de los hombres y mujeres que deciden formarse profesionalmente bajo un sistema educativo que supera las barreras del tiempo y espacio.

La Universidad Señor de Sipán define el modelo pedagógico como un sistema integrado de componentes que orienta el quehacer educativo, curricular y didáctico. Dicho modelo se fundamenta en la filosofía de la USS, sus principios, misión y visión, encaminan a un

ideal, el cual consiste en constituir a la universidad en un referente para el mundo académico y científico, de la sociedad civil y empresarial. la universidad ofrece un sistema comprometido con el conocimiento, ligado a la investigación científica; la formación de profesionales competentes, emprendedores, críticos y creativos con talento para ser frente a retos y contribuir al de la región y de la nacional y así representar en forma internacional a nuestro Perú.

2.3. Caracterización de sujetos

Los sujetos de estudio considerados en la presente investigación fueron los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán debido a que dicha población se encuentra inmiscuida en los procesos de teoría y práctica. Para la elección de los estudiantes entrevistados se utilizó la muestra en cadena o por redes, en primera instancia se solicitó la autorización de la ejecución en la escuela académico profesional de enfermería – USS, autorizándose un ambiente apropiado para el proceso de las entrevistas, se identificó a un estudiante clave, y este a su vez nos acercó a los sujetos de estudio que pudieron relatar su percepción en cuanto a la transición de la teoría a la práctica. Constituyéndose de esa manera en 8 sujetos de estudio que fueron parte de nuestra muestra, sin embargo 3 de ellos no cumplieron con los criterios establecidos para ser considerados dentro de la muestra pues pese a la profundización en las preguntas no contribuyeron con sus respuestas al objetivo de este estudio por ello finalmente la muestra quedó constituida en 5 sujetos de estudio de los cuales para asegurar su anonimato se contó con los siguientes seudónimos: Flor, tulipán, margarita, rosa y girasol.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Técnicas de recolección de datos.

Sampieri indica que los principales métodos para recaudar datos cualitativos son la observación, la entrevista, los grupos de enfoque, la recolección de documentos y materiales, y las historias de vida, el análisis cualitativo implica organizar los datos recogidos, transcribirlos cuando resulta necesario y codificarlos²³.

En la investigación las técnicas usadas serán las siguientes:

2.4.1.1. Entrevista.

Sampieri menciona que la técnica utilizada para la presente investigación y de gran importancia, es la técnica de la entrevista, dado que es fundamental conocer todo lo involucrado las actividades de internado de los estudiantes de la Universidad Señor de Sipán, dichos estudiantes son los encargados de la línea de investigación, ya que la población no es muy significativa²³.

2.4.2. Instrumentos de recolección de datos.

Para el desarrollo de la presente investigación se utilizó como instrumento una ficha o guía de entrevista.

2.4.2.1. Ficha o guía de entrevista.

Con el propósito de obtener información, válida y confiable, para su procesamiento y análisis, se realizó a través de una entrevista semi estructurada, la cual estuvo constituida de 4 preguntas que permitieron recabar las percepciones de los internos de enfermería con respecto a la transición de la teoría a la práctica²³.

En primera instancia, la entrevista estuvo constituida de tres preguntas las cuales fueron sometidas a **pruebas piloto** que develaron su insuficiencia en la obtención de datos relevantes, por ello en conjunto con la asesora especialista se reformularon siendo validadas por segunda vez, y obteniendo resultados relevantes para la presente investigación, de esta manera quedó constituida por 4 preguntas que finalmente otorgaron la información precisa que respondió a nuestros objetivos del estudio.

2.5. Procedimiento para la recolección de datos

El presente estudio se dio inicio después de la aprobación de la misma, seguidamente se consiguió la autorización de la institución de salud donde se realizó la investigación.

En resguardo a los principios éticos, antes de cada entrevista se procedió al uso del consentimiento informados, así mismo se gestionó un ambiente apropiado para la realización de las entrevistas.

Para la presente investigación, se inició por la recopilación de datos previa firma del formato de consentimiento informado (ANEXO I), en original y copia, así se entrega un formato al entrevistado y otro se queda con la investigadora. El mencionado contiene el título, los objetivos de la investigación y el consentimiento para participar o no de la misma. Ya seleccionada la muestra, los datos se obtienen a través de la entrevista semi-estructurada aplicada a los internos de enfermería de la EAP de enfermería (ANEXO II), después de lo se procedió a grabar y transcribirla en el programa Word para su posterior análisis e interpretación de la información sin alterar su contenido.

2.6. Procedimiento de análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó la técnica de análisis de contenido, pues nos propone la probabilidad de investigar sobre la naturaleza del discurso, consta de tres etapas bien definidas:

- a. La primera es el pre análisis, siendo esta la etapa de ordenamiento del material a analizar, en ella se diseñarán y se definirán los ejes del plan que permitirán identificar los datos y realizar efectivamente el análisis²⁴. En esta etapa el experto realizara la revisión de las grabaciones las cuales fueron transcritas prestando atención a los contenidos asegurándonos de no alterar la información obtenida.
- b. Segunda etapa es la codificación la que radica en desarrollar una modificación de los datos inéditos a los datos propios²⁴. En esta etapa se realizó separación de los discursos, fragmentando los mismos y la extrayendo las unidades significativas.
- c. Finalmente, la última etapa es la de categorización que radica en la ordenanza y clasificación de las unidades obtenidas, cuyos resultados obtenidos, posteriormente serán analizados y categorizados²⁴. En esta etapa se realizó el análisis a través del lenguaje EMIC- ETIC el cual permitió pasar de un lenguaje informal a formal que finalmente develaron elementos de significado los cuales dieron luz a nuestras categorías.

2.7. Criterios éticos

Se tomó como mención la propuesta del Reporte Belmont ²⁵ que propone tres principios éticos: respeto a las personas, beneficencia y justicia.

Respeto a las personas.

Los sujetos deben contar con un buen trato como agentes autónomos y aquellos sujetos con autonomía disminuida tienen derecho a ser defendidos. Cuenta con dos exigencias morales: la exigencia de reconocer autonomía y la exigencia de proteger a aquellos con autonomía disminuida. Tomando este principio como apoyo, se consideró su ingreso al estudio de forma voluntaria, siendo previamente informados acerca de los beneficios y riesgos de la investigación, para lo cual antes del desarrollo de cada entrevista se aseguró su participación mediante la firma del consentimiento informado²⁵.

Beneficencia.

Es la acción de atender a las personas de una forma ética, mostrando respeto en su toma de decisiones y defenderlos de daños, y proporcionar su bienestar. Estos actos de bondad o caridad van más allá de una obligación. A partir de ello se tiene por conveniente enunciar dos reglas generales como expresiones adjuntas del significado de beneficencia; no hacer daño y acrecentar al máximo los beneficios y disminuir los daños posibles. Cabe mencionar que a los investigadores no se les arriesgara a posibles daños, por ende, el producto facilitara concientizar a los adultos mayores para así puedan autocuidarse²⁵.

Justicia.

Todas las personas deben ser tratadas con igualdad ligados a la justicia en tal sentido el adulto mayor que será parte del estudio estará seleccionado de forma objetiva, todos los agentes participantes tendrán las mismas oportunidades y el tiempo adecuado en la aplicación de las entrevistas y ninguno de ellos será excluido por ningún criterio o razón²⁵.

2.8. Criterios de rigor científico

Se tomó en cuenta los siguientes criterios quienes proporcionarían aquellos datos que nos permitan realizar la investigación, utilizando cuatro criterios de rigor científico el cual se recalcó como primer criterio la credibilidad, cabe mencionar que cuando el investigador obtiene y entiende el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, logra encontrar el problema. Así con los hallazgos del estudio poder reconocer los resultados como verdaderos mediante el criterio de las personas que

participaron en el estudio mediante la experimentación y contacto con la persona investigada²⁶.

Este criterio se puso en práctica, durante el estudio al respetar la veracidad de las respuestas de los participantes, a través de observaciones y conversaciones que se tuvieron a los familiares cuidadores, se recolectó información hallando hallazgos que fueron reconocidos por los informantes, como la verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten, en este sentido las fuentes de información fue la entrevista semiestructurada.

También se consideró como segundo criterio la transferencia que da alusión en esencia, a la posible generalidad de los datos o la jerarquía en que los resultados puedan darse en concordancia a los contextos dados. Al formularse los problemas de investigación, los resultados pueden tener similitud con otras situaciones²⁶. En el oportuno tiempo en que se realizó la investigación se trató de generar suficientes datos que permitan a las personas dar lectura al trabajo y así generen juicios sobre el contexto del trabajo y determinar la aplicabilidad de los datos a otros contextos.

El tercer criterio fue dependencia que incluye el equilibrio de los resultados como el conocimiento de los factores que justifican la variación que se presenta en los mismos al replicar un estudio. La investigación se dio de forma coherente, con la finalidad de entender y estar bien fundamentada, con la utilización de los autores que se asemejan a dicha investigación, a la vez fue fundamentado a través de la bibliografía²⁶.

Como cuarto y último criterio de rigor científico tenemos la Confirmación, cuyo criterio está ligado a la credibilidad la cual trata de demostrar que se puede disminuir la oblicuidad y preferencias del investigador. Utilizando la lógica se puede interpretar y dar explicación a los datos obtenidos²⁶. Mientras se realizaba la investigación, se mostró objetividad y neutralidad con el trato de la información que se obtuvo del estudiante de enfermería.

III. REPORTE DE RESULTADOS

3.1. Análisis y discusión de los resultados

El desafío de varios países, es relacionar la calidad de instrucción y excelencia de los recursos humanos, a ellos están enlazados los cambios políticos, económicos sociales que se generan en distintos países, en el cual el crecimiento social de la ciencia, la técnica, la práctica y la investigación, presionando así a utilizar los términos de la eficiencia, calidad y exigencia en la fase de formación que se realiza en las universidades, brindando empeño e interrelación con la sociedad.

Es por ello, que las herramientas o estrategias pedagógicas elegidas para el adiestramiento del cuidado, deben estar ligadas a la teoría y la práctica, haciendo un mayor énfasis al aumento del conocimiento de Enfermería de los internos para dar mejores soluciones a los propios hechos de la disciplina, tales como las situaciones de Enfermería, donde el interno aplica una estrategia de cuidados con todo el rigor científico.

Lo mencionado anteriormente nos brinda un panorama de la importancia de la educación en enfermería relacionada a la sólida estructura entre la teoría y la práctica, evidencia de ello, en el presente estudio emergieron las siguientes categorías que darán luz a la problemática encontrada dentro de la institución educativa estudiada las cuales fueron:

- 1. PRIMERA CATEGORÍA: LA TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: UN ASUNTO PEDAGÓGICO**
- 2. SEGUNDA CATEGORÍA: INSEGURIDAD COMO OBSTÁCULO PARA EL DESEMPEÑO DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES**
- 3. TERCERA CATEGORÍA: ESTEREOTIPOS: LA IMAGEN OTORGADA A LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA**

PRIMERA CATEGORÍA: LA TRANSICIÓN DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA, UN ASUNTO PEDAGÓGICO

La temática principal de esta categoría es revelar la transición de los internos de enfermería en relación a la teoría y práctica, como un asunto pedagógico. Es evidente que la incorporación de la teoría y la práctica en el ciclo académico es una de los principales desafíos de las universidades. Las escuelas de enfermería no están excluidas y la discordia entre lo que se enseña en las aulas y lo que se aprende en los centros de salud en los que se

desarrollan las prácticas clínicas, suele generar una gran confusión en los alumnos. Sería un gran dilema llegar a una relación perfecta entre la teoría y la práctica de un curso. El estudiante es el que genera los medios durante el proceso de aprendizaje para poder formar una integración entre la teoría y la práctica de una manera activa. A pesar de este suceso, desde el punto de vista del docente siempre hay que proyectar que exista una coherencia entre la teórica y la práctica, y evitar lo que algunos autores llaman "shock de realidad". La discordia aparecería entre lo que uno cree y percibe, de cómo deben ser las cosas y cómo se dan en la realidad, generando desorientación y angustia en el estudiante como primordial consecuencia¹.

A continuación, se presentan los siguientes discursos que reflejan la precepción del interno de enfermería en referencia a la transición de la teoría a la práctica:

*...Cuando estuve estudiando había pocos talleres, las clases eran más teóricas que práctico...la mayoría tiene dificultad en canalizar vías. En la universidad no enseñan lo que es... la colocación de la sonda... los abocat por números... edad de los pacientes, también balances hídricos, inyecciones, alimentación parenteral...faltó profundizar en los procedimientos de enfermería... por ello, faltan más horas de práctica... **Margarita***

*Las horas prácticas no son los suficientes... es solo un día a la semana... a mi criterio... deben ser... dos o tres días a la semana... porque he tenido dificultad, en algunas cosas... no he logrado lo que realmente quiero aprender... cuando por primera vez voy a realizar un procedimiento, preguntan... ¿sabes hacer esto?... ejemplo, sonda foley, digo sí... realmente tengo que arriesgarme... por ello debemos tener conocimiento previo en la cabeza... motivo por el cual se debe necesariamente se debe aumentar las horas de práctica. **Rosa***

Los discursantes manifiestan la percepción sobre la transición de la teoría a la práctica evidenciando que dicho proceso depende de diversos factores como el escaso número de horas establecidas por la escuela de enfermería durante la práctica conllevando que el alumno muestre dificultades durante la realización de los procedimientos enfermeros, así mismo, las horas teóricas no son suficientes evidenciándose en la no profundidad de los temas enseñados dentro de las asignaturas imposibilitando al alumnos que pueda desempeñarse dentro del campo práctico.

Al respecto, Benner²¹, en su teoría nos dice que la práctica, es fundamental para complementar y ampliar los conocimientos que sostiene la práctica enfermera. Las extensiones que se desarrollaron fue la desigualdad entre la práctica y el intelecto teórico. El crecimiento del conocimiento es una doctrina que consiste en incrementar el entendimiento, mediante fundamentos científicos apoyados en teorías. La falta de práctica y exploración, provoca que la teoría no sea sostenida con los conocimientos que se puedan adquirir durante procedimientos que se aplican durante las praxis.

Así mismo Molina, M.²⁷ acertadamente precisa que la experiencia amplía el conocimiento, pero si el aprendizaje se percibe por imitación, se forjará estudiantes incompetentes, sin fundamento teórico para realizar los procedimientos correspondientes. Bandura, en su teoría del aprendizaje social nos menciona que el interés por el estudio observacional, no necesita mucho esfuerzo, ya que a través de ello se aprobó que las personas adhieren mejores comportamientos, incluso cuando no tienen la oportunidad de aplicar los estudios adquiridos. El único requisito para el aprendizaje puede ser que la persona observe a otro individuo, o modelo, y lleve a cabo una determinada conducta. Esta teoría atribuye un papel central a los procesos cognitivos en la que el individuo puede observar a los demás y el medio ambiente, reflexionar sobre qué hacer, en combinación con sus propios pensamientos y conductas. Es misión de los formadores, que los profesionales o estudiantes aprendan a procesar la información de manera eficaz, reflexionar sobre sus propias experiencias, y obtener confianza en su capacidad para dirigir su propio aprendizaje y superar retos. Deben fomentar la toma de decisiones, la creación de estrategias, y la capacidad de resolver problemas de forma independiente.¹⁸ Una combinación perfecta pareciera ser la forma como estos dos autores teóricos ven por un lado el aprendizaje y por otro la enseñanza. En el quehacer de enfermería, el proceso cognitivo del estudiante lo realiza esencialmente en la observación de los enfermeros

clínicos y sus docentes. Por cuanto el modelaje ocurre especialmente en los últimos niveles de formación cuando el estudiante asiste a los campos clínicos a desarrollar su práctica profesional o internado y en el caso de Benner ²¹, no solo los estudiantes pueden ser principiantes, sino también profesionales que se integren a nuevos quehaceres que comúnmente no realizaban.

Lo mencionado anteriormente da pie a precisar la importancia de la formación pre-profesional en relación a la adquisición de habilidades que le permitan al estudiante desenvolverse como tal dentro de los diferentes campos de enfermería sin embargo estos procesos son relegados por la escasa continuidad de aprendizaje práctico, es así que a continuación, se presentan los siguientes discursos que reflejan la percepción del interno de enfermería en referencia a su actuar en la práctica:

*...Las estudiantes de otras universidades desde el cuarto ciclo ya administran medicamento y los preparan, pero nosotras en ese ciclo no, solo las docentes nos explicaban, ellas lo hacían todo, nosotros solo mirábamos y escribíamos, finalmente no tocábamos nada... **Flor***

*...La teoría va de la mano con la práctica, la teoría se puede aprender... o estudiar en casa... pero la práctica... es diferente, trabajas con paciente...la práctica tiene que ser secuencial para coger habilidad y se pierda el temor...mis practicas eran tres a cuatro horas... los profesores faltaban... por diferentes motivos y es ahí donde perdíamos prácticas y no la recuperábamos... **Girasol***

Los discursantes perciben la disminución de involucramiento en las prácticas pre-profesionales que permiten obtener competencias en los procedimientos básicos de enfermería, dicha problemática la relacionan con el área pedagógica, debido a la disminuida oportunidad que se le brinda al estudiante de desenvolverse dentro de las instituciones de salud, como consecuencia de ello, los estudiantes perciben que el logro de sus competencias y habilidades no se lograron concretar ocasionando dificultades en el su proceso de internado.

Según las autoras Carrasco T y Sánchez A¹⁰, nos señala que los alumnos sienten que las prácticas hospitalarias, complementan los conocimientos, y les permite poder desenvolverse aplicando sus habilidades, por ello manifiestan problemas para alcanzar el intelecto y las competencias correspondientes durante esta etapa.

Por ello es necesaria una guía pedagógica que brinde la oportunidad al estudiante de desarrollar las competencias inherentes a la carrera profesional dentro de las prácticas clínicas. Al respecto Selbot, L.²⁵ menciona que la práctica docente precisa ser crítica e implica que el profesor piense rectamente, abarcando el movimiento dinámico, dialéctico entre el hacer y pensar sobre el hacer, o, en otras palabras, el movimiento continuo de la reflexión sobre el cotidiano del enseñar-aprender.

Así mismo Rodríguez M.¹⁹ nos indica que uno de los objetivos primordiales de las instituciones formadoras es seleccionar docentes preparados, que cumplan con el perfil profesional competente, quienes tendrán como finalidad formar alumnos con una interacción directa y sistemática, transmitiendo mejores experiencias. El docente cumple el rol fundamental de construir al futuro licenciado de enfermería. Esta responsabilidad implica a la vez un alto honor por parte del docente, brindándole seguridad y los conocimientos correspondientes para que los alumnos se encuentren preparados ante cualquier problemática.

Finalmente precisamos que las horas prácticas son disminuidas en el proceso enseñanza – aprendizaje trayendo como resultado el escaso involucramiento del estudiante de enfermería en el ámbito asistencial, teniendo principal responsabilidad el docente pedagogo debido a que es fundamental que el tutor de enfermería garantice el cumplimiento del proceso educativo guiando al alumno e involucrándolo en el campo clínico de tal manera que desarrolle sus competencias requeridas en el profesional de enfermería, apoyando la orientación que permita conducir sus actividades de aprendizaje de los estudiantes que finalmente se evidencien dentro del proceso de internado y posterior a ello, en el ámbito profesional.

SEGUNDA CATEGORÍA: INSEGURIDAD COMO OBSTÁCULO PARA EL DESEMPEÑO DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES

La práctica hospitalaria, tiene una gran importancia a nivel educativo, ya que amplía los estudios alcanzados en aulas, aplicándolo en la atención del paciente y la familia, teniendo al alumno como personaje principal durante su formación. Entonces el papel primordial que cumple el educador en este periodo, es brindar herramientas básicas y facilitar el estudio del proceso enfermero, método el cual utiliza el profesional de enfermería para aplicar sus atenciones.

Sin embargo, existen evidencias que el ambiente de enfermería y el de los estudiantes, surgen situaciones que generan estrés, en cierto modo existe una discrepancia, con la investigación y los resultados finales. Por otra parte, el resultado nos muestra que antes de empezar la fase de las prácticas, las posiciones estresantes ya existen como lo son: alcanzar destrezas para así aplicar los conocimientos teóricos, técnicas clínicas. Teniendo como finalidad crear una igualdad entre la práctica hospitalaria y las competencias que establece la teoría²⁴.

Como deducción tenemos que los internos de enfermería se enfrentan a distintos entornos los cuales pueden ser similares o diferentes, contradictorios e inseguridades.

Por otra parte, la práctica clínica primordialmente nos indica que algunos elementos a los cuales la enfermería apunta, es a la persona o paciente quien justifica el porqué de la profesión, el segundo la esencia del ser de enfermería, que son las atenciones que se brindan con notable calidad, ya sea preventivo, curativo o paliativo dependiendo del paciente. En el día a día el perfil enfermero, cumple una función definida como cuidador, que son las atenciones que cambian dependiendo del paciente y cómo actúan frente a diferentes situaciones, por lo tanto, se deben realizar funciones que den lugar a acciones autónomas, ágiles, responsables, eficaces y eficientes. Que tengan la cualidad de formar un profesional competente y líder en cualquier servicio⁷. Pero si no es guiado adecuadamente se pueden presentar diversas manifestaciones que obstaculizan el desempeño del estudiante, tal como se muestra en los siguientes discursantes:

*...Fueron muchos nervios y temor...no hay confianza... por las actitudes de las licenciadas, porque hay de todo, licenciadas que, si te orientan y te enseñan, pero hay licenciadas que... no te dicen nada, no te dan campo..., hay de todo, algunas eran déspotas, algunas... eran ambles te daban campo, sí... tenías confianza, te ibas con todo animo hacer tus prácticas... **Tulipán***

El discursante manifiesta el temor de realizar procedimientos enfermeros debido a los diferentes caracteres presentados en el personal de enfermería que dificulta el desempeño académico dentro del ámbito asistencial, siendo que dichas profesionales no son docentes directos de los internos de la Escuela profesional a la que pertenecen, por tanto muestran su desinterés, actitudes negativas frente al interno de enfermería generando en él desconfianza y nerviosismo que obstaculiza su desenvolvimiento pre-profesional y el logro de sus metas establecidas por su escuela perteneciente.

Así mismo otras de las manifestaciones de los internos de enfermería se muestran a continuación:

*La primera vez tuve miedo, me toco por ejemplo en pediatría el primer mes y algunas diluían en una forma y otras en otra y si tú preguntabas... ellas lo tomaban como si no supieras... eso me ocasionó miedo. **Margarita***

El primer día tuve nervios, miedo y me sentí confundida... decía... esto lo he hecho así y he aplicado de esta manera... anteriormente en mis prácticas y ahora... es diferente... ciertas cosas se evitan... en algunos procedimientos, para ganar tiempo y seguir aprendiendo.

Rosa

Los internos de enfermería indican que ellos atraviesan por sensaciones de temor al enfrentarse al campo hospitalario generando en ellos inseguridad al momento de realizar procedimientos ya que ellos se encuentran en un escenario diferente al cotidiano, los profesionales de enfermería realizan procedimientos distintos según protocolos específicos

pero no unificados, ello genera confusión en el interno de enfermería en cuanto a su aprendizaje y ejecución de los procedimientos inherentes a la profesión. La etapa del internado es pieza clave para su desempeño profesional. Tal como lo manifiesta Pulido M²⁸ Las pasantías hospitalarias siguen siendo protagonistas en la enseñanza del futuro enfermero ya que les permite afrontar situaciones reales.

Sin embargo, como es evidente si no mantienen una tutoría ideal pueden producir manifestaciones que generen en ellos diferentes emociones negativas. Al respecto de ello Pulido M. ²⁸ Nos dice que las prácticas clínicas, permite que el estudiante viva en tiempo real, su profesión a futuro, haciendo frente a situaciones que produzcan ansiedad, y así aprender a lidiar ante ambientes neutros. Afrontar momentos difíciles hace que los alumnos, manifiesten confianza y miedo al mismo tiempo, dado a su falta de experiencia, tienen temor a equivocarse o adquirir alguna enfermedad.

De igual manera, autoras como Carrasco T y Sánchez A¹⁰ señalan que, siempre hay un temor al iniciar las prácticas hospitalarias, ya que es un nuevo escenario al que se enfrentan los estudiantes, conforme va pasando el tiempo estos nervios y temor se van dispersando, pero no en su totalidad, por diversos factores como: accesibilidad al campo hospitalario, limitación por parte de los docentes y las horas destinados para la instrucción y práctica clínica.

Lo anterior manifestado por los autores converge en la importancia del desempeño en las prácticas pre profesionales de los estudiantes de enfermería y las limitaciones a los que pueden estar expuestos si no son guiados oportunamente, por ello es necesario la relación entre teoría y práctica dentro del proceso enseñanza – aprendizaje, concordando con las manifestaciones consideramos que la motivación hacía el estudiante que se desempeña en el proceso de internado es indispensable para el logro de sus objetivos por ello citamos a Abraham Maslow⁷ quien en nos señala en su teoría motivacional que el conjunto de integración cuando esta reforzado de creatividad, empeño y fortaleza, ante cualquier problema, van a poder obtener éxito y satisfacción. Pero si la amenaza supera este organismo, lo que se obtendrá como resultado es la desintegración de ello. Por ende, el motivo tiene que ser constante, inagotable, cambiante y complejo, ya que es una peculiaridad general en todo organismo en cuestión.

Finalmente se evidencia que el desenvolvimiento del interno de enfermería depende en gran manera de la guía profesional dentro de las aulas universitarias que favorezca futuramente su desempeño dentro de los diferentes ámbitos en el que será expuesto como estudiante de la profesión de enfermería, sin embargo, si dichos procesos no son guiados adecuadamente al enfrentarse el interno a las diversas áreas de la profesión, manifiestan emociones negativas como temor, nerviosismo, estrés, etc. Es preciso destacar que las practicas pre profesionales son la oportunidad que se le brinda al estudiante para poder alcanzar el logro de las competencias requeridas en un profesional enfermero.

TERCERA CATEGORÍA: ESTEREOTIPOS: LA IMAGEN OTORGADA A LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA

El principal objetivo de las universidades es construir profesionales competentes, capaces de dar solución en cualquier problema que se presente, en el día a día durante el ejercicio profesional, ya que así podrán tomarla decisión correcta para establecer una práctica reflexiva del cuidado¹.

El internado de enfermería, nos manifiesta la última etapa de instrucción, considerando imprescindible para la formación del profesional enfermero, asegurando así los conocimientos teóricos y prácticos, recopilados durante su educación. En este ciclo los estudiantes intervienen en los servicios de salud, obteniendo competencias genéricas y específicas, brindando cuidado humanizado a la persona, familia y comunidad, estableciendo cualidades profesionales, que permitan una formación de servicio , donde se desarrolle el aprendizaje en servicio, supervisado por la institución formadora que aún conserva la responsabilidad de garantizar que esta actividad reúna las características que le permitan cumplir con los objetivos educativos previstos⁸

Sin embargo, durante este proceso existen diferentes estereotipos sobre las instituciones formadoras que pueden ocasionar rechazo ante la percepción de los profesionales de la salud, relegando el desempeño del interno de enfermería, tales manifestaciones se muestran a continuación:

“...había licenciadas que no te daban campo, te preguntaban ¿de qué universidad eres?, y si decías del pedro usat...te dejaban mayor campo para las prácticas, pero si

decías de la udch sipán... se denotaba la discriminación claramente por la universidad”. Flor

El discursante manifiesta que la percepción que tenían los profesionales de enfermería ante la institución educativa a la que pertenecen los sujetos de estudio, revelaban las preferencias por otras entidades institucionales, lo cual denotaba discriminación por parte de las licenciadas de enfermería ante el interno de la institución educativa en mención. Así mismo manifiestan:

“Cuando llegas a un servicio lo primero que preguntan es: ¿De qué universidad eres? Cuando decimos de la Sipán nos miran y solo nos dicen ¡ah ya! Pero cuando mencionan que son del pedro, las licenciadas se comportan más amables con esas internas, pero finalmente en las prácticas es donde se demuestras quiénes somos realmente, al final de la rotación salí mejor calificada que la interna de la Pedro, la licenciada mencionó que realizaba bien mis actividades a comparación de la interna de la otra universidad”. Rosa

Los discursantes manifiestan incomodidad y rechazo por parte de los profesionales de enfermería con quienes laboran en el día a día durante sus prácticas pre profesional, ya que no se les brinda la oportunidad de demostrarse y demostrarles su capacidad y destreza sobre los procedimientos, que pueden haber aprendido durante la carrera, consecuencia de los diversos estereotipos sobre la institución educativa.

“Algunas licenciadas nos preguntan ¿de qué universidad eres? Nosotras contestamos de la Sipán y ellas responde, a mí más me gustan las internas de la USAT, eso nos desanima, pero hacemos mención que nosotras también estamos capacitadas como internas de enfermería de la Sipán.” Girasol

Los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán manifiestan que atraviesan por cierta incomodidad y discriminación al llegar al área hospitalaria, ya que antes de desempeñarse en el campo y demostrar sus competencias, en primera instancia encuentran ciertos estereotipos por parte de los profesionales de enfermería, dificultando su

desempeño pre-profesional, así como su participación activa en procedimientos enfermeros realizados cotidianamente. Así mismo, estos discursos demuestran también las condiciones poco favorables por parte de los profesionales de enfermería hacia las internas.

Al respecto Colquehuanca U.²⁹ nos indica que el profesional de enfermería está inmerso en estereotipos sociales que no favorecen su desarrollo como profesión, pues carece de reconocimiento social. Dicha identidad inicia su desarrollo cuando el estudiante de enfermería entra en contacto con las instituciones formadoras.

Las instituciones formadoras durante el tiempo de funcionamiento tienen un impacto establecido por la sociedad según las competencias demostradas de sus estudiantes y egresados, lo cual genera un entorno favorable o desfavorable. Sin embargo, dentro de las manifestaciones de los sujetos de estudio, la institución privada formadora es mirada por la sociedad como una organización con estudiantes deficientes. Siendo esto refutado en el resultado encontrado que finalmente expresan su conformidad con el desempeño de interno de enfermería de dicha institución. Dentro del internado de enfermería se hace evidente dichos estereotipos con los que son catalogados los estudiantes y dificulta las oportunidades que son necesarias brindar para lograr con éxito esta última etapa de la carrera profesional, tal como lo menciona Químper Nos menciona que el internado es el origen de las competencias profesionales, por ello esta etapa de instrucción y servicio, es inspeccionado por los organismos encargados de formar a los alumnos con responsabilidad, avalando la cualidad que les permita efectuar los objetivos educativos previstos.

Así mismo, Cervantes nos señala que el internado hospitalario le brinda al alumno la ocasión de poder aplicar lo aprendido durante su plan de estudios, ya que esta etapa le permite expandir sus conocimientos y habilidades, para que así el estudiante se encuentre preparado para resolver cualquier problemática que se presente. Por ello, es esencial la formación que se adquiera en los hospitales, centros de salud y comunidad

También según la autora Zamalloa Z.³⁰ llego a la conclusión de que es aceptable que el personal de enfermería de los hospitales, sea protagonista de la instrucción de las enfermeras que se hallan ejerciendo el internado, ya que de esta manera se lograra se lograra una confianza y as las internas no tendrán el temor de poder desarrollar sus prácticas hospitalarias

Finalmente, en convergencia con los autores dentro del internado o practicas pre profesionales existirán diversos estereotipos que desencadenan una serie de prejuicios que favorecen o desfavorecen al interno de enfermería, dentro de este proceso es importante destacar la relevancia que tiene el internado dentro del ámbito enfermero pues es ahí donde el alumno concretará la culminación de sus competencias que le permitan enfrentarse a este mundo globalizado.

3.2. Consideraciones finales

Precisamos que las horas prácticas son disminuidas en el proceso enseñanza –aprendizaje trayendo como resultado el escaso involucramiento del estudiante de enfermería en el ámbito asistencial, teniendo principal responsabilidad el docente pedagogo debido a que es fundamental que el tutor de enfermería garantice el cumplimiento del proceso educativo guiando al alumno e involucrándolo en el campo clínico de tal manera que desarrolle sus competencias requeridas en el profesional de enfermería, apoyando la orientación que permita conducir sus actividades de aprendizaje de los estudiantes que finalmente se evidencien dentro del proceso de internado y posterior a ello, en el ámbito profesional.

Se evidencia que el desenvolvimiento del interno de enfermería depende en gran manera de la guía profesional dentro de las aulas universitarias que favorezca futuramente su desempeño dentro de los diferentes ámbitos en el que será expuesto como estudiante de la profesión de enfermería, sin embargo, si dichos procesos no son guiados adecuadamente al enfrentarse el interno a las diversas áreas de la profesión, manifiestan emociones negativas como temor, nerviosismo, estrés, etc. Es preciso destacar que las practicas pre profesionales son la oportunidad que se le brinda al estudiante para poder alcanzar el logro de las competencias requeridas en un profesional enfermero.

En convergencia con los autores dentro del internado o practicas pre profesionales existirán diversos estereotipos que desencadenan una serie de prejuicios que favorecen o desfavorecen al interno de enfermería, dentro de este proceso es importante destacar la relevancia que tiene el internado dentro del ámbito enfermero pues es ahí donde el alumno concretará la culminación de sus competencias que le permitan enfrentarse a este mundo globalizado.

Finalmente se evidencia que la transición de la teoría a la práctica para el interno de enfermería de la Universidad Señor de Sipán se torna obstaculizada debido a las pocas

horas prácticas brindadas por el currículo de la institución, por una problemática docente debido a las pocas oportunidades que se le brinda al estudiante dentro de las instituciones de salud de realizar procedimientos enfermeros que concreten competencias que precisa un profesional de enfermería, teniendo como consecuencia emociones negativas durante el proceso de internado. Así mismo los profesionales de enfermería muestran indiferencia a los internos de enfermería por ser de una institución privada.

Por lo que se concluye que a partir de la teoría basada en un conjunto de conceptos y fenómenos observables, junto con reglas y procedimientos científicos, permitan que la práctica se desarrolle en forma continua a medida que se apliquen adecuadamente los conceptos y procedimientos durante la etapa del internado hospitalario, es así, que si el interno recibió una formación adecuada durante su instrucción universitaria no le será difícil adecuarse a esta nueva etapa de práctica, ello generara confianza, dinamismo y competencias durante el tiempo de sus pasantías hospitalarias.

Se recomienda que la universidad actualice su malla curricular y en ella agreguen más horas de prácticas que permitan al alumno realizar procedimientos sin temor a errar; también cabe resaltar que es fundamental que cuenten con profesionales competentes y responsables que estén comprometidos con su labor de educar y que puedan brindarles a los futuros internos conocimientos que permitan el mejor desenvolvimiento durante su estadía en los diferentes centros de salud.

REFERENCIAS

1. G.Márquez Martínez, L. Morán Peña y S.E. Pérez Zumano, Vivencias de los pasantes de enfermería, en la resolución de problemas clínicos, (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Autónoma de México. México D.F. 2016
2. Waldow V. y Figueiró R. (2008) El proceso de cuidar según la perspectiva de la vulnerabilidad. Revista Latinoamérica de Enfermería. 16(4), 2-8 Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n4/es_18.pdf
3. ALADEFE. (2015) Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería 5(1), 2-80
4. Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones para la Educación Inicial de Enfermería en las Américas: hacia el 2020. [en línea];2007 [fecha de acceso 16 julio del 2017]; disponible en <http://www.eean.ufrj.br/aladefe/orientaciones.pdf>
5. Roldán M., Castañeda M. y Noreña Q. Formación del profesional de enfermería en la dimensión clínica. México: Memorias de la VI Conferencia Iberoamericana de Educación, Universidad de Puebla; 2001
6. Schön Donald. La formación de profesores reflexivos: hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de profesiones, Barcelona: Paidós; 1992
7. Castro Chiroque Yennifer Smith. Factores que facilitan y obstaculizan el desarrollo del internado de enfermería de la universidad pública de Lima Metropolitana, 2016. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017
8. Vollrath Ramírez Antonia, Ángelo Margareth y Muñoz González Luz Angélica. Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: Un enfoque fenomenológico social. (Tesis de Licenciatura) Universidad Andrés Bello. Santiago de Chile. 2011
9. Espinoza Mendoza Leydy Estefani y Gamboa Carmen Cindy Elsa. Vivencias de ser interno de enfermería. Hospital la caleta – Chimbote, 2015. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote. 2016

10. Carrasco Pacheco Tany Del Socorro y Sánchez Yarango Ana Rosmery. 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. (Tesis de Licenciatura) Universidad Señor De Sipán. Pimentel. 2016
11. Cachay Farro Jovanna Yuriko y Cueva García Tatiana Lizeth. Conflictos éticos que afrontan los internos de enfermería en un hospital del distrito de Chiclayo, 2014. (Tesis de Licenciatura) Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. 2015
12. Guamán Curichumbi Martha Verónica. Etapas sensoriales en la adquisición del conocimiento de los niños y niñas de educación inicial 2 de la unidad educativa “Cocán” parroquia Tixán, Cantón Alausí, provincia de Chimborazo periodo 2017-2018. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba – Ecuador. 2018
13. Universidad de Murcia. La percepción. Murcia – España. 2013
14. Vargas Melgarejo Luz María. Sobre el concepto de percepción. 4(8). México D.F: Alteridades; 1994
15. Osuna Torres Blanca Herlinda y González Rendón Cristina. (2010). La enseñanza práctica de enfermería y el microespacio. Rev. Enfermería, Inst. Mex Seguro, 18(3), 123 – 127 Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim103b.pdf>
16. Muñasqui Rivera Italo. Percepción de los estudiantes de enfermería, UNMSM sobre el trato del docente al estudiante durante la práctica clínica en la asignatura enfermería en la salud del adulto y anciano. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2006
17. Medina Moya J.L. (2002). Practica Educativa y Practica De Cuidados Enfermeros desde una Perspectiva Reflexiva. Revista de Enfermería, (15), Disponible en http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%2015/numero15/pr%C3%A1ctica_educativa_y_pr%C3%A1ctica_de.htm
18. Moreno Tello Mónica Aurora, Prado Moncivais Elvia Nelly y García Avendaño David Jahel. (2013). Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente

- de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Revista CUIDARTE Programa de Enfermería UDES. 444 – 448 Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v4n1/v4n1a03.pdf>
19. Galicia Ayala Leo Cesar, Rodríguez Jiménez Sofía, Cárdenas Jiménez Margarita. (2010). El proceso de integración del alumno al entorno clínico para el aprendizaje reflexivo. Enfermería Universitaria. 7(4) Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632010000400008
 20. Fernández dos Santos Márcia, Barbosa Merighi Miriam y Muñoz Luz Angélica. (2007). La enfermera clínica y las relaciones con los estudiantes de enfermería: Un estudio fenomenológico. Florianópolis. 19(1), 112 – 118 Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a13.pdf>
 21. Carrillo Algarra Ana Julia, Martínez Pinto Paula Catherine y Taborda Sánchez Steffany Carolina. (2018). Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 34(2) Disponible en <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>
 22. Universidad libre, Seccional Pereira, Scientia Fons Libertatis. (2016). Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Cultura del cuidado, enfermería. 13(1), 6-90
 23. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Batista Lucio, P. (2014). Metodología de la Investigación. Madrid, España: McGraw-Hill Interamericana de España SL 6, 2-586
 24. Potter y Perry. 8va edición. Fundamentos de enfermería. España: 2014.
 25. Belmont. (1979). Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Observatori de Bioètica i Dret, Parc Científic de Barcelona. Disponible en <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
 26. Artilles Visbal Leticia, Otero Iglesias Jacinta y Barrios Osuna Irene. Metodología de la Investigación para las ciencias de la salud. La Habana: Ciencias médicas. 2008.

27. Molina, M., Castro E., Molina J.L. y Castro, E. (2011). Un acercamiento a la investigación de diseño a través de los experimentos de enseñanza. Enseñanza de las Ciencias, 29(1), 75–88
28. Pulido Martos Manuel, Augusto-Landa José M. y López-Zafra Esther. (2016). Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: El rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. Índice de enfermería. 25(3) Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200020
29. Colquehuanca Usedo Yenifer. Identidad profesional en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 2016 – II. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional del Altiplano. Puno. 2017
30. Zamalloa García Zoila Isabel. Vida cotidiana de las internas de enfermería en su práctica hospitalaria, Chiclayo – Perú (Tesis de Magister). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. 2012

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ de _____ años de edad, identificado (a) con DNI N° _____ Declaro:

Haber sido informado (a) de manera clara, precisa de los fines y objetivos que persigue la presente investigación, así como cuál será mi participación en el estudio. Estos datos serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad y a la vigente normativa de protección de datos desde los principios éticos en investigación. Así mismo los datos me asisten, derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable en la dirección de contacto que figura en este documento.

Por lo anteriormente considerado en este documento, OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que se realice la entrevista semiestructurada que permita describir y explicar la **transición de la teoría a la práctica: Desde la perspectiva de los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Pimentel 2017.**, la cual será grabada y transcrita fielmente.

Pimentel, _____ 2017

Firma: _____

DNI: _____



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TRANSICION DE LA TEORIA A LA PRÁCTICA:

DESDE LA PERSPECTIVA DEL INTERNO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN-2017, PIMENTEL

OBJETIVO: La presente entrevista semi-estructurada tendrá como objetivo recolectar información acerca sobre la perspectiva del interno de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, sobre la transición entre teoría y práctica

I. DATOS GENERALES:

– Seudónimo:

II. PREGUNTAS:

- 2.1 ¿Cómo influye la transición de la teoría a la práctica durante tu internado hospitalario?
- 2.2 ¿Los conocimientos que te brindaron en la universidad fueron los suficientes para desenvolverte en tu práctica hospitalaria?
- 2.3 ¿Las horas de práctica que te brindaron en la universidad, te permitieron desempeñarte durante tus prácticas pre profesional?
- 2.4 ¿Algo más que desees agregar?

EMIC	ETIC	FRAGMENTACIÓN	ELEMENTOS DE SIGNIFICADO
<p>El cambio que tuve yo, tuve mucho temor , nervios, este a veces no había confianza, este a veces por las actitudes de las licenciadas porque hay de todo licenciadas que si te orientan y te enseñan pero hay licenciadas que tampoco no te dicen nada no te dan campo no, hay de todo, algunas eran déspotas, algunas vuelta eran amables te daban campo, ya este tu tenías confianza y te ibas con todo animo hacer tus prácticas, pero habían casos que no también, habían licenciadas que no te daban campo o si no te preguntaban de que universidad eres , y si decías de la pedro</p>	<p>EL CAMBIO QUE TUVE... FUERON MUCHOS NERVIOS Y TEMOR...NO HAY CONFIANZA... POR LAS ACTITUDES DE LAS LICENCIADAS, PORQUE HAY DE TODO, LICENCIADAS QUE SI TE ORIENTAN Y TE ENSEÑAN, PERO HAY LICENCIADAS QUE... NO TE DICEN NADA, NO TE DAN CAMPO..., HAY DE TODO, ALGUNAS ERAN DÉSPOTAS, ALGUNAS... ERAN AMBLES TE DABAN CAMPO, YA... TENÍAS CONFIANZA Y TE IBAS CON TODO ANIMO HACER TUS PRÁCTICAS, PERO</p>	<p>- EL CAMBIO QUE YO TUVE, FUERON MUCHOS NERVIOS Y TEMOR, NO TENIA CONFIANZA, POR LAS ACTITUDES DE LAS LICENCIADAS, YA QUE ALGUNAS TE BRINDAN EL CAMPO Y OTRAS QUE SOLO SON DESPOTAS. CUANDO TE DAN CONFIANZA, PUEDES DESENVOLVERTE.</p> <p>- HAY LICENCIADAS QUE ANTES DE BRINDARTE EL CAMPO PRIMERO TE</p>	<p>- NERVIOS, TEMOR Y FALTA DE CONFIANZA POR ACTITUDES DE LAS LICENCIADAS.</p> <p>- NO TE BRINDAN EL CAMPO NECESARIO, POR NO SER DE LA UNIVERISDAD DE SU</p>

<p>USAT ya un poco que te dejaban más y si decías otras universidades como la UDCH Sipán, ósea hay un poco de discriminación por la universidad, tenía nervios , temor.</p> <p>Si pero faltó un poco más reforzar , en lo que es este básica, en el curso de básica falta un poco más reforzar, tuve dificultad cuando rote en emergencia, la dificultad fue en la canalización de vías, pero después, cuando hay buenas licenciadas que te orientan y hay campo si llegue a mi objetivo de querer colocar vías y ahorita si, perdí el miedo también, falta porque cuando</p>	<p>HABÍAN CASOS QUE NO TAMBIÉN, HABÍAN LICENCIADAS QUE NO TE DABAN CAMPO O SI NO TE PREGUNTABAN DE QUE UNIVERSIDAD ERES ¿?, Y SI DECÍAS DE LA PEDRO USAT, YA UN POCO QUE TE DEJABAN MÁS Y SI DECÍAS DE LA UDCH SIPAN... HAY UN POCO DE DISCRIMINACIÓN, POR LA UNIVERSIDAD, TENÍA MIEDO TEMOR.</p> <p>SI PERO FALTO UN POCO MÁS REFORZAR, TUVE DIFICULTAD CUANDO ROTE EN EMERGENCIA,...EN CANALIZACIÓN DE VÍAS,</p>	<p>PREGUNTAN DE QUE UNIVERSIDAD ERES, Y SI ERES DE LA UNIVERSIDAD DE SU PREFERENCIA, TE DEJAN EL CAMPO.</p> <p>- SE SENTIA LA DISCRIMINACION, Y POR ELLO SENTIAMOS TEMOR.</p> <p>- FALTA REFORZAR EN ALGUNOS TEMAS, COMO CANALIZACION DE VIAS. CUANDO EXITEN BUENAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA TE DAN LA OPORTUNIDAD DE DEMOSTRAR TUS</p>	<p>AGRADO.</p> <p>- DISCRIMINACION POR LA UNIVERSIDAD.</p>
---	--	--	--

<p>estuve estudiando había poco talleres, más éramos teóricos que prácticos, que la mayoría se dificulta en lo que es canalizar vías, y en lo que es emergencia pues ahí es pan de cada día, si porque también lo que yo he hecho es colocación de sonda Foley , sonda nasogástrica, primero fue con la supervisión de la licenciada y después ya me dejaban solita, la teoría no fue suficiente, ahí enseñan lo que es este la colocación de la sonda, la colocación de los abocat por números también, también por la edad del pacientes , también nos orientan un poco de balance hídrico, las inyecciones, la alimentación parenteral, claro</p>	<p>CUANDO EXISTEN BUENAS LICENCIADAS QUE TE ORIENTAN Y HAY CAMPO... LOGRE MI OBJETIVO, DE COLOCAR VÍAS Y AHORA SÍ, PERDÍ EL MIEDO...CUANDO ESTUVE ESTUDIANDO HABÍA POCO TALLERES, MAS ERA TEÓRICO QUE PRACTICO...LA MAYORÍA TIENE DIFICULTAD EN LO QUE ES CANALIZAR VÍAS Y EN... EMERGENCIA... YA QUE ESO ES DIARIO... TAMBIÉN HICE COLOCACIÓN DE SONDA FOLEY Y SONDA NASOGÁSTRICA, PRIMERO CON LA SUPERVISIÓN DE LA LICENCIADA Y</p>	<p>CAPACIDADES, PUEDES LOGRAR TUS OBJETIVOS Y ASI PERDER EL MIEDO.</p> <p>- HACE FALTA TALLERES, NO SOLO ES TEORIA, SI NO TAMBIEN LA PRACTICA, YA QUE EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL REALIZAS VARIOS PROCEDIMIENTOS, PRIMERO CON LA SUPERVISION DE LA LICENCIADA, DESPUES SOLA.</p> <p>- LA TEORIA NO FUE SUFICIENTE PARA LOS</p>	<p>- TEMAS NO COMPLETOS, QUE TE PERMITEN TENER TEMOR.</p> <p>- ALGUNAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA CONFIA EN TI Y TE BRINDAN EL CAMPO PARA DESENVOLVETE.</p> <p>- IMPLEMENTACION DE TALLERES, QUE NOS</p>
--	---	--	---

<p>cuando llegue al internado me di cuenta que falto profundizar en lo que es colocación de vías. Faltaban más hora, porque , porque este , claro que la teoría va de la mano con la práctica pero, la teoría tú la puedes aprender, lo puedes estudiar no , aunque en casa también, pero la práctica no, la practica tú te vas y estás trabajando tú con un paciente, entonces la practica tendría que ser más secuencialmente para que tú ya cojas habilidad y ya pierdas ese temor, te vayas de frente a como debe ser , cuando hice mis practicas eran una vez a la semana unas tres a cuatro horas nada más, y otra también que los profesores, no a veces</p>	<p>DESPUÉS SOLA... LA TEORÍA NO FUE SUFICIENTE...NO ENSEÑAN LO QUE ES... LA COLOCACIÓN DE LA SONDA,... LOS ABOCAT POR NÚMEROS... EDAD DE LOS PACIENTES, TAMBIÉN NOS ORIENTAN EN LOS BALANCES HÍDRICOS, INYECCIONES, ALIMENTACIÓN PARENTERAL...FALTO PROFUNDIZAR EN COLOCACIÓN DE VÍAS... FALTAN MÁS HORAS... CLARO QUE LA TEORÍA VA DE LA MANO CON LA PRÁCTICA, LA TEORÍA TÚ LA PUEDES APRENDER... O ESTUDIAR EN CASA...</p>	<p>PROCEDIMIENTOS QUE NOSOTRAS REALIZAMOS, FALTA PROFUNDIZAR EN TEMAS COMO: COLOCACION DE VIAS Y NUMEROS DE ABOCAT POR EDADES DE LOS PACIENTES, SONDA FOLEY Y NASOGASTRICA, ALIMENTACION PARENTERAL.</p> <p>- LA TEORIA VA SIEMPRE DE LA MANO CON LA PRACTICA, NO BASTA SOLO CON TENER LOS CONOCIMIENTOS PREVIOS, TENEMOS</p>	<p>PERMITIRA REALIZAR UNA BUENA PRACTICA.</p> <p>- PROFUNDIZAR EN LOS TEMAS, PARA ASI TENER UN BUEN CONOCIMIENTO Y PERMITA SENTIRNOS SEGUROS AL MOMENTO DE REALIZAR LOS</p>
---	--	---	---

<p>por x motivos también faltaban y es donde perdíamos prácticas, no lo recuperábamos y si se recuperaba algunos todos no asistían porque se cruzaban el horario, era otra dificultad.</p> <p>Es muy diferente ósea, porque una cosa es lo que te enseñan en la universidad que prácticamente ósea, es pura teoría , pero cuando tú vas a ver a la realidad en un hospital realmente como es, es muy diferente y a veces adaptarse es difícil, porque no tienes como que la confianza todavía, ose tú puedes saber algunas cosas pero no todo no, porque como algunas enfermeras dicen ,esto se aprende en el camino, con la</p>	<p>PERO LA PRACTICA...TRABAJAS CON PACIENTE...LA PRACTICA TIENE QUE SER MÁS SECUENCIAL PARA COGER HABILIDAD Y SE PIERDA EL TEMOR...MIS PRACTICAS ERAN TRES A CUATRO HORAS... LOS PROFESORES FALTABAN... POR X MOTIVOS Y ES AHÍ DONDE PERDÍAMOS PRÁCTICAS Y NO LA RECUPERÁBAMOS...Y SI SE RECUPERABA... FALTABAN Y PERDÍAMOS PRÁCTICAS... O EN ALGUNOS CASOS SE LE CRUZABA EL HORARIO... ES DIFERENTE... UNA</p>	<p>QUE APLICARLOS PARA PODER APRENDER, LA PRACTICA TIENE QUE SER SECUENCIAL PARA ASI TENER MAS HABILIDAD EN REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS Y PERDER EL TEMOR.</p> <p>- LAS PRACTICAS NO SIEMPRE SE REALIZABAN DE ACUERDO AL HORARIO ESTABLECIDO Y CUANDO SE TRATABA DE RECUPERAR NO TODOS PODIAN ASISTIR.</p>	<p>PROCEDIMIENTOS.</p> <p>- LA PRACTICA ES FUNDAMENTAL, PARA APLICAR LO APRENDIDO EN LA TEORIA.</p>
--	---	--	---

<p>experiencia y muchas veces tú tienes miedo, ósea tú sabes cómo se debe hacer una cosa , pero tienes miedo hacerlo porque algunas enfermeras son diferentes, hacen como te puedo decir tienen forma diferente de hacer sus procesos , sus procedimientos, la medicación , algunas son diferentes. Las primeras veces si tuve miedo, me toco por ejemplo en pediatría, el primer mes y algunas diluían en una forma y otras en otra forma y si tú a veces le preguntabas era como que no sabes, al principio tenía miedo, pero luego yo le decía, licenciada pero es que el día anterior me toco con esta licenciada , y me dijo que</p>	<p>COSA ES LO QUE TE ENSEÑAN EN LA UNIVERSIDAD QUE PRÁCTICAMENTE... ES SOLO TEORÍA, PERO CUANDO TÚ VAS A VER LA REALIDAD EN UN HOSPITAL... ES MUY DIFERENTE Y A VECES ADAPTARSE ES DIFÍCIL... YA QUE NO TIENES ESA CONFIANZA... TU PUEDES TENER CONOCIMIENTO DE ALGUNAS COSAS, PERO NO DE TODO, PORQUE COMO ALGUNAS ENFERMERAS DICEN, ESTO SE APRENDE EN EL CAMINO, CON LA EXPERIENCIA, MUCHAS VECES TÚ TIENES</p>	<p>- EN EL HOSPITAL LAS COSAS SON MUY DIFERENTES A COMO, NOS ENSEÑAN EN LA UNIVERSIDAD, ADAPTARSE ES DIFÍCIL Y LA FALTA DE CONFIANZA SE ADUEÑA DE NOSOTROS, PERO COMO ALGUNAS LICENCIADAS DICEN, CONFORME EL DIA A DIA Y LA EXPERIENCIA Y EL CONOCIMIENTO PREVIO, VAS PERDIENDO EL MIEDO, A REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS. CADA LICENCIADA TIENE SU MODALIDAD</p>	<p>- RESPETAR LOS HORARIOS DE PRÁCTICA.</p> <p>- LA ADAPTACION ES DIFÍCIL EN EL HOSPITAL, POR LA FALTA DE CONFIANZA.</p> <p>- SE APRENDERA CON LA EXPERIENCIA DEL DIA A DIA.</p> <p>- CONFUSION Y DUDAS POR LA MANERA DE TRABAJAR DE CADA LICENCIADA.</p>
---	--	---	---

<p>diluya en tanto, y usted me dice en tanto, por eso le pregunto, pero de ahí ya , es mejor preguntar , por eso , no.</p> <p>No han sido los suficientes, la verdad, ósea, algunas cosas, ósea por ejemplo , estamos rotando con otras universidades, y a veces las chicas de otras universidades si sabían algunas cosas que , algunos procedimientos que habían, y nosotros no , pero no es porque de repente no hemos este, nos han explicado pero no tan a profundidad, ósea nos decían vamos hacer esto , y en las clases, no había profundidades en esos temas, en cambio había otras chicas</p>	<p>MIEDO...YA QUE TÚ TIENES CONOCIMIENTO DE CÓMO HACER ALGÚN PROCEDIMIENTO, PERO TIENES TEMOR DE REALIZARLO, PORQUE ALGUNAS ENFERMERAS... TIENEN DIFERENTE MANERA DE REALIZAR SUS PROCEDIMIENTOS, MEDICACIÓN... LA PRIMERA VEZ TUVE MIEDO, ME TOCO POR EJEMPLO EN PEDIATRÍA EL PRIMER MES Y ALGUNAS DILUÍAN EN UNA FORMA Y OTRAS EN OTRA Y SI TU PREGUNTABAS... ELLAS LO TOMABAN COMO SI NO SUPIERAS... AL COMIENZO TENÍA MIEDO...LUEGO</p>	<p>DE TRABAJAR, ES POR ELLO QUE UNO A VECES TIENE CONFUSION AL ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS, DE TAL MANERA MEJOR PREGUNTABAMOS A LAS LICENCIADAS ANTES DE APLICARLO.</p> <p>- SE TIENE QUE PROFUNDIZAR MAS EN LOS TEMAS, YA QUE COMO ROTAMOS CON OTRAS UNIVERSIDADES, SE VEN QUE ESTAN MUCHO MAS PREPARADAS, QUE NOSOTRAS, LAS</p>	
---	---	--	--

<p>que sí, ósea sabían más cosas que nosotros, me toco en alojamiento y ahí si sabía las cosas porque la licenciada que estaba ahí, ósea nos había enseñado aquí en la universidad, y esa licenciada si nos había enseñado que se hacía ahí, sobre los test y todo eso, no.</p> <p>No, ahora mismo yo estoy viendo como otras universidades, van casi tres veces a la semana y a las mismas chicas a tener sus prácticas, ósea prácticas de la universidad , como les enseñan más cosas, en cambio nosotros, solamente tenemos una vez a la semana , y a veces las chicas ni siquiera van a la práctica, y no</p>	<p>DESPUÉS... YO LES DECÍA LICENCIADAS, AYER ME TOCO CON OTRA LICENCIADA... QUE DILUÍA EN TANTO Y USTED ME DICE EN TANTO, POR ESO LE PREGUNTO... MEJORE ES PREGUNTAR...</p> <p>NO HAN SIDO SUFICIENTES... POR EJEMPLO ESTAMOS ROTANDO CON OTRAS UNIVERSIDADES Y... ELLAS SI SABÍAN... ALGUNOS PROCEDIMIENTOS... QUE NOSOTRAS NO, PERO NO ES PORQUE NO EXPLICARON...</p>	<p>LICENCIADAS NOS EXPLICABAN Y PODIAMOS DESEMPEÑARNOS BIEN.</p> <p>- OTRAS UNIVERSIDADES TIENEN MAS DIAS DE PRACTICAS Y ES AHÍ DONDE APRENDEN A DESENVOLVERSE MEJOR QUE NOSOTRAS, YA QUE LA DESVENTAJA ES QUE LA UNIVERSIDAD NOS DABA UN DIA A LA SEMANA DE PRACTICA.</p> <p>- CUANDO NO TIENES MUCHA PRACTICA,</p>	
---	---	--	--

<p>se puede porque, ósea es una cosa de adaptación al hospital también no, porque muchas veces tienen miedo, yo cuando hacia mis practicas por ejemplo cuando estaba en la universidad, tenía miedo ir al hospital, ósea porque yo decía , ver personas graves todo eso, yo decía y que vamos hacer ahí, y una vez a la semana te da miedo pero si te vas tres veces a la semana , comienzas a interactuar , y te dan formas como de adaptarte, creo que te acostumbras más , yo veo a las chicas por ejemplo, que llevan al hospital sus alumnas, a esas chicas por ejemplo las hacen poner sus medicamentos, y nosotros, le preguntas en que</p>	<p>SIMPLEMENTE NO SE PROFUNDIZO EN EL TEMA...NOS DECÍAN VAMOS A HACER ESTO Y EN CLASES,... NO SE PROFUNDIZABA LOS TEMAS... OTRAS CHICAS... QUE TENÍAN MÁS CONOCIMIENTOS...QUE NOSOTRAS... ME TOCO EN ALOJAMIENTO Y AHÍ SI SABÍA... YA QUE LA LICENCIADA QUE ESTABA AHÍ, NOS ENSEÑÓ EN LA UNIVERSIDAD... Y NOS ENSEÑÓ QUE SE HACÍA AHÍ, SOBRE LOS TEST Y TODO ESO.</p> <p>NO, AHORA MISMO YO ESTOY VIENDO COMO</p>	<p>TIENES TEMOR IR AL HOSPITAL, Y LA ADAPTACION AL AMBIENTE ES LENTA. POR EJEMPLO, EN MIS PRIMEROS CICLOS SOLO IBAMOS MIRABAMOS, ANOTABAMOS, NOS EXPLICABAN, NADA MAS. NO TENIAMOS CAMPO, LAS LICENCIADAS ERAN QUIENES SE ENCARGABAN DE TODO, AHORA LAS ALUMNAS DE OTRAS UNIVERSIDADES QUE ESTA CURSANDO EL MISMO CICLO, ADMINISTRAN Y</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PROFUNDIZAR MAS EN LOS TEMAS, PARA EVITAR COMPARACIONES CON OTRAS UNIVERSIDADES. - COMPARACION CON OTRAS UNIVERSIDADES QUE CUENTAN CON MAS DIAS DE PRACTICA Y ESA ES NUESTRA DESVENTAJA. - EL TEMOR DE REALIZAR ALGUN PROCEDIMIENTO POR
--	---	--	---

<p>ciclo están, en el cuarto ciclo, y en ese ciclo a nosotras no nos dejaban administrar medicamentos, prepararlos, cuando nos íbamos al hospital a hacer las practicas, en cuarto ciclo por ejemplo, iba nos explicaban , pero nos explicaban ellas, pero ellas hacían todo, ósea nosotros no lo hacíamos, íbamos escribíamos, y decían miren esto lo otro, pero no tocábamos nada, si asido dificultosa, llegue recontra nerviosa, la primera semana me toco alojamiento, y llegue a uno donde estaba con una licenciada que ósea, enseña aquí , como que ya sabíamos maso menos lo que se tenía hacer, pero en otros servicios</p>	<p>OTRAS UNIVERSIDADES, VAN CASI TRES VECES A LA SEMANA... Y LAS MISMAS CHICAS A TENER SUS PRÁCTICAS...PRÁCTICAS DE LA UNIVERSIDAD...LE ENSEÑAN MÁS COSAS... NOSOTRAS, SOLAMENTE TENEMOS UNA VEZ A LA SEMANA Y... LAS CHICAS NO VAN A LA PRÁCTICA... UNA COSA ES LA ADAPTACIÓN EN EL HOSPITAL... MUCHAS VECES TIENEN MIEDO, YO CUANDO HACIA MIS PRACTICAS POR EJEMPLO... EN LA UNIVERSIDAD, TENÍA MIEDO IR AL HOSPITAL...</p>	<p>PREPARAN MEDICAMENTOS, INTERACTUAN CON EL PACIENTE, TIENEN MAS HABILIDAD POR EL CAMPO QUE SE LES BRINDA Y CON LA FRECUENCIA QUE VAN PERMITEN ADAPTARSE AL HOSPITAL.</p> <p>- ADAPTARME FUE DIFICULTOSO EN MI PRIMERA SEMANA, TENIA MUCHOS NERVIOS, LA LICENCIADA CON LA CUAL ME TOCO ROTAR, ME ENSEÑO E LA UNIVERSIDAD, Y YA SABIA QUE HACER, EN</p>	<p>FALTA DE PRÁCTICA, YA QUE NO SE NOS BRINDO EL CAMPO SUFICIENTE.</p> <p>- ADAPTARSE EN EL HOSPITAL ES MUY COMPLICADO POR LOS NERVIOS Y LA FALTA DE APOYO Y CONFIANZA POR PARTE</p>
---	---	---	--

<p>era difícil, porque , también por las personalidades de las licenciadas, muchas licenciadas son un poco ósea que no te tienen confianza y hay otras que sí , porque ella piensan que solamente ellas pueden hacerlo perfecto, porque más que todo son algunas que son mayores , porque yo me acuerdo que , yo estaba primero en lactantes y después en preescolares, los dos servicios están al frente, y la licenciada de lactantes ya habíamos rotado por ahí y vino a preescolares, en preescolares éramos dos internas, las dos de la Sipán , y las dos, ósea ya sabíamos que se tenía que hacer conocíamos a los pacientes, veníamos a poner</p>	<p>PORQUE YO DECÍA, VER PERSONAS GRAVES... QUE VAMOS HACER AHÍ Y UNA VEZ A LA SEMANA... COMIENZAS A INTERACTUAR Y TE DAN FORMAS DE CÓMO ADAPTARTE... TE ACOSTUMBRAS MÁS... POR EJEMPLO LLEVAN A ALUMNAS... ELLAS PONEN MEDICAMENTOS,... Y PREGUNTAS EN QUE CICLO ESTÁN... CUARTO CICLO Y EN ESE CICLO NOSOTRAS NO ADMINISTRABAS MEDICAMENTOS, PREPARARLOS, CUANDO NOS ÍBAMOS AL HOSPITAL A HACER PRÁCTICAS DE</p>	<p>OTROS SERVICIOS FUE DIFÍCIL.</p> <p>- ALGUNAS LICENCIADAS NO TE TIENEN CONFIANZA, DUDAN DE NUESTRA CAPACIDAD DE REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS Y SOLO NOS JUZGAN POR EL NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD Y NO TIENEN EN CUENTA COMO NOS DESEMPEÑAMOS EN EL CAMPO CLINICO. EXISTE DISCRIMINACION.</p> <p>- REALMENTE ES UNA</p>	<p>DE LAS LICENCIADAS.</p> <p>- PONEN EN DUDA NUESTRAS CAPACIDADES, POR EL PRESTIGIO DE LA UNIVERSIDAD.</p>
--	---	--	---

<p>medicamentos, ósea todo y esa licenciada se acercó y le dijo a la otra licenciada le dijo, porque la dejás hacer si ellas no saben, pero ella no sabía, ni siquiera había rotado con nosotros, simplemente porque de repente éramos de la Sipán , eso también como que da discriminación, no las dejes, pero porque, si yo no las estoy dejando hacer porque sea loca, sino porque ya las he visto que saben , ya las he mandado a preparar días anteriores y ellas lo han hecho muy bien , pero igual, nos han comparado, por ejemplo en eso de que no hay guardias, por ejemplo nos dicen es que ha habido problemas con las internas y todo eso el ciclo</p>	<p>CUARTO CICLO... NOS EXPLICABAN... PERO ELLAS HACÍAN TODO... NOSOTROS NO HACÍAMOS, ÍBAMOS Y ESCRIBÍAMOS Y DECÍAN MIREN ESTO LO OTRO, PERO NO TOCÁBAMOS NADA... HA SIDO DIFÍCIL... MUY NERVIOSA, LA PRIMERA SEMANA ME TOCO EN ALOJAMIENTO, LLEGUE... DONDE ESTABA CON UNA LICENCIADA, QUE ENSEÑA AQUÍ, COMO QUE YA SABÍAMOS... LO QUE SE TENÍA QUE HACER, PERO EN OTROS SERVICIOS ERA DIFÍCIL... POR LAS PERSONALIDADES DE LAS LICENCIADAS... NO TE</p>	<p>CONTRADICCIÓN YA QUE NO TODO LO QUE SE NOS ENSEÑA EN AULAS SE APLICA DURANTE LA PRACTICA, SIEMPRE MUCHA CONFUSIÓN AL DESEMPEÑARTE EN EL CAMPO, POR QUE ALGUNAS LICENCIADAS PARA AHORAR TIEMPO, NO REALIZAN LOS PROCEDIMIENTOS COMO SON, EVITAN MUCHAS COSAS Y UNO POR TEMOR, MIEDO Y LAS GANAS DE APRENDER, SOLO ACEPTAS TAL CUAL ELLAS LO REALIZAN.</p>	<p>- CONTRADICCIÓN Y CONFUSIÓN POR LA ENSEÑANZA, YA QUE EN PRACTICA NO SE APLICA TAL CUAL, PARA GANAR TIEMPO.</p>
--	--	---	---

<p>pasado, y por ejemplo cuando tu llegas a un servicio de frente de que universidad eres de la Sipán ,a , y estas rotando con una de la pedro, y te dicen de dónde eres de la pedro, a ya , como que te cambian la cara , a ti te dicen a ya y a la otra le dicen y que tal y conoces a tal persona y no sé qué , si porque claro primero, si tú eres de la pedro o eres de la Sipán , según ellas las de la pedro saben más , pero en el momento esta chica de la pedro se sentaba no decía nada y en el momento de la evaluación por ejemplo , la licenciada dijo , ósea yo te voy a evaluar a ti bien porque mira tú venias hacías en ningún momento te sentabas veías a</p>	<p>TIENEN CONFIANZA Y OTRAS SI... PIENSAN QUE SOLAMENTE ELLAS PUEDEN HACERLO PERFECTO... ALGUNAS LICENCIADAS MAYORES... YO PRIMERO ESTABA EN LACTANTES Y DESPUÉS EN PREESCOLARES, LOS DOS SERVICIOS ESTÁN AL FRENTE, Y LA LICENCIADA DE LACTANTES Y DESPUÉS EN PREESCOLARES... EN LACTANTES YA HABÍAMOS ROTADO POR AHÍ Y LA LICENCIADA DE LACTANTES VINO A PREESCOLARES... ÉRAMOS DOS INTERNAS... DE LA SIPAN... YA SABÍAMOS QUE TENÍAMOS QUE</p>	<p>- SE CREE QUE SON LOS SUFICIENTES, PERO UNO SIEMPRE TIENE QUE IR INVESTIGANDO YA QUE CADA DIA, HAY COSAS NUEVAS QUE APRENDER, NO TODOS LOS CONOCIMIENTOS UNO ADQUIERE EN LA UNIVERSIDAD, NUESTRO DEBER COMO ALUMNO ES SIEMPRE ESTAR INFORMANDONOS.</p> <p>- EN ALGUNOS CASOS LO QUE A TI TE ENSEÑAN EN LA UNIVERSIDAD, NO</p>	
--	---	--	--

<p>cada rato, en cambio la otra de la pedro, venía se sentaba, y se cogía a los pacientes que tenían solamente por ejemplo vía oral, y listo, ósea ahí ya , ósea mucho se dejan llevar por el nombre, pero a las finales tú , en la práctica es donde se ve.</p> <p>Bueno el cambio de la teoría a la práctica es que muchas veces hay licenciadas que te toman tanto lo que dice en la teoría y en la práctica, es decir hay licenciadas que hacen lo que dice la teoría, pero por ejemplo hay licenciadas que no te hacen lo mismo ,en la práctica hospitalario por ejemplo en la teoría dice uno tal procedimiento es así, se hace de</p>	<p>HACER, CONOCÍAMOS A LOS PACIENTES, VENÍAMOS A PONER LOS MEDICAMENTOS, LA LICENCIADA SE ACERCÓ Y LE DIJO A LA OTRA LICENCIADA, PORQUE LAS DEJAS HACER, SI ELLAS NO SABEN... PERO ELLA NO SABÍA Y NI SIQUIERA ROTO CON NOSOTRAS, SIMPLEMENTE... POR SER DE LA SIPAN,... DISCRIMINACIÓN, NO LAS DEJES, PERO PORQUE,... YO LAS HE VISTO QUE SABEN, YA LAS HE MANDADO A PREPARAR DÍAS ANTERIORES,... Y LO HAN HECHO MUY BIEN... POR EJEMPLO NOS HAN</p>	<p>SIGNIFICA QUE SIEMPRE LO VAS APLICAR EN EL HOSPITAL, NO SIEMPRE SE PUEDE REALIZAR EN ALGUNOS PROCEDIMIENTOS, YA QUE PARA ELLAS ES PERDIDA DE TIEMPO.</p> <p>- NO BASTA UN SOLO DIA A LA SEMANA PARA PODER REALIZAR ALGUN PROCEDIMIENTO, DEBEN SER DE DOS A TRES DIAS, PARA ASI TENER MAS SEGURIDAD. NO SIEMPRE SE LOGRA REALIZAR TODO,</p>	<p>- PARTE DE APRENDER ESTA EN QUE EL ALUMNO SIGA INVESTIGANDO Y LEYENDO, NO CONFORMARSE CON LO QUE LE BRINDAN EN AULAS.</p> <p>- ALGUNOS PROCEDIMIENTOS NO SE REALIZAN TAL CUAL, NOS ENSEÑARON, PARA PODER AHORRAR TIEMPO.</p>
--	---	---	---

<p>esta manera, nunca hagamos esto pero tú te vas a la práctica, pero por ejemplo cuando tu realizas lo mismo que te han enseñado en la teoría realmente es una contradicción, no, esto no se hace así, o si no hay otras licenciadas que te dicen, para no perder tiempo, entonces, una piensa , por las puras estoy llevando teoría, sentí una confusión, tú mismo lo haces a tu manera que estás acostumbrado pero a veces te riñen, una tiene que hacer lo más rápido posible para las enfermeras. El primer día tuve nervios, miedo y estaba confundida, no, porque yo decía, pucha esto lo hecho así, lo he practicado así</p>	<p>COMPARADO, EN ESO DE QUE NO HAY GUARDIAS... NOS DICEN QUE HA HABIDO PROBLEMAS CON LAS INTERNAS Y TODO ESO EL CICLO PASADO... CUANDO TU LLEGAS A UN SERVICIO DE FRENTE, DE QUE UNIVERSIDAD ERES, DE LA SIPAN, A, Y ESTAS CON UNA DE LA PEDRO, Y TE DICEN DE DÓNDE ERES DE LA PEDRO, AYA, Y TE CAMBIAN LA CARA... A LA OTRA LE DICEN Y QUE TAL CONOCES A TAL PERSONA Y NO SÉ QUÉ... PRIMERO SI TÚ ERES DE LA PEDRO O SIPAN, SEGÚN ELLAS LAS DE LA PEDRO SABEN MÁS... PERO LA CHICA DE</p>	<p>CUANDO SE PRESENTA ALGUN PROCEDIMIENTO, Y NO LOSE SOLO ME VOY Y ME ARRIESGO PARA APRENDER MAS. POR ELLO DEBEN IMPLEMENTARSE MAS DIAS DE PRÁCTICA.</p> <p>- PREFERENCIAS POR OTRAS UNIVERSIDADES, QUE QUIZAS ESTAN MAS PREPARADAS QUE NOSOTRAS, LAVENTAJA DE ELLAS ESQUE HAN TENIDO MAS DIAS DE PRACTICAS, Y CONOCEN MUY BIEN</p>	<p>- MUY POCOS LOS DIAS DE PRACTICA, NO SATISFACEN NUESTRAS NECESIDADES, QUE DEBEMOS CUBRIR DURANTE ALGUN</p>
--	--	---	---

<p>anteriormente en mis prácticas y ahora acá es diferente, por ejemplo, ciertas cosas se evitan, no, se vitan hacer algunas cosas en los procedimientos, para ganar tiempo. Y seguir aprendiendo, sentí temor y confundida estaba en el primero día, sobre todo.</p> <p>Bueno si se cree que son los suficientes, pero siempre van a ver cosas nuevas que uno tiene que aprender, seguir investigando, esto informándote, porque no todo lo adquieres acá, no, en la universidad, todo lo que aprendí en la universidad lo aplique en mi práctica, me ha pasado en dos ocasiones que las licenciadas me han puesto</p>	<p>LA PEDRO SE SENTABA NO DECÍA NADA Y EN EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN POR EJEMPLO... LA LICENCIADA DIJO YO TE VOY A EVALUAR A TI BIEN PORQUE... TU VENIAS HACÍAS, EN NINGÚN MOMENTO TE SENTABAS... EN CAMBIO LA DE LA PEDRO, VENIA SE SENTABA Y SE COGÍA A LOS PACIENTES QUE SOLAMENTE TENÍAN VÍA ORAL Y LISTO... MUCHOS SE DEJAN LLEVAR POR EL NOMBRE... EN LA PRÁCTICA ES DONDE REALMENTE SE VE.</p>	<p>EL HOSPITAL.</p> <p>- LA UNIVERSIDAD DEBERIA PREPARARNOS MAS PARA EL CAMPO CLINICO, CON PRACTICAS DE ALGUNOS PROCEDIMIENTOS, MAS TALLERES, PARA ASI TODAS ESTAR A LA PAR Y PODER DESEMVOLVERNOS TODAS POR IGUAL SIN NINGUNA DESVENTAJA.</p> <p>- LAS HORAS QUE NOS BRINDAN SON ESCASAS, ES POR ELLO</p>	<p>PROCEDIMIENTO, FUNDAMENTAL IMPLEMENTAR MAS DIAS DE PRACTICA.</p>
---	--	--	---

<p>aprueba por ejemplo estaba dando atención inmediata a un recién nacido, se supone que también se hacen los reflejos, no, y , me dijeron que no que estoy perdiendo tiempo, vamos, vamos , el niño pierde calor, a pesar que la serbo cuna estaba prendida, pero igual, estás perdiendo tiempo, como que también cuando vas a hacer el contacto piel a piel, no, igual, vamos, vamos.</p> <p>Yo creo que no son los suficientes, porque es solo un día a la semana, yo creo a mi criterio, que deben ser por ejemplo, no sé, unos dos o tres días a la semana, una porque complementaria más, porque a</p>	<p>BUENO EL CAMBIO DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA... MUCHAS VECES HAY LICENCIADAS QUE TE TOMAN TANTO LO QUE DICE EN LA TEORÍA Y EN LA PRÁCTICA... HAY LICENCIADAS QUE HACEN LO QUE DICEN LA TEORÍA... Y HAY LICENCIADAS QUE NO TE HACEN LO MISMO... EN LA PRÁCTICA HOSPITALARIA...EN LA TEORÍA DICE TAL PROCEDIMIENTO, SE REALIZA DE ESTA MANERA, NUNCA HAGAMOS ESTO, PERO TÚ VAS A LA PRÁCTICA... Y REALIZAS LO QUE TE HAN</p>	<p>QUE SE PIDE QUE SEAN MAS HORAS DE PRACTICA PARA ASI LLEVAR UNA BUENA TEORIA Y PRACTICA, Y EN EL FUTURO NO TENER NINGUN INCONVENIENTE DURANTE LA ESTADIA EN EL HOSPITAL.</p> <p>- SE LE DEBE DAR MAS PRIORIDAD A LA TEORIA DE LOS CURSOS DE CARRERA Y NO A LOS ELECTIVOS, PARA PODER TENER MEJORES CONOCIMIENTOS CON BASE QUE NOS</p>	<p>- PREFERENCIA POR OTRAS UNIVERSIDADES, CON LA VENTAJA DE QUE SUS ALUMNAS TIENEN</p>
--	---	---	--

<p>veces yo he tenido dificultad, en algunas cosas, yo , como no esté he logrado, hacer todo lo que realmente tú quieres aprender, entonces cuando tú por primera vez, estas en un procedimiento te preguntan tú ya sabes hacer esto, por ejemplo si sonda Foley , tú dices sí , yo realmente tengo que lanzarme nada más, pero yo sin nada prácticamente nada en la cabeza. Creo yo que se deben , no necesariamente aumentar las horas, las horas están bien, yo quiero que por ejemplo se implemente los días, que haya tres o cuatro días, más días, a veces por ejemplo yo ahorita estoy en Lambayeque en el belén, pero si más hay</p>	<p>ENSEÑADO EN LA TEORÍA, REALMENTE ES UNA CONTRADICCIÓN, NO, ESTO NO SE HACE ASÍ... HAY LICENCIADAS QUE TE DICEN PARA NO PERDER TIEMPO... EN VANO ESTOY LLEVANDO TEORÍA... SENTÍ CONFUSIÓN... LO HACES A LA MANERA QUE ESTÁS ACOSTUMBRADO, PERO SE INCOMODAN... UNA TIENE QUE SER LO MÁS RÁPIDO POSIBLE, PARA LAS ENFERMERAS... EL PRIMER DÍA TUVE NERVIOS, MIEDO Y CONFUNDIDA... DECÍA... ESTO LO HE HECHO ASÍ Y HE APLICADO DE ESTA MANERA...</p>	<p>RESPALDEN, NO TODO DEPENDERA DE LOS DOCENTES, SI NO PARTE TAMBIEN DE NOSOTROS, QUE DEBEMOS SEGUIR LEYENDO, Y PONER ASI EN PRACTICA TODO LO APRENDIDO.</p> <p>- LO IDEAL ES COMPLEMENTAR CON LO QUE TE ENSEÑAN, PARA NO TENER DIFICULTAD, EN MI CASO, YO TENGO BUENA BASE, POR LO QUE VENGO DE OTRA UNIVERSIDAD, DE LA CUAL ME A SERVIDO MUCHO PARA PODER</p>	<p>MAS PRACTICA.</p> <p>- LA UNIVERSIDAD DEBERIA APORTAR, IMPLEMENTANDO MAS TALLERES.</p>
--	--	---	---

<p>preferencia por otras entidades, no, porque, quizás están más preparadas, han tenido más tiempo de practica hospitalaria, que por ejemplo ellas conocen más los ambientes que nosotros, por ejemplo yo cuando llegue, nunca había hecho prácticas en ese hospital pero no tenía yo el mínimo conocimiento de donde está, que hacían , de los ambientes, me sentí perdida prácticamente, en cambio hay otras entidades, que ya normal, se van a esto al otro lado, se movilizan más rápido, y por ejemplo tú quieres intercambiar, algo, conocimientos, como que no son tanto de compartir se cierran.</p>	<p>ANTERIORMENTE EN MIS PRÁCTICAS Y AHORA... ES DIFERENTE... CIERTAS COSAS SE EVITAN... EN ALGUNOS PROCEDIMIENTOS, PARA GANAR TIEMPO Y SEGUIR APRENDIENDO... TEMOR Y CONFUSIÓN EL PRIMER DÍA ...</p> <p>BUENO... SE CREE QUE SON LOS SUFICIENTES... SIEMPRE HABRÁN COSAS NUEVAS QUE TIENE... QUE APRENDER, SEGUIR INVESTIGANDO... INFORMÁNDOTE... NO TODO SE ADQUIERE... EN LA UNIVERSIDAD, LO APLIQUE EN LA</p>	<p>DESEMPVOLVERME BIEN EN LAS PRACTICAS, GRACIAS A ELLO NO TUVE NINGUN INCONVENIENTE.</p> <p>- NO FUERON SUFICIENTES, LAS HORAS DE PRACTICA ERASN DEMASIADAS CORTAS QUE NO PERMITIAN CULMINAR CON SATISFACCION, NO SE APROVECHABA NADA, POR EL TIEMPO.</p> <p>- SUELE PASAR QUE LAS LICENCIADAS TE PREGUNTEN DE QUE UNIVERSIDAD ERES, TE</p>	<p>- LAS HORAS DE PRACTICA, SON ESCASAS.</p>
--	--	--	--

<p>Los días de práctica no, los talleres, porque por ejemplo cuando nosotros hicimos prácticas en segundo ciclo, pero a veces nos vamos sin nada, sin tener mucha práctica, sin saber cómo vamos hacer, administrar medicamentos, acá lo ideal sería aprender , por ejemplo, uno , canalizando vías, por ejemplo yo he tenido compañeras, que me llaman, ven colócame tú la vía, aquí falta la práctica para que el alumno se vaya desarrollando, desde los primeros ciclos, siempre me llaman , amiga puedes colocarlo tú, y se supone que si estamos en la misma universidad, no debe haber</p>	<p>PRÁCTICA... EN DOS OCASIONES... ME HAN PUESTO APRUEBA... ESTABA DANDO ATENCIÓN INMEDIATA A UN RECIÉN NACIDO... SE HACEN LOS REFLEJOS... ME DIJERON QUE NO... QUE ESTOY PERDIENDO TIEMPO... EL NIÑO PIERDE CALOR, PESE QUE LA SERBO CUNA ESTABA PRENDIDA... IGUAL ESTÁS PERDIENDO TIEMPO... TAMBIÉN CUANDO HACES EL CONTACTO PIEL A PIEL... ... CREO QUE NO SON LOS SUFICIENTES... ES SOLO UN DÍA A LA SEMANA... A</p>	<p>DEFINEN POR EL PRESTIGIO DE LA UNIVERSIDAD, NO TE BRINDAN EL CAMPO SUFICIENTE, HAY PREFERENCIAS POR OTRAS UNIVERSIDADES Y NO SOLO LAS LICENCIADAS TAMBIEN PASA CON LOS PACIENTES. PERO NOSOTRAS DEMOSTRAMOS QUE SOMOS CAPACES DE REALIZAR CUALQUIER PROCEDIMIENTO. NO DEBERIAMOS CONFORMARNOS CON LO POCO QUE NOS BRINDA LA</p>	<p>- PRIORIDAD A LOS CURSOS DE CARRERA, PARA ASI TENER UNA BUENA BASE QUE NOS RESPALDE</p>
---	---	--	--

<p>desequilibrio, no que uno sabe más, , el otro sabe menos, o uno practica más y el otro menos, creo que me gustaría que hagan esos talleres , no, pero, la administración de medicamentos, colocación de sondas, y ya, lo que más se ve durante el internado hospitalario.</p> <p>Bueno, este, como bien sabes aquí las horas de teoría, que nos brindan son este, son escasas, para lo que debemos saber, cuando vas a practica tus horas de práctica, si es que hablamos en los hospitales, es diferente, no, la teoría, en la práctica es todo diferente, pero si has sabido llevar bien la teoría, y</p>	<p>MI CRITERIO... DEBEN SER... DOS O TRES DÍAS A LA SEMANA... COMPLEMENTARIA MÁS... PORQUE YO HE TENIDO DIFICULTAD, EN ALGUNAS COSAS... NO HE LOGRADO HACER TODO... LO QUE REALMENTE QUIERES APRENDER... CUANDO TÚ POR PRIMERA VEZ ESTAS EN UN PROCEDIMIENTO TE PREGUNTAN... SABES HACER ESTO... EJEMPLO, SONDA FOLEY, TÚ DICES SI... REALMENTE TENGO QUE ARRIESGARME... PERO SIN... CONOCIMIENTO PREVIO EN LA CABEZA... CREO... QUE SE DEBEN, NO</p>	<p>UNIVERSIDAD, PEDIR MAS HORAS DE PRACTICA Y LA IMPLEMENTACION DE LOS TALLERES.</p> <p>- LAS REALIDADES SON DISTINTAS YA QUE NECESARIAMENTE NO TODO LO QUE ESTA EN LA TEORIA, ES EXPLICADA POR LOS DOCENTES, EN LA PRACTICA VEMOS COSAS QUE QUIZAS NO NOS ENSEÑARON O NO TODO LO QUE SE DIJO SE APLICO Y ESO CREA CONFUSION, POR ELLO DEBERIAMOS MANEJAR MAS LA</p>	<p>- COMPLEMENTAR LA TEORIA CON BUENA BASE, PARA NO TENER NINGUNA DIFICULTAD.</p>
--	---	--	---

<p>vas a la práctica pones, todo eso según como lo has sabido aprender, te va bien, yo me refiero a las horas de teoría acá, creo que en cursos de carrera no hay mucho como en un curso electivo, entonces creo que se debería poner más horas de teoría para poder ir de la mano con lo que va en la práctica, porque las horas de practica tampoco eran mucho en lo que es curso de carrera, algunos profesores si, en mi caso no fue difícil porque cuando uno va a practica tiene que ir leyendo, no, no solo leyendo, si no ver videos y poner en práctica lo que ya te enseñaron no.</p>	<p>NECESARIAMENTE AUMENTAR LAS HORAS DE PRACTICA... ESTÁN BIEN... CREO QUE SE DEBE IMPLEMENTAR LOS DÍAS... TRES O CUATRO DÍAS MÁS. ... YO AHORITA ESTOY EN... EL BELÉN...HAY MÁS PREFERENCIA POR OTRAS ENTIDADES... PORQUE QUIZÁS ESTÁN MÁS PREPARADAS, HAN TENIDO MÁS TIEMPO DE PRACTICA HOSPITALARIA... CUANDO LLEGUÉ... NO HABÍA HECHO PRÁCTICAS EN ESE HOSPITAL... NO TENÍA EL MÍNIMO CONOCIMIENTO... DONDE ESTÁN, QUE SE</p>	<p>TEORIA PARA PODER DESEMPEÑARNOS BIEN EN EL CAMPO HOSPITALARIO.</p> <p>- ME SENTI SEGURA, POR ALGUNOS PROCEDIMIENTOS YA LOS HABIA REALIZADO, ANTERIORMENTE AQUÍ, EN REALIDAD AL COMIENZO ME AFECTO ADAPTARME, POR EL MOTIVO QUE DEJE DE ESTUDIAR, Y CUANDO RETOME LAS CLASES, LA TEMATICA CAMBIO.</p> <p>- NO ES SUFICIENTE, NO BASTA CON LAS</p>	<p>- HORAS DE PRACTICA DEMASIADO CORTAS, NOSE APROVECHAN.</p> <p>- TE DEFINEN Y DUDAN DE TUS CAPACIDADES,</p>
---	---	---	---

<p>No totalmente, pero si me han servido para complementar en la práctica lo que te enseñan también las licenciadas, porque a ver cómo te puedo decir, yo vengo de la USAT, y de verdad así te digo que si no fuera por la base de la USAT creo que acá, no me hubiera servido mucho en lo que son las practicas porque, cuando yo ingrese acá, e incluso fui a hablar, con la licenciada cajan, y pedí más horas de teoría y de practica porque en la USAT llevamos tres veces por semana la práctica, acá solo una, entonces eso como que, disminuye las expectativas que tenia de la universidad, pero si, no este, no es como te digo de todas las</p>	<p>HACE, LOS AMBIENTES... REALMENTE ME SENTÍ PERDIDA... OTRAS ENTIDADES... COMO CONOCEN... SE MOVILIZAN MÁS RÁPIDO... NO COMPARTEN CONOCIMIENTO... SE CIERRAN. LOS DÍAS DE PRACTICA NO, LOS TALLERES...CUANDO HICIMOS PRÁCTICA EN SEGUNDO CICLO... NOS VAMOS SIN NADA... SIN SABER CÓMO VAMOS A ADMINISTRAR MEDICAMENTOS... LO IDEAL SERÍA APRENDER... CANALIZACIÓN DE VÍAS... Y HE TENIDO COMPAÑERAS... ME</p>	<p>HORAS DE TEORIA QUE SE NOS BRINDA, NO SOLO ESO, SERIA BUENO QUE SE BRINDARAN TALLERES PARA PODER DESENVOLVERNOS MEJOR.</p> <p>- LAS PRACTICAS NO FUERON SUFICIENTES, EL TIEMPO ERA POCO, Y NOSE APROVECHABA, YA QUE EN ALGUNAS OCACIONES COMO ERAMOS UN GRUPO GRANDE TENIA QUE REPARTIRSE EN DOS GRUPOS, NO HABIA UNA BUENA</p>	<p>SOLO POR EL HECHO DE SER DE UNA UNIVERSIDAD QUE NO ES DE SU AGRADO. PERO PESE A LA FALTA DE CONFIANZA, DEMOSTRAMOS EN EL CAMPO LO PREPARADA QUE ESTAMOS.</p>
--	---	--	---

<p>licenciadas, pero si hay una que otra que , se esfuerza más en enseñarte, pero cuando yo entre a prácticas no tuve, ningún problema, por lo que te digo, que tuve una buena base en otra universidad.</p> <p>No, no fueron suficientes, por lo mismo que te digo, no eran suficientes por ejemplo, nos daban creo dos horas de práctica, y cuando íbamos a practica a veces la licenciada, este, ya o en de llegar y cambiarse y entrar, luego te presenten y eso se iba el tiempo, era un momento, entonces no eran suficientes, las horas de práctica, pero después, ahorita que estoy en el</p>	<p>LLAMAN PARA COLOCARLES LAS VÍAS... FALTA PRÁCTICA... PARA IR DESENVOLVIÉNDONOS, DESDE LOS PRIMEROS CICLOS... SE SUPONE QUE ESTAMOS EN LA MISMA UNIVERSIDAD, NO DEBE... EXISTIR DESEQUILIBRIO...QUE UNO SABE MÁS Y EL OTRO NO... UNO PRACTICA MÁS Y EL OTRO MENOS... LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, COLOCACIÓN DE SONDAS... LO QUE MÁS SE VE DURANTE EL INTERNADO.</p> <p>COMO BIEN SABES LA</p>	<p>DISTRIBUCION.</p> <p>- EN ALGUNOS CASOS CUANDO SE SUSPENDIA LA PRACTICA, ERA CASI IMPOSIBLE RECUPERARLA PORQUE NO ODA TENIAMOS LOS MISMOS HORARIOS, Y CUANDO YA NO SE PODIA RECUPERAR CADA UNA TENIA QUE LEER POR SU LADO.</p>	<p>- IMPLEMENTACION DE TALLERES Y QUE LA UNIVERSIDAD BRINDE MS HORAS DE PRACTICA.</p>
---	--	---	---

<p>internado, como te digo, no se me resulta difícil, porque ya se manejan varias cosas y procedimientos, ahorita suele pasar, que las licenciadas te preguntan de que universidad eres, de la Sipán dices tú, y fua las ponen a un costado, pero las de la USAT, tú dices USAT, incluso estamos con unas de chota y de alas peruanas, con las de chota una que otra, ya que han venido algunas licenciadas de chota, que trabajan ahí, pero cuando tu demuestras lo contrario, y que digan este, a eres de la Sipán y como que no quieren que hagas procedimientos ni nada de eso, tu demuestras que sabes ya como que se tragan lo que</p>	<p>HORAS DE TEORÍA, QUE NOS BRINDAN... SON ESCASAS, PARA LO QUE DEBEMOS SABER... LAS HORAS DE PRÁCTICA SI ES QUE HABLAMOS EN LOS HOSPITALES... ES DIFERENTE... LA TEORÍA, EN LA PRÁCTICA ES TODO DIFERENTE, PERO SI HAS SABIDO LLEVAR BIEN LA TEORÍA Y VAS A LA PRÁCTICA... Y APLICAS TODO COMO... LO HAS APRENDIDO, TE VA BIEN...LAS HORAS DE TEORÍA ACÁ... EN CURSOS DE CARRERA NO HAY MUCHO COMO EN CURSOS ELECTIVOS... SE DEBERÍA... DAR MÁS</p>		<p>- LA TEORIA NO SIEMPRE SERA APLICADA DURANTE LOS PROCEDIMIENTOS EN NUESTRA PRÁCTICAY ESO CREA CONFUSION EN EL CAMPO.</p>
--	--	--	---

<p>dijeron y tu empiezas hacer tus cosas, no, porque eso si me ha pasado con dos licenciadas, a de la Sipán, y las de la Usat, si ven mamita, has esto, y la de la Sipán si sentada, no pues yo si me paraba, y me ponía a hacer las cosas, porque eso sí de comparación, incluso, me ha pasado cuando estaba en la Usat, con mi uniforme de la Usat, y había otra practicante de la Sipán, y el mismo paciente dijo, de que universidad eres, de la Usat, allá tu si , ella no porque ella es de la Sipán, como que tiene esa desventaja, pero depende del alumno. Siempre he pensado yo que las horas de practica deberían aumentar, sino que lo</p>	<p>HORAS DE TEORÍA... PARA IR DE LA MANO CON LA PRACTICA... LAS HORAS DE PRACTICA NO SON MUCHO, EN LO QUE SON CURSOS DE CARRERA... ALGUNOS PROFESORES SI, EN MI CASO NO FUE DIFÍCIL... CUANDO UNO VA A PRACTICA TIENE QUE IR LEYENDO... VER VIDEOS Y PONIENDO EN PRÁCTICA LO QUE YA TE ENSEÑARON...</p> <p>NO TOTALMENTE, PERO SI ME HAN SERVIDO PARA COMPLEMENTAR EN LA PRÁCTICA LO QUE TE ENSEÑAN... LAS LICENCIADAS... YO</p>		
--	--	--	--

<p>malo que acá hay varias alumnas que se conforman, con las horas y lo poco que pueden brindar y que, si podrían mejorar el, los laboratorios eso sería bueno.</p> <p>Bueno como percibo, creo que la realidades son muy distintas, no, quizás las teorías nos digan algunas cosas, lo que nos enseñan los maestros, pero en la práctica donde vamos a asistir el campo es muy diferente, no, a veces vemos, cosas que quizás no nos enseñan, o quizás que , eh por ejemplo nos dice una teoría tal cosa, y en la práctica, una licenciada que nos tocó , nos dice otra cosa porque hay un</p>	<p>VENGO DE LA USAT... SI NO FUERA POR LA BASE... QUE ME BRINDARON... CREO QUE ACÁ, NO ME HUBIERA SERVIDO MUCHO EN LO QUE SON LAS PRACTICAS... CUANDO YO INGRESE A LAS PRACTICAS... INCLUSO FUI A HABLAR CON LA LICENCIADA CAJAN Y PEDÍ MAS HORAS DE TEORÍA Y DE PRÁCTICA, PORQUE EN LA USAT LLEVAMOS TRES VECES POR SEMANA LA PRACTICA... AQUÍ SOLO UNA... ESO DISMINUYE LAS EXPECTATIVAS QUE TENIA DE LA UNIVERSIDAD... NO ES E</p>		
---	---	--	--

<p>poco de confusión, en diferentes aspectos, a parte en lo que es la práctica, creo que deberíamos manejar más la teoría, para saber cómo vamos a este, desarrollarnos en el campo hospitalario, bueno me sentí segura cuando entre al hospital , porque algunas cosas ya las habíamos hecho acá, pero como fue como se dice la base de algunas licenciadas las que estaban en esta universidad y como deje un tiempo de estudiar, como que me choco un poco, no, ese fue el cambio en mi caso, y estaba como que confundida porque otras licenciadas me explican otra cosa, algo que yo no había manejado anteriormente, y</p>	<p>TODAS LAS LICENCIADAS... UNA QUE OTRA, SE ESFUERZA MÁS EN ENSEÑARTE... YO... NO TUVE NINGÚN PROBLEMA... POR LA BUENA BASE DE LA USAT. ...NO FUERON SUFICIENTES... POR EJEMPLO, NOS DABAN... DOS HORAS DE PRACTICA... CUANDO ÍBAMOS A PRACTICA A VECES LA LICENCIADA... EN LLEGAR, CAMBIARSE, ENTRAR, TE PRESENTEN... SE IBA EL TIEMPO... NO ERA SUFICIENTE, LAS HORAS DE PRACTICA... AHORITA QUE ESTOY EN EL INTERNADO... NO ME</p>		
--	--	--	--

<p>como que tuve que adaptarme, en lo que es la práctica, a hacer como estaban manejando en el presente, no tanto de negativa, porque de mi parte fue aprender, no, ponerme al día con las demás compañeras.</p> <p>Bueno para mí no fueron suficientes, porque hay muchas cosas que nos faltan a aprender, aparte que aquí llevamos pocas horas de teoría y los laboratorios casi, bueno yo al menos no les he usado, es la primera vez que estoy entrando a laboratorios, porque cuando yo estudiaba, nunca use los laboratorios, creo que ni existían, creo que uno que estaba aquí abajo, después no,</p>	<p>RESULTA DIFÍCIL YA SE MANEJAR VARIAS COSAS Y PROCEDIMIENTOS... SUELE PASAR QUE LAS LICENCIADAS TE PREGUNTAN DE QUE UNIVERSIDAD ERES, SIPAN DICES TÚ, Y... TE HACEN A UN LADO,... SIN EMBARGO TÚ DICES USAT... INCLUSO ESTAMOS ROTANDO CON LAS DE CHOTA... YA QUE ALGUNAS LICENCIADAS DE CHOTA HAN VENIDO A TRABAJAR... TU DEMUESTRAS LO CONTRARIO Y QUE DIGAN ERES DE LA SIPAN... NO QUIEREN QUE HAGAS PROCEDIMIENTOS... TU</p>		
---	--	--	--

<p>no ingresaba, solamente con la licenciada marina cajan, es la única vez que usamos los laboratorios.</p> <p>No fueron los suficientes, porque a veces las compañeras no asistían o las licenciadas decían que tal día no se podían, entonces se suspendían las practicas, y las pasábamos para otro día pero a veces por x motivos, como éramos demasiadas alumnas, no nos dejaban ingresar al hospital entonces como era de siete de la mañana a una de la tarde, de 7 a 10 un grupo y de 10 a una otro grupo, lo que hacías en la mañana pues luego no aprendías en las demás horas,</p>	<p>DEMUESTRA QUE SABES... EMPIEZAS A HACER TUS COSAS... ME HA PASADO QUE LAS LICENCIADAS... A DE LA SIPAN Y DE LA USAT, SI VEN MAMITA... Y DE LA SIPAN SENTADA... YO... ME PARABA Y ME PONÍA A HACER LAS COSAS... COMPARACIÓN SI... ME HA PASADO CUANDO ESTABA EN LA USAT... CON MI UNIFORME... HABÍA OTRA PRACTICANTE DE LA SIPAN Y EL MISMO PACIENTE DIJO DE QUE UNIVERSIDAD ERES, DE LA USAT... TU SI, ELLA NO PORQUE ES DE LA SIPAN... TIENE DESVENTAJA...</p>		
---	--	--	--

<p>bueno para mí no fueron suficientes, no completábamos el turnos, y como que no se aprende, como si solo fuera a ver y ya chau, no por ejemplo éramos 10 alumnas, de 7 a 10 ingresaban 5 y de 10 a 1 ingresaban las otras 5, a veces cambiaban las fechas de las clases de la teoría, y habían cursos que se nos cruzaban , porque no todos estábamos en la misma sección, , entonces como que ese tema no lo aprendíamos, teníamos que leer, porque ya no había una explicación de parte de la docente</p> <p>Creo que ahora se ven muchos problemas, en el caso del</p>	<p>PERO TODO DEPENDE DEL ALUMNO.... SIEMPRE HE PENSADO... LAS HORAS DE PRÁCTICA DEBERÍAN AUMENTAR... SI NO... QUE LAS ALUMNAS... SE CONFORMAN, CON LAS HORAS Y LO POCO QUE PUEDEN BRINDAR... SI PUDIERAN MEJORAR LOS LABORATORIOS... SERÍA BUENO.</p> <p>... PERCIBO... QUE LAS REALIDADES SON MUY DISTINTAS... QUIZÁS LAS TEORÍAS NOS DIGAN ALGUNAS COSAS... DE LO QUE NOS ENSEÑAN LOS MAESTROS... PERO EN EL CAMPO ES MUY</p>		
---	---	--	--

<p>internado, de que no todas las internas estamos al par, con los conocimientos entonces, creo que deberíamos hacer más practica aquí en la universidad, entre nosotras mismas para poder desarrollarnos en el campo, y como que también no nos tachen como que la universidad tal no hace esto y la otra universidad si, , por ejemplo nos preguntas, si somos de la Sipán y eso , y por ejemplo otras dicen a mí me gusta Usat por lo Usat es así y así, y nosotras decimos pero nosotros también sabemos, nos han enseñado, ahorita nos sueltan más, ya nos dejan sola ya actuamos sola, ya ahora tienen más confianza en</p>	<p>DIFERENTE... VEMOS COSAS QUE QUIZÁS NO NOS ENSEÑAN... POR EJEMPLO UNA TEORÍA TAL COSA Y EN LA PRÁCTICA, UNA LICENCIADA... NOS DICE OTRA COSA... EXISTE CONFUSIÓN EN DIFERENTES ASPECTOS... EN LA PRÁCTICA... DEBERÍAMOS MANEJAR MÁS LA TEORÍA... PARA SABER CÓMO NOS DESARROLLAMOS EN EL CAMPO HOSPITALARIO... ME SENTÍ SEGURA... EN EL HOSPITAL... ALGUNOS... PROCEDIMIENTOS YA LOS HABÍAMOS HECHO ACÁ... PERO LA BASE FUE DE ALGUNAS LICENCIADAS...</p>		
---	--	--	--

<p>nosotras, porque le hemos demostrado.</p>	<p>QUE ESTABAN EN LA UNIVERSIDAD... COMO DEJE UN TIEMPO DE ESTUDIAR... ME AFECTO UN POCO... EN MI CASO, ESTABA CONFUNDIDA... YA QUE OTRAS LICENCIADAS ME EXPLICABAN... DIFERENTE, ALGO QUE YO NO HABÍA MANEJADO ANTERIORMENTE... ME COSTÓ ADAPTARME,... EN LA PRÁCTICA... COMO MANEJABAN EN EL PRESENTE... DE MI PARTE FUE APRENDER... PONERME AL DÍA CON LAS DEMÁS COMPAÑERAS. ... NO FUERON SUFICIENTES... HAY</p>		
--	--	--	--

	<p>MUCHAS COSAS QUE FALTAN APRENDER... LLEVAMOS POCAS HORAS DE TEORÍA Y LOS LABORATORIOS... AL MENOS NO LO HE USADO, ES LA PRIMERA VEZ QUE ESTOY ENTRANDO A LOS LABORATORIOS... CUANDO YO ESTUDIABA, NUNCA... LOS USE... NI EXISTÍAN, CREO QUE UNO QUE ESTABA AQUÍ ABAJO, DESPUÉS...INGRESABA SOLAMENTE CON LA LICENCIADA MARINA CAJAN... ÚNICA VEZ QUE USAMOS LOS LABORATORIOS.</p> <p>...NO FUERON LOS</p>		
--	--	--	--

	<p>SUFICIENTES...LAS COMPAÑERAS NO ASISTÍAN O LAS LICENCIAS DECÍAN QUE TAL DÍA NO PODÍAN ENTONCES SE SUSPENDÍAN LAS PRÁCTICAS Y LAS PASÁBAMOS PARA OTRO DÍA... PERO POR MOTIVOS X... ÉRAMOS DEMASIADAS ALUMNAS, NO NOS DEJABAN INGRESAR AL HOSPITAL... COMO ERA DE 7 A 1... DE 7 A 10 INGRESABA UN GRUPO Y DE 10 A 1 OTRO GRUPO, LO QUE SE HACÍA EN LA MAÑANA... NO SE APRENDÍA EN LAS DEMÁS HORAS... NO FUERON</p>		
--	---	--	--

	<p>SUFICIENTES, NO COMPLETÁBAMOS EL TURNO... NO SE APRENDE... POR EJEMPLO ÉRAMOS 10 ALUMNAS, DE 7 A 10 INGRESABAN 5, Y DE 10 A 1 LAS OTRAS 5... EN OCASIONES SE CAMBIABAN LAS FECHAS DE LAS TEORÍAS Y...SE CRUZABAN CURSOS... NO TODOS ESTÁBAMOS EN LA MISMA SECCIÓN, ENTONCES... ESE TEMA NO APRENDÍAMOS, TENÍAMOS QUE LEER PORQUE YA NO HABÍA EXPLICACIÓN E PARTE DE LA DOCENTE.</p> <p>...AHORA SE VEN MUCHOS</p>		
--	--	--	--

	<p>PROBLEMAS... EN EL INTERNADO, ... NO TODAS LAS INTERNAS ESTAMOS...IGUALES EN LOS CONOCIMIENTOS, ... SE DEBERÍA HACER MÁS PRÁCTICA AQUÍ EN LA UNIVERSIDAD, ... ENTRE NOSOTRAS... PARA PODER DESARROLLARNOS EN EL CAMPO... Y QUE NO NOS TACHEN QUE LA UNIVERSIDAD... NO HACE ESTO, Y LA OTRA UNIVERSIDAD SI... NOS PREGUNTABAN.... SOMOS DE LA SIPAN Y ESO, ... OTRAS DICEN A MÍ ME GUSTA LA USAT... NOSOTRAS DECIMOS... TAMBIÉN SABEMOS... Y</p>		
--	--	--	--

	NOS HAN ENSEÑADO... AHORA NOS SUELTAN MÁS, NOS DEJAN... Y ACTUAMOS SOLAS... TIENEN MÁS CONFIANZA...PORQUE LE HEMOS DEMOSTRADO.		
--	--	--	--