

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**“EXPERIENCIAS DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA
RESPECTO AL INTERNADO HOSPITALARIO, UNIVERSIDAD
PARTICULAR DE CHICLAYO 2023”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autor:

BACH. Ramírez Sialer Fabiola Janett

Asesor (A):

Dra. Díaz Gómez Cleotilde

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2645-740X>

Línea de investigación

Salud Integral Humana

Pimentel – Perú

2024



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **DRA. DIAZ GÓMEZ CLEOTILDE**, asesor (a) del Programa/Escuela de ENFERMERIA; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **EXPERIENCIAS DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA RESPECTO AL INTERNADO HOSPITALARIO, UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO 2023**; presentado por el (la) estudiante

FABIOLA JANETT RAMÍREZ SIALER

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **27%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 10 de septiembre del 2024



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL


Siendo las 05:00 p.m. del miércoles 13 de noviembre del año 2024, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE (A) : DRA. ROSA LUZ VILAFRANCA VELÁSQUEZ
SECRETARIO (A) : DRA. NANCY VIGO TERRONES
VOCAL : MG. NORA TELLO AZAÑERO

La Bachiller : **RAMIREZ SIALER FABIOLA JANETT**

El título de la Tesis a sustentar es: **EXPERIENCIAS DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA RESPCETO AL INTERNADO HOSPITALARIO, UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO 2023**

Para optar el Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, obteniendo el siguiente calificativo **APROBADA POR UNANIMIDAD**.



DRA. ROSA LUZ VILAFRANCA VELÁSQUEZ
Presidente (a)



DRA. NANCY VIGO TERRONES
Secretario (a)



MG. NORA TELLO AZAÑERO
Vocal

Dedicatoria

A nuestro padre redentor creador de todo, por darnos cada día una oportunidad de vida, por ser un padre merecedor de toda gloria y honor.

A mis padres, familias y amigos que con su apoyo han permitido que lleguemos hasta este punto, siendo parte del trabajo para la realización de este informe de tesis. Por sus ánimos y alientos para seguir y lograr mi objetivo.

Ramírez Sialer Fabiola Janett

Agradecimiento

A la universidad Particular de Chiclayo y a la escuela profesional de enfermería por acogerme como estudiante y formarme con principios, ética y base científica para culminar de manera exitosa mi formación y tener las competencias necesarias para ejercer la profesión.

A mis docentes formadoras en mi trayecto universitario, por su dedicación y enseñanza para culminar con éxito el informe de investigación, en especial que mis asesores en la elaboración de proyecto e informe, gracias a sus correcciones, consejos y enseñanzas.

Ramírez Sialer Fabiola Janett

ÍNDICE

Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DESARROLLO	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo de investigación.....	13
3.2. Diseño de investigación.....	14
3.3. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización (matriz de consistencia)	14
3.4. Escenario de estudio	17
3.5. Participantes	17
3.6. Técnicas e instrumentos de Recolección de datos	18
3.7. Procedimientos de recolección de datos e Informaciones.....	19
3.8. Rigor Científico.....	21
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	23
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	37

Resumen

Investigación titulada: “Experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Particular de Chiclayo 2023”, cuyo objetivo general fue analizar las experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, de la universidad particular de Chiclayo 2023.

El estudio de investigación se desarrolló bajo la metodología cualitativa que amplía y profundiza los conocimientos. Los sujetos de estudio fueron a 12 internos de Enfermería, para la selección de la muestra se empleó el método de saturación y redundancia. El instrumento utilizado fue la Guía de entrevista Semiestructurada, elaborada por la autora Tafur C, la misma que fue sometida a juicio de expertos.

Resultados y conclusiones: encontrando 3 categorías y seis sub categorías: I categoría: miedo a equivocarse: sub categoría: temor ante la falta de experiencia; II categoría: Alcanzando competencias, sub categorías: A mayor experiencia mayor confianza, logrando competencia al asesoramiento y ejemplo, siguiendo guías de procedimiento, afrontando una mayor responsabilidad; III categoría: Alcanzando competencia: Sub categorías: Planificando el cuidado, ejerciendo liderazgo en el trabajo de equipo, mostrando y aprendiendo componentes éticos. Dentro de las cuales los entrevistados manifestaron como experiencias resaltantes el haber vivido grandes cambios emocionales. Se concluye que los internos durante esta etapa han desarrollado diversas habilidades, resaltando que esta fase es fundamental en su formación profesional.

Clave: Internado, enfermería, experiencias

Abstract

Research entitled: "Experiences of the nursing student regarding the hospital internship, Private University of Chiclayo 2023", whose general objective was to analyze the experiences of the nursing student regarding the hospital internship, of the private university of Chiclayo 2023

The research study was developed under the qualitative methodology that broadens and deepens knowledge. The study subjects were 12 Nursing interns, for the selection of the sample the method of saturation and redundancy was used. The instrument used was the Semi-structured Interview Guide, prepared by the author Tafur C, the same one that was subjected to expert judgment.

Results and conclusions: finding 3 categories and six subcategories: I category: fear of being wrong: subcategory: fear of lack of experience; II category: Achieving competences, sub categories: A greater experience, greater confidence, achieving competence through advice and example, following procedural guidelines, facing greater responsibility; III category: Achieving competence: Sub categories: Planning care, exercising leadership in teamwork, showing and learning ethical components in the city. Within which the interviewees manifested as outstanding experiences having experienced great emotional changes. It is concluded that the interns during this stage have developed various skills, highlighting that this phase is essential in their professional training.

Key: Internship, nursing, experiences

I. INTRODUCCIÓN.

En la actualidad, el estudiante de enfermería es formado en instituciones educativas denominadas Universidades, las cuales tienen como aliados para los aprendizajes prácticos a entidades de salud de todos los niveles de atención; distinguidas por el diseño curricular donde consigna el perfil de egresado, el cual será el sello característico de cada universidad; por lo que teniendo en cuenta esta diversidad, la OMS ha recomendado que la formación de los profesionales de ciencias de la salud debe asumir la educación transformadora (1)

El internado de pregrado forma parte de la maya curricular de estudio de las carreras de ciencias de la salud, entre ellas enfermería, es un año obligatorio, indispensable para que los alumnos integren y consoliden los conocimientos que adquirieron durante los ciclos previos. La reglamentación de la enseñanza en los hospitales se inició al terminar el siglo XIX en Alemania, Australia, Francia e Inglaterra; de ahí pasó a los Estados Unidos de América(2). En México se ha recorrido también el camino para lograr y formalizar la aplicación de conocimientos teóricos en la realidad de los enfermos. El patrón de enseñanza que predominó hasta fines del siglo XIX, se basó en la formación de los futuros profesionales. (3)

En el Perú, las primeras escuelas de enfermería formaron parte de los hospitales donde se entrenaban las habilidades prácticas durante los tres años de estudio; para 1958 nace la primera institución universitaria que formaba enfermeros en 5 años según la ley universitaria N. ° 237331.(4) Así con el transcurrir del tiempo, las sedes hospitalarias se convirtieron en uno de los lugares donde se capacita al futuro profesional de salud, y se transmiten no solo conocimientos sino experiencia, valores, es decir un modelo de trabajo, actitudes frente a la práctica, modelo para asumir decisiones, etc. Siendo un escenario de mucha importancia por adquirir habilidades y destrezas en la educación del futuro enfermero.(5)

Sin embargo, en el año 2020 la propagación de contagios de la COVID-19, afectó en gran medida al sector educativo, por la suspensión de clases, de la misma forma se suspendieron la realización de prácticas pre profesionales e internado,

generando frustración e incertidumbre en los aun estudiantes, por la espera de lineamientos técnicos emitidas por el ministerio de salud en dónde se establezca condiciones de seguridad y protección durante las prácticas clínicas. El 3 de agosto del 2020, el gobierno promulgó el Decreto de Urgencia No. 090-2020 – “Decreto de urgencia que establece medidas excepcionales y temporales que coadyuven al cierre de brechas de recursos humanos en salud para afrontar la pandemia por la COVID-19” mediante el cual el gobierno disponía la reanudación del programa de internado de las ciencias de la salud a partir del 15 de agosto 2020. (6)

En esta etapa de formación el estudiante de enfermería pone en práctica los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas hasta ese momento, hecho que lo conducirá a presentar estados emocionales favorable o desfavorable dependiendo del desempeño que logre alcanzar, teniendo como base los saberes previos obtenidos durante los años de formación previos, y que lo llevarán a desenvolverse en los diferentes ámbitos de desempeño como: asistencial directa a usuarios y familia, actividades de docencia y/o capacitación, administración de unidades, sectores o servicios de enfermería; donde el trabajo en equipo cumple un papel relevante para actuar como miembro del equipo de salud e intervenir conjuntamente con otros profesionales en acciones intersectorial para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud en el nivel individual, familiar y colectivo.(7)

En el Perú la carrera de Enfermería tiene una duración de 5años, en la Universidad Particular de Chiclayo, en el plan curricular, se considera el internado hospitalario en el 5º año de estudios, durante el IX ciclo, tiene una duración de 6 meses y su propósito es brindar a los estudiantes oportunidades para la integración, profundización, aplicación y realimentación de todos los conocimientos adquiridos, asumiendo responsabilidades y exhibiendo competencias como enfermera general en los diferentes servicios de salud; así mismo, favorecer una mejor adaptación en la transición entre la vida estudiantil y la profesional. Por todo lo mencionado; se plantea el problema a investigar ¿Cómo son las experiencias del estudiante de Enfermería respecto al internado

hospitalario, Universidad Particular de Chiclayo 2023?

La justificación radica en que el internado hospitalario es una etapa nueva en la formación del profesional de enfermería. El interno asume gran responsabilidad, pues es un periodo que le permite al estudiante interactuar directamente con el paciente que tiene a su cuidado, asumiendo funciones y responsabilidades profesionales, considerando que durante esta fase el estudiante aplica todos los conocimientos adquiridos durante su formación de pregrado; y además permite que las enfermeras perciban y evalúen de manera permanente el desempeño del estudiante asumiendo el papel de docente, guía y modelador hacia el desempeño futuro.

Este trabajo de estudio es beneficioso porque permitirá reconocer las experiencias del interno, ya que durante el internado el estudiante, adquiere las habilidades y responsabilidades que van influir en el comportamiento y en su entorno, alcanzando las competencias que lo van a formar como futuros profesionales. Se desea conocer y analizar en toda su magnitud con la finalidad de identificar las fortalezas las oportunidades y debilidades que ha tenido el interno durante su etapa formativa que le permite evolucionar sus conocimientos. Además, servirá como antecedente de estudio para futuras investigaciones y así comparar las experiencias de los internos, en distintos ámbitos.

El objetivo del estudio fue analizar las experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, de la universidad particular de Chiclayo 2023, de los cuales se desglosan los siguientes objetivos específicos: Conocer los sentimientos y emociones presentes en los estudiantes de enfermería respecto al internado hospitalario, de la universidad particular de Chiclayo 2023 y conocer el logro de competencias durante el internado hospitalario.

II. DESARROLLO.

A nivel Internacional, Ballart M, et al (8) Chile 2020, con su investigación: “Experiencia del internado de medicina durante la pandemia por Covid-19”, su fin fue caracterizar las experiencias durante el internado. Dentro de los hallazgos se destaca que los internos de medicina, a diferencia del estudiante o del médico, se encuentran en un rol intermedio como práctica profesional y consideramos que tiene un rol positivo en el apoyo a los servicios de salud durante la crisis actual. Conclusión: la experiencia como internos durante esta pandemia ha alterado profundamente la formación médica.

Guzman y Valencia (9) Argentina 2019: en su estudio titulado: “Vivencias de los estudiantes de enfermería respecto al cuidado brindado durante sus prácticas formativas”. El objetivo fue describir las vivencias de los estudiantes de enfermería. Estudio cualitativo, con participación de 9 personas, la técnica de recolección fue mediante entrevistas semiestructurada. La recolección de datos permitió obtener dos categorías visión de la práctica y cuidado. Se concluyó que los estudiantes al indagar sobre sus experiencias de asistencia que enfocan el rol de cuidador al área clínica y no olvidan las del área ambulatoria.

Bazrafkan y Kalyani (10) Irán 2018, investigó sobre: “Experiencias de formación clínica de estudiantes de enfermería”, plantearon como objetivo, comprender las experiencias de los estudiantes de enfermería. Se realizó un estudio cualitativo, datos se recopilaron mediante entrevistas de grupos focales con 16 estudiantes. Resultados: Surgieron cinco categorías: Interrupción de la teoría y la práctica, comunicaciones inestables, planificación inadecuada, tensión percibida y desarrollo personal y profesional. Concluyeron que los estudiantes de enfermería tienen experiencias deseables y no deseables en la educación clínica en el proceso de formación.

En el ámbito Nacional, Arevalo G, et al (11) Iquitos 2018, investigaron sobre: “Vivencias de las enfermeras en relación con la planeación de las intervenciones de enfermería”, tuvo como objetivo describir las vivencias de las enfermeras en relación con la planeación de las intervenciones de enfermería en el cuidado clínico; estudio cualitativo basado en la fenomenología interpretativa. Resultados: Según el grupo de enfermeras participantes la planificación del cuidado se inicia desde el reporte de enfermería, al establecerse el primer contacto con el paciente, a través de la valoración y priorización según necesidades, patologías y gravedad. Concluyendo que los datos reflejan el proceso de gestión del cuidado.

En el ámbito local, Tafur A(12) Pimentel 2019, realizó un estudio titulado: “Experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, universidad señor de Sipán”, tuvo como objetivo describir y analizar las experiencias del interno de enfermería; investigación de tipo cualitativa, analítica. Los entrevistados manifestaron como experiencias el haber vivido emociones como: ansiedad, nerviosismo e inseguridad relacionada con la falta de habilidad al realizar un procedimiento que con el pasar el tiempo. Manifestaron haber logrado identificar modelos a seguir destacando como cualidades del enfermero la empatía, comunicación asertiva, inteligencia emocional y responsabilidad. Finalmente, en el internado se evidenció el encanto y desencanto por el trabajo asistencial.

Herrera y Tejada(13) Lambayeque 2018, investigaron sobre: “Vivencias de estudiantes de enfermería durante su internado hospitalario – hospital Regional Docente las Mercedes”, con el fin de caracterizar y comprender las vivencias de las estudiantes de enfermería durante su internado. Investigación cualitativa con enfoque estudio de caso, población conformada por 8 estudiantes inclusión. La técnica para la recolección de datos fue la entrevista abierta a profundidad. Las categorías fueron: “Vivenciando sentimientos desde el inicio del internado”, “Asumiendo con responsabilidad: el trabajo en equipo”. Se obtuvo como consideración final que: las estudiantes de enfermería durante el internado hospitalario han vivenciado sentimientos negativos y positivos.

Datos y hallazgos más importantes y relevantes:

El internado hospitalario, es una etapa de aprendizaje y de servicio, inspeccionado por la institución formadora que aún conserva la responsabilidad de garantizar una serie de actividades que le permitan cumplir con el perfil del egresado; por lo cual la práctica clínica que se realiza en esta fase, se convierte en un pilar fundamental en la consolidación de conocimientos, habilidades y destrezas del futuro profesional de enfermería; llegando a ser un periodo altamente estresante para el estudiante, pues se espera que ingrese con determinadas competencias que fueron formadas en el transcurso de los primeros años de la carrera, hecho que no siempre ha sido así, teniendo en cuenta que no todos los estudiantes tienen acceso a campos clínicos de práctica que les permita una adecuada interacción terapéutica enfermera-paciente.(14)

El internado está diseñado con la finalidad de consolidar la práctica en el área de enfermería, considerándolo como ciclo obligatorio previo al servicio social y preciso para que los alumnos apliquen y pongan en marcha el conocimiento recibido durante sus años de formación universitaria. Durante el periodo de internado son pilares fundamentales para el desempeño como formación de los futuros profesionales, ya que permite fortalecer y adquirir nuevos conocimientos, prácticas conocer la realidad de la salud de la población, social, económica y las relaciones interpersonales con los trabajadores asistenciales del establecimiento. El internado es una herramienta para el desempeño laboral en esta etapa, además permite desempeñarse en las cuatro funciones de enfermería: asistencial, administrativa, docente y de investigación.(14)

Durante esta etapa las futuras profesionales recorren una series de experiencias y situaciones en su día a día, permitiéndose que esta investigación les permita conocer no solo la rutina sino también las situaciones especiales que les han ayudado a superar los obstáculos y convirtiéndolas en seres humanos más sensibles ,capaces de sentir empatía por el otro, prevaleciendo el bienestar colectivo por el personal, habiendo una modificación en los pensamientos durante este proceso de internamiento. Obtenemos que en la práctica clínica el cuidado brindado al paciente y la calidad de este será evaluado según el nivel

de satisfacción que el paciente manifiesta. (15)

El interno de Enfermería es preparado y fortalecido antes de realizar prácticas pre-profesionales en instituciones prestadoras de salud a nivel hospitalario y comunitario, será experiencia enriquecedora, por las rotaciones de área a cumplir, para ello inicia el cuidado con direccionamiento de un docente tutor, y aplicará fundamentos teóricos adquiridos, durante la etapa de formación académica. El objetivo principal de la realización del internado es fortalecer técnicas del cuidado, analizar situaciones de salud, cumplir con el proceso de atención de Enfermería y las fases de la administración de servicios sanitarios.(16)

Dentro del área hospitalaria el interno rotativo de Enfermería cumple diversas funciones y realiza diferentes procedimientos, tales como: recepción y entrega de turno, administración de medicamentos y registro en el formulario, valoración del paciente, priorizar cuidados de Enfermería propios de cada patología, ejecución de los protocolos establecidos por el servicio, atención directa al paciente mostrando empatía, educación sobre el cuidado de la salud en pacientes y promoción de la salud. El interno se hace presente en todos los eventos de promoción, prevención de la salud dentro del servicio hospitalario teniendo como propósito que su participación sea una ayuda directa hacia el paciente. (16)

Para Jean Watson el cuidado simboliza lo siguiente: la enfermera se concentra su atención en el cuidado humano y transpersonal, con el objetivo de una búsqueda de una armonía mejor entre el cuerpo, alma y el espíritu por lo cual se constituye un nexo único de confianza y ayuda mutua, así mismo la creación de un entorno de apoyo y a la valorización de una sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros. La Enfermería es por tanto una disciplina de la salud formada por conocimientos científicos, técnicos humanísticos que constituyen un conocimiento amplio e integral del ser humano, durante el proceso de su vida, desde su nacimiento hasta el día de su muerte.(17)

Los cuidados de enfermería son la razón de ser de la profesión y constituyen el motor del quehacer diario y por lo tanto su objeto de estudio. El ideal y el valor del cuidado no son simplemente cosas sueltas, exige una actitud que debe tornarse en un deseo, en una intención, en un compromiso y en un juicio consiente que se manifiesta en actos concretos e inicia al contacto con el paciente. El cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción del enfermero y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la vida humana. Cuidar implica conocer a cada ser humano, interesarse por él que exige un esfuerzo de atención, una concentración a veces más agotadora que el esfuerzo físico. El valor del cuidado se fundamenta en la enfermera(o) creativa(o) cuyo ser es trascendente.(18)

El cuidado es la noción que viene a ser el resultado de la satisfacción de la necesidad del paciente que recibe por parte de la enfermera en su momento de atención y vigilancia del cuidado es la dedicación completa, conservación, ayuda. Resolviendo de manera oportuna los problemas que le agobien durante el proceso de su hospitalización. El fortalecimiento de las habilidades se vuelve importante en el acto de ofrecer el cuidado, considerando los problemas a los que se enfrenta el paciente. La adquisición de habilidades del profesional de enfermería se afianza cuando los estudiantes de enfermería se hacen cargo de manera responsable de asumir sus funciones a carta cabal, haciendo uso de sus competencias y habilidades, permitiéndose así adquirir un dominio en la realización y el cumplimiento de sus obligaciones. (18)

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. Swanson, a través de la teoría de los cuidados, propone cinco procesos básicos secuenciales (conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias), en los que se hace evidente el cuidado de enfermería, que se caracteriza por la actitud

filosófica de la enfermera, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales, las acciones terapéuticas y las consecuencias de los cuidados. Dichos conceptos permiten reflexionar acerca de la cosmovisión del cuidado enfermero, donde convergen las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería. (19)

La experiencia es una noción muy arraigada en el sentido común y se le usa cotidianamente de múltiples maneras. Cabe aclarar que el abordaje y el uso del concepto de experiencia no son privativos del campo educativo, sino que forman parte de los objetos de estudio de diversas disciplinas como psicología, pedagogía, sociología, antropología, historia y la filosofía. En particular, la reflexión en torno a la experiencia tiene una larga data en el pensamiento filosófico y en el debate sobre el que hacer científico. Las experiencias son azarosas, inesperadas, fugaces y cargadas de incertidumbre. Toda persona tiene hábitos que, en su automatización, dejan de ser pensados o atendidos (excepto cuando se rompe la secuencia para poner en marcha algún hábito). (20)

La experiencia es una noción muy arraigada en el sentido común y se usa cotidianamente de múltiples maneras, constituye la totalidad de las relaciones del individuo con el medio ambiente; Ritzer por su parte enfatiza que las experiencias ocurren siempre ligadas a un contexto, que se circunscribe a un espacio y a un tiempo, lo que representa un principio de finitud. En otras palabras, la experiencia es una vivencia se encuentra llena de conocimientos, es aquello que pasó en un lugar, momento y tiempo específico, abarca además como se sintió cada persona en una realidad objetiva. (21)

La experiencia permite construir el mundo donde se vive necesariamente se encuentra en sintonía con el significado y sentido del lenguaje que la soporta; la misma surge en el encuentro intersubjetivo y vinculante con el otro, dotando así de significado las acciones humanas y las construcciones sociales y simbólicas. En tal sentido lo que se piensa, tanto como lo que se sabe y siente, existe en la representación de realidad porque significa y tiene sentido para los individuos; esto es, porque existe a partir del lenguaje. La experiencia humana en el marco de la interacción es entonces un sistema complejo que debe dimensionarse a

partir de las permanentes construcciones de significados y de dotación de sentido que acompañan la construcción colectiva de la cotidianidad; esto constituye, según Ritzer, la prioridad de lo social. (21)

Patricia Benner afirma que la experiencia es la vivencia encarnada en la acción que no solo genera una reestructuración del pensamiento, sino que es capaz de modificarlo de acuerdo a la impresión que ha generado, formándose así nuevas ideas, nociones y conceptos respecto a la realidad, existiendo una confrontación e inquietud relacionada en lo que sucede en la realidad, las expectativas y anhelos del individuo, lo que se espera que ocurra. Así mismo Castillo reconoce que la experiencia no la determina el tiempo, sino la cantidad de sucesos que han transcurrido y que la han ido formando. (22)

Además, Melich describe a la experiencia como una fuente de enseñanza de práctica, de formación, de afrontar las dificultades. Mediante la experiencia se aprende, se alcanzan conocimientos, así como también logra influir en la formación personal. La experiencia tiene un valor exclusivamente testimonial, por esa razón tiende a comprobarse a través de la realidad y a partir de estas nacen más experiencias a lo largo de la vida, que conforman parte de la estructura mental del ser humano y que definen su actuar.(23)

Partiendo de los conceptos mencionados, se puede decir que la experiencia adquirida en los estudiantes de enfermería no solo les permite fortalecer sus habilidades y capacidades cognitivas, sino que a su vez los convierte en humanos con mayor sensibilidad, así mismo aumenta la capacidad de liderazgo en las diversas áreas de su formación, formándose no solo un profesional de calidad, sino también un ser humano competente, capacitado para desempeñarse en las diversas áreas del ámbito hospitalario durante la fase de internado, la cual abarca los servicios de: pediatría, cirugía, emergencia, medicina, ginecología, neonatología, entre otros. (23)

Para relacionar el estudio, se realiza lectura y análisis teórico de Patricia Benner,

teorista renombrada de gran aporte a la Enfermería, la formulación teórica que realiza, las conjeturas sociales del estudiante de Enfermería permiten conocer cuáles son los aspectos filosóficos para formación de los profesionales. Desde la conceptualización es determinante mencionar que Benner argumenta que la experiencia se desarrolla cuando se mejoran las técnicas y expectativas basadas en principios reales de la práctica; como enfermera principiante no tendrá ninguna experiencia previa a la realidad que debe enfrentarse, siendo principiante avanzada, la enfermera posee la experiencia necesaria para realizar un desarrollo de la práctica, la enfermera competente se caracteriza por planificar aspectos necesarios ante situaciones actuales y futuras, a diferencia de los expertos porque son eficiente, y competente posee un dominio temático.(24)

Benner ha estudiado la práctica de la enfermería clínica para descubrir y describir el conocimiento que sustentaba la práctica de enfermería. Mantiene el conocimiento que aumenta con el tiempo en una disciplina práctica y que se desarrolla y se mantiene a través del diálogo en relación y contextos situacionales. Afirma además que el desarrollo del conocimiento en una disciplina práctica que consiste en la aplicación práctica (el saber práctico) mediante investigaciones científicas basadas en la teoría y mediante la exploración del conocimiento práctico existente desarrollado por medio de la experiencia clínica en la práctica de esta disciplina. (24)

La teoría de Patricia Benner denominada: Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería; establece estadios durante la formación, el primero es el Principiante, donde la persona no tiene ninguna experiencia previa de la situación a la que se enfrenta. Para guiar la actuación, hay que proporcionar normas fuera de contexto y atributos objetivos. Existen dificultades para diferenciar entre los aspectos relevantes y los irrelevantes de una situación. Por regla general, este nivel se corresponde con los estudiantes de enfermería, pero Benner sugirió que también se podría aplicar este nivel a enfermeras expertas en un área determinada que deben enfrentarse a una situación o a un área que

les resulta desconocida. (24)

El segundo estadio es: Principiante avanzada, en el modelo de Dreyfus es la persona que puede demostrar una actuación aceptable por lo menos parcialmente después de haberse enfrentado a un número suficiente de situaciones reales o después de que un tutor le haya indicado los elementos importantes recurrentes de la situación. En este estadio, la persona posee la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación. A diferencia de lo que sucede con los atributos y las características, no pueden objetivarse los aspectos del todo, ya que requieren que la experiencia se base en la identificación del contexto de la situación. Las enfermeras en este nivel siguen normas y se orientan por las tareas que deben realizar. Tienen problemas para dominar la situación actual del paciente desde una perspectiva más amplia. (25)

Competente: Aprendiendo de las situaciones reales de práctica e imitando las acciones de los demás, la principiante avanzada pasa al estadio de competente. Este nivel del modelo se caracteriza por una considerable planificación consciente y deliberado que precise los aspectos de las situaciones actuales, futuras muy importantes y cuáles no. La coherencia, la previsión y la gestión del tiempo son importantes; el resultado es la consecución de un cierto grado de experiencia por medio de la planificación y la previsión. El estadio competente es crucial en el aprendizaje clínico, ya que el aprendiz debe empezar a reconocer los patrones y a determinar qué elementos de la situación merecen atención y cuáles no. La enfermera competente elabora nuevas normas y procedimientos de razonamiento para una planificación, aplicando las normas de actuación aprendidas en función de los hechos pertinentes de la situación. (25)

En el estadio eficiente, la persona percibe la situación como un conjunto, en vez de dividirla en aspectos, y la actuación se guía por máximas. El estadio eficiente es un salto cualitativo respecto al competente. Ahora la persona es capaz de reconocer los principales aspectos y posee un dominio intuitivo de la situación a partir de la información previa que conoce. Las enfermeras eficientes muestran

una nueva habilidad para considerar la relevancia de los cambios en una situación, así como el reconocimiento y la capacidad de instaurar respuestas cualificadas en una situación a medida que evoluciona. Ya no se fían sólo de los objetivos prefijados de la organización, y están más seguras de sus conocimientos y habilidades. (25)

Experto: El quinto estadio se logra cuando la persona experta ya no se basa en el principio analítico (norma, directriz, máxima) para justificar su comprensión de la situación y llevar a cabo la acción adecuada. Para Benner, la enfermera experta posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos. Existe un cambio cualitativo, ya que la enfermera conoce al paciente, lo que significa que conoce los clásicos patrones de respuesta, y que lo conoce como persona. La enfermera experta posee la habilidad de reconocer patrones gracias a su amplia experiencia. Para la enfermera experta, conocer las preocupaciones y las necesidades reales del paciente es muy importante, incluso si ello significa planificar y negociar un cambio en el plan de cuidados.(26)

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de investigación.

El tipo de investigación se desarrolló bajo la metodología cualitativa(27) que amplía y profundiza los conocimientos y a la vez permite ingresar a un tema específico, en este caso sobre la experiencia del interno en su cede de desempeño. (28)

3.2. Diseño de investigación.

El término diseño en el marco de una investigación cualitativa se refiere al abordaje general que se utiliza en el proceso de investigación, es más flexible y abierto, y el curso de las acciones se rige por el campo (los participantes y la evolución de los acontecimientos), de este modo, el diseño se va ajustando a las condiciones del escenario o ambiente.(29) Esta investigación se empleó como enfoque metodológico el estudio de caso. Permitió analizar, comprender el tema abordado en el estudio.(30)

3.3. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización (matriz de consistencia).

CATEGORIA I: MIEDO A EQUIVOCARSE

Sub categoría 1: Temor ante la falta de experiencia

CATEGORIA II: PROCESO DE APRENDIZAJE

Sub categoría 1: A mayor experiencia mayor confianza

Sub categoría 2: Afrontando una mayor responsabilidad

CATEGORIA III: ALCANZANDO COMPETENCIA:

Sub categoría 1: Planificando el cuidado del paciente

Sub categoría 2: ejerciendo liderazgo en el trabajo de equipo

Sub categoría 3: Mostrando y aprendiendo componentes éticos en el cuidado

Ámbito temático	Preguntas de investigación	Objetivos	Categorías	Subcategorías
Experiencias del estudiante de Enfermería respecto al internado hospitalario	¿Cómo son las experiencias del estudiante de Enfermería respecto al internado	El objetivo general: Analizar las experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, de la universidad particular de Chiclayo 2023.	CATEGORIA I: MIEDO A EQUIVOCARSE	Sub categoría 1: Temor ante la falta de experiencia
	hospitalario, Universidad Particular de Chiclayo 2023?	Objetivo específico: Conocer los sentimientos y emociones presentes en los estudiantes de enfermería respecto al internado hospitalario, de la universidad particular de Chiclayo 2023	CATEGORIA II: PROCESO DE APRENDIZAJE	Sub categoría 1: A mayor experiencia mayor confianza Sub categoría 2: Afrontando una mayor responsabilidad

		Identificar el logro de competencias durante el internado hospitalario.	CATEGORIA III: ALCANZANDO COMPETENCIA:	Sub categoría 1: Planificando el cuidado del paciente Sub categoría 2: ejerciendo liderazgo en el trabajo de equipo Sub categoría 3: Mostrando y aprendiendo componentes éticos en el cuidado
--	--	---	--	---

3.4. Escenario de estudio.

El escenario en donde se realizó la investigación es la Universidad Particular de Chiclayo, se encuentra ubicada en el distrito de Pimentel, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque.

3.5. Participantes.

Conformados por internos de enfermería de La Universidad Particular de Chiclayo, que cursen el periodo de internado hospitalario en las diferentes instituciones de salud. Teniendo como dato que realizan el internado un total de 58 internos.

Los internos de enfermería que conformaron el estudio fueron seccionados por muestreo con la técnica bola de nieve, considerando como sujetos de estudio a 12 internos.

Los criterios de inclusión estuvieron conformados por:

- Internos de enfermería que desearon participar en la investigación
- Internos de enfermería
- Alumnos de la escuela de enfermería del 9no ciclo que realicen internado.

Los criterios de exclusión están conformados por:

- Internos de enfermería que no desearon participar en la investigación
- Internos de otras carreras de ciencias de la salud
- Alumnos de la escuela de enfermería del 9no ciclo que no realicen internado.

Con estos criterios de selección se esperó contar con una muestra idónea, que brinden la información relevante y pertinente, en torno al objeto de estudio, cumpliendo así con un criterio de rigor científico (31). La muestra fue determinada

utilizando los criterios de saturación o redundancia (31).

Aspectos éticos

Se llevó a cabo de acuerdo con los principios éticos del informe Belmont. Se utilizó para proteger los derechos y el bienestar de los licenciados en Enfermería; la información proporcionada en la investigación no causa daño psicológico, y participa en la investigación firmando el consentimiento informado y estrictamente anónimo de la información. El principio de benevolencia. Este es el comienzo decisivo de la observación, que prueba aquí: Por además de todo, no llevar a cabo peligro, ningún participante de esta investigación fue expuesto a situaciones o experiencias con resultados de daños graves o permanentes, se tuvo en cuenta el peligro físico y también el psicológico(32).

El principio de respeto a la dignidad humana, los participantes tuvieron libre reconocimiento o voluntad, se brindó información detallada de la naturaleza de la observación. Los procedimientos que se aplicaron para obtener los datos proporcionados, fueron utilizados únicamente para fines investigativos. El principio de igualdad, los participantes fueron tratados de manera justa, se consideró el derecho a la privacidad a través del consentimiento informado y el anonimato (32).

3.6. Técnicas e instrumentos de Recolección de datos.

Se utilizó como técnica para la recolección de datos; la entrevista semiestructurada, la cual permitirá obtener información profunda y detallada acerca del tema abordado. (33)

El instrumento utilizado fue la Guía de entrevista Semiestructurada, elaborada por la autora Tafur C, en el año 2018; el cual consiste en ocho preguntas abiertas. Dicho instrumento fue validado mediante un juicio riguroso de expertos. (12) Así mismo fue sometida a juicio de expertos para su validación (33), que consistió en la revisión de tres profesionales de enfermería con grado de magister, especialidad y experiencia mayor de 5 años en el tema.

3.7. Procedimientos de recolección de datos e Informaciones.

Descripción fenomenológica: Una vez aprobado el proyecto de investigación se procedió a solicitar el permiso respectivo dirigido a la Decana de la escuela Profesional de enfermería, con el fin de garantizar el correcto desarrollo de la investigación. Posteriormente se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se estableció la fecha y hora para la entrevista, de manera virtual; además se les solicitó firmar el consentimiento informado para que se garantice la participación en esta investigación (34)

Reducción fenomenológica: Luego de recabada la información se realizó la transcripción de las entrevistas con el objetivo de determinar los puntos más resaltantes de las respuestas de cada entrevistado. Los datos fueron procesados por análisis de contenido categorial, donde se distinguieron tres etapas consecutivas y recursivas: Etapa de preanálisis, etapa de codificación, etapa de categorización (34).

Etapa de preanálisis

Se realizó por medio de organización de los discursos de la entrevista colocándole a cada persona un nombre de un color; contempló, además: Secuencialización del pre análisis; la realización del preanálisis se procedió a lo siguiente: Lo primero radicó en leer sucesivamente la entrevista que se va a examinar, esto sirvió, para extraer las disposiciones iniciales sobre el contenido de la entrevista y para instituir los criterios operativos del análisis en función de los objetivos (34).

La segunda se refiere a la elección de los discursos a analizar, para efectuar esta fase se cumplieron los siguientes criterios: Criterio de exhaustividad: Consiste en instaurar una perfecta comunicación entre la enunciación de la entrevista. Es decir, la entrevista transcrita consideró los elementos que consientan una lectura no sesgada. Criterio de representatividad: Cuando el número de discursos es inaccesible debido a su extensión, logramos acudir a su selección. Criterio de homogeneidad: Concerniente al criterio de exhaustividad. Se recuenta a que la entrevista debe ser seleccionada de acuerdo a las pautas de distinción

determinadas anticipadamente. Criterio de pertinencia: Establece de algún modo la síntesis de los criterios antepuestos (34).

Etapa de codificación:

Esta etapa incumbe genuinamente al análisis de los datos de la entrevista, el proceso radicó en maniobrar una innovación de "datos brutos" (el material original) a "datos útiles" (resultados del análisis en función de los objetivos determinados). Para la codificación, se efectuó dos procedimientos: fragmentación del texto y catalogación de elementos. Fragmentación del texto: Con el dominio del material obtenido a través de las lecturas repetidas en disposición de fragmentar los textos de la entrevista mediante un doble procedimiento: el establecimiento de unidades de registro y unidades de contexto(34).

Establecimiento de la unidad de registro, componente que se tuvo en cuenta para la ejecución del estudio. El criterio que se usó, para fragmentar los datos de la entrevista fue semántico. No obstante, tienen la posibilidad de usar recursos formales tal el término, la oración, el asunto, etcétera. Para entablar la unidad de registro se seleccionó ejes semánticos centrales de los que se logre tener la certeza que su presencia o su frecuencia de aparición en la entrevista, tienen la posibilidad de dar algo substancial en la investigación. Disposición de las unidades de registro. A veces el orden en que las unidades de registro aparecen en un escrito podría ser fundamental. (34)

Etapa de categorización: Se utilizó el criterio semántico, agrupar las unidades por similitudes en cuanto a su significado asumiendo en cuenta los objetivos de nuestra investigación. Para establecer las categorías se consideró los siguientes requisitos: Congruencia: Las categorías determinadas evidenciaron los objetivos de la investigación. Y deben mantenerse en concordancia con la entrevista y el marco teórico dónde la investigación se enmarque.(34)

Fiabilidad: Se basó en la verificación de la adecuación de las categorías establecidas de acuerdo al fin de la investigación. Generatividad: Principalmente

las categorías estuvieron bien construidas para poder ser aplicado. Se determinaron adecuadamente las categorías, lo cual facilitó obtener conclusiones de acorde al problema planteado (34). En impacto, la manera de proceder en la investigación de contenido fue lineal, ejemplificando, la fase de codificación, a la luz de los resultados conseguidos, se volvió a revisar la fase de pre estudio. Los resultados se verificaron en todo el proceso. (34)

La validación del estudio. Mencionamos que una herramienta es válida una vez que mide lo cual está consignado a medir. En interacción al estudio de contenido, mencionamos que éste es efectivo si los resultados adquiridos son semejantes a otros resultados adquiridos por otros estudiosos usando el mismo método (34).

3.8. Rigor Científico.

Esta investigación se basó en los rigurosos estándares científicos de la investigación cualitativa, como la credibilidad, por lo que se obtuvo información fidedigna y confiable a través de la observación y entrevistas de largo plazo con los participantes de la investigación, la cual fue descubierta y los resultados posteriormente confirmados.(35)

Confiabilidad o Consistencia: La confiabilidad representa la probabilidad de explicar estudios, en otras palabras, que un investigador use los mismos procedimientos o tácticas de recolección de datos que otro y obtenga resultados semejantes. (35)

Validez: Concierno a la interpretación adecuada de los resultados y se convierte en un soporte importante de las averiguaciones cualitativas. De dicha manera, el investigador, realizó la transcripción fiel de los discursos emitidos para la idónea interpretación de los resultados.(35)

Credibilidad: Es un requisito fundamental, para evidenciar los fenómenos y las vivencias humanas, tal y como son observados por los sujetos de averiguación (35).

Transferibilidad o Aplicabilidad: Consideramos que los resultados de esta indagación tienen la posibilidad de aplicarse en otras instituciones sanitarias público

privadas. (35)

Replicabilidad: En la averiguación cualitativa, por su dificultad, la igualdad de los datos no está asegurada, como tampoco es viable la replicabilidad precisa de un análisis llevado a cabo bajo este paradigma gracias a la extensa pluralidad de situaciones o realidades analizadas por el investigador. (35)

Finalmente, con respecto a los estándares de auditabilidad o verificabilidad, diferentes investigadores pueden confirmar datos y conclusiones a través de sus propias observaciones, análisis y resultados similares. (35)

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

El tratamiento minucioso de los datos obtenidos mediante la aplicación de entrevistas permitió identificar información relacionada con el tema, que se agrupa; en categorías y subcategorías, que pueden caracterizar, analizar y comprender visiones sobre el Rol del enfermero en la estrategia de promoción de la salud durante la pandemia. La investigación buscó Identificar las experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, de la universidad Particular de Chiclayo.

A continuidad se muestra el análisis de cada una de las categorías y subcategorías:

CATEGORIA I: MIEDO A EQUIVOCARSE

Sub categoría 1: Temor ante la falta de experiencia.

El temor es un sentimiento que comúnmente experimentamos los seres humanos y asimismo los animales y que se caracteriza por el despliegue de una acción de huida, de alejamiento de aquella persona, situación, o cosa que despierta el sentimiento, porque claramente se la considera como peligrosa para la vida o la tranquilidad del entorno. Asimismo, el miedo produce manifestaciones físicas inmediatas como ser: el aumento de la presión arterial, incremento de la glucosa en sangre, el corazón bombea a mayor intensidad y se agrandan los ojos, entre otros.(36)

Sigmund Freud distinguió entre dos tipos de temores, el neurótico, que es aquel en el cual la intensidad del ataque no se corresponde con una intensidad de peligro real, mientras que en el temor real la dimensión del temor corresponde a la intensidad de la amenaza. Como sucede con todas las emociones y sentimientos que experimentamos los seres humanos, el temor, es uno de los que más ha abordado la psicología con la misión de explicarlo, clasificarlo, encontrar sus causas y también para aminorarlo en aquellos casos en los que su presencia es recurrente y provoca un auténtico problema para el desarrollo de la persona que lo padece.
(36)

El temor es un sentimiento que caracteriza al interno una sospecha de algo que puede ocurrir, un rechazo, pues sabe que al cometer algún error involuntariamente, se podría generar actitudes negativas hacia él o ella, y que los profesionales de enfermería a cargo de su tutoría o coordinación, a tener recelo ante su actuación como interno que afectaría la disponibilidad del campo clínico, teniendo en cuenta el recelo, distanciamiento que suscita y genera aislamiento, desconfianza y agresión, siendo mecanismos de defensa de la persona que se encuentra en tensión problemática evidenciada por los participantes del estudio luego de cometer alguna equivocación. (36)

Un interno de enfermería que se encuentra con competencias en un nivel de inicio o en nivel de proceso, tiene una serie de ideas de que al momento de ejecutar un procedimiento podría dañar la integridad del paciente; emociones de temor, miedo, desconfianza y en algunas oportunidades de frustración como resultado de su escasa experiencia en el hacer, no le permite tener la confianza en sí mismo al momento de ejecutar el cuidado mostrando inseguridad. Este temor se evidencia en los siguientes testimonios:

“...Cuando inicie el internado sentía miedo, inseguridad... poca habilidad de en el ámbito práctico, temor a equivocarme...” Margarita

“...Ingresé al internado, como todos creo, con miedo... yo sabía la teoría que aprendí en la universidad, pero faltaba la habilidad en la práctica...” Flor

“...Estar frente a los pacientes, es una gran responsabilidad, cuando ingresé tenía mucho miedo de no saber cómo actuar ante cada situación” Girasol

*“...Cuando inicié mi internado tenía muchas dudas e inquietudes, temores...”
Tulipán*

Los testimonios permiten apreciar que los internos de enfermería al haber llegado al noveno ciclo de formación, y al encontrarse frente a una nueva etapa, sienten mucha responsabilidad, que conlleva a la aparición de sentimientos negativos principalmente el temor y el miedo al rechazo. Esto porque no se sienten

preparados ante el actual práctico.

CATEGORIA II: PROCESO DE APRENDIZAJE

Sub categoría 1: A mayor experiencia mayor confianza

Para Kant, la experiencia no puede darse sin ser referida a un que la reúna, ya que, en ese caso, consistiría simplemente en una rapsodia de percepciones caóticas. Luego, es condición de posibilidad de la experiencia, una subjetividad que sintetice las impresiones, haciéndolas propias. Los sentidos aportan la materia del conocimiento a través de las sensaciones, al mismo tiempo, nuestras estructuras subjetivas operan dando forma al modo en que recibimos tales sensaciones, bajo las categorías del espacio y el tiempo. La experiencia en el campo clínico ofrece a los estudiantes de enfermería la oportunidad de combinar habilidades cognitivas, psicomotoras, afectivas y para resolución de problemas; permite desarrollar competencias, la aplicación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores a situaciones clínicas.(37)

Además, las experiencias de las prácticas pre profesionales del internado le permite al estudiante adquirir la comprensión, perspectiva, seguridad y confianza necesaria para diseñar y planificar competencias que mejoren el cuidado de los pacientes; así lo mencionaron, los internos en sus testimonios:

“...Mis expectativas fueron poner en práctica mis conocimientos y tener un amplio campo brindado por las enfermeras de turno...” Flor

“...Las habilidades en canalizar vías y aplicar inyectables cambiaron desde mi ingreso a internado hospitalario...” Margarita

“...Logré tener más práctica en canalizar, administración de medicamentos, hidratación, entre otros procedimientos más que he podido aprender. También aprende cosas nuevas de los servicios que rotaban...” Clavel

“...Tenían abundante tratamiento endovenoso... no tenía mucha práctica... me

demoraba mucho y mientras la enfermera era rápida. Al transcurso de los días aumente mi habilidad, ya sabía que voy hacer y las licenciadas me permitían hacerlo sola...” Rosa

Las prácticas clínicas son un elemento de gran importancia y primordial en su formación de los estudiantes de enfermería, ya que les permiten aplicar los conocimientos teóricos, prácticos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a los pacientes, y mientras más oportunidades tenga de ejecutar acciones del cuidado a pacientes junto a un tutor, éste incrementará su experticia y con ella la seguridad.

Sub categoría 2: Afrontando una mayor responsabilidad

La responsabilidad juega un rol fundamental en la toma de decisiones del interno y asume la responsabilidad del cuidado de un ser humano:

“...Como se me iba brindando mayor oportunidad en el cuidado de los pacientes, sentía mayor responsabilidad... debía estar pendiente de hacer las cosas bien... y siendo consciente de que si no podía o no me sentía seguro de hacer algo... debía ser responsable e informar a la licenciada...” Margarita

“...Cualquier procedimiento, realización de curaciones, escaras, sondajes, colación vías tto, lo realizo con seguridad, firmeza y responsabilidad...” Flor

“...A mejorado mucho porque debemos ser empáticos, solidarios y poder en organizarse en llegar hacer bien las cosas o procedimientos y trabajar en equipo...” Tulipán

La responsabilidad del rol profesional es asumir un desafío para el estudiante al quedarse solo, en este proceso de transición entre el rol de estudiante y el rol profesional. Esta emoción al inicio de la experiencia de transición es la que predomina en este periodo, resultante de la gran cantidad de labores y roles que este debe realizar. También influye cuando tiene que enfrentar nuevas tareas y la

gran cantidad de responsabilidades que debe asumir.

CATEGORIA III: ALCANZANDO COMPETENCIA:

Sub categoría 1: Planificando el cuidado del paciente

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención. (38)

El cuidado es un compromiso, disciplina, procesos que brinda a cada paciente por lo cual valora planifica y ejecuta tal como nos dicen los siguientes entrevistados:

“...Puede mejorar mi liderazgo gracias al impulso y motivación de las enfermeras que me brindaron cierta confianza para manejar sola cierto grupo que fue atendido por mí...” Azucena

“...Y en el cuidado de mi paciente era diferente como en el servicio de pediatría los niños son más cuidados todo medicamento es programado a través de bombas de infusión eso me ayudo a tener en cuenta hacer mis balances fórmulas de medicamentos las dosificaciones a cada niño según su peso...” Violeta

El cuidado es primordial para cada persona es individualizado por lo cual brinda protección, bienestar haciendo el bien a cada persona, como se evidencia en lo siguiente:

“...Para el cuidado de mi paciente fueron cambios brinda atención dependiendo su enfermedad revisaba sus vías que no estén infiltradas observaba sus características de su piel si esta enrojecida si tiene dolor etc...” Rosa

“...El cuidado de cada paciente es único, o sea individualizado, por ello se debe realizar la planificación, antes de brindar cualquier cuidado, en mi experiencia como interna he podido ampliar mis conocimientos respecto a la planificación de los cuidados y a tener criterio en cada actuar; teniendo en cuenta factores como edad, diagnóstico, entre otros” Girasol

Los internos de enfermería, a lo largo de la realización del internado, han aprendido día a día, que cada cuidado ante el paciente debe ser personalizado. Al enfrentarse a cada situación son conscientes que, para realizar un cuidado, primero debe realizarse la planificación. Además resaltan la importancia de tener en cuenta los factores que presenta cada persona.

Sub categoría 2: Ejerciendo liderazgo en el trabajo de equipo

Un líder en enfermería debe ser un cambio radical, mediante el cual dar una cultura para sustentar una doctrina profesional mediante el cual proporciona un poder. Liderazgo transaccional: Se identifica por la entidad de una especie de transacción o intercambio entre el líder y los miembros del grupo, que reconocen al líder y aceptan su autoridad, pero a cambio de éste debe aportar recursos valiosos para el grupo. El logro de objetivos de cuidado propios de la profesión y el alcance de las metas propuestas en los servicios de salud. (39)

Por lo cual el liderazgo debe de fomentar la realización de las tareas y cuidados minimizando los riesgos para mejorar un cuidado individualizado:

“...El trabajo en equipo, compromiso ético, capacidad para comunicarse con los diferentes profesionales de la salud, habilidades interpersonales, definitivamente establecer una relación empática...” Clavel

“...El liderazgo al cuidado de mi paciente cuando estaba dando mi sección educativa para mi evaluación de medicina con la familia del paciente... Enseñaba a mis compañeras en los procedimientos que no sabían ejecutar...” Margarita

“...Mi liderazgo ha mejorado ya he obtenido más habilidades para poder influir en mi forma de ser y en cómo actuar ante los demás...” Lirio

El liderazgo para cada carrera profesional constituye un pilar fundamental; en la profesión de enfermería es fundamental de cada enfermero desarrolle la capacidad de liderazgo, por ende desde la formación académica se incentiva y se educa a los estudiantes. Tal como se aprecia en los testimonios, durante el desarrollo del internado, el aun estudiante tiene la oportunidad de desarrollar esta capacidad, así mismo desempeñar el trabajo en equipo.

Subcategoría 3: Mostrando y aprendiendo componentes éticos en el cuidado

La ética profesional se puede entender como un campo enfocado en códigos y otras normas de conducta y que se aplica a todas las profesiones. Otra manera de entenderlas es en relación a profesiones específicas, como la ética médica, la ética empresarial, la ética legal, la bioética y la ética de los medios de comunicación. Todas las profesiones plantean cuestiones éticas. Por ello se destaca la necesidad de una ética profesional y de que se exprese la integridad de manera congruente en todas las profesiones. Dado que muchas profesiones tienen sus propias problemáticas de índole ética, hay margen para que los ponentes aborden problemas que surgen de profesiones específicas. (40)

El cuidado es la esencia de nuestra disciplina, sustentada por las intervenciones de enfermería, etapa muy importante de nuestro método científico, el Proceso de Atención de Enfermería, para favorecer, mantener o restablecer la salud del paciente. (41)

“...El respeto, la responsabilidad, honestidad, amabilidad...” Clavel

“...Respeto, Justicia, no maleficencia, solidaridad...” Rosa

“...La responsabilidad, la amabilidad de atender a mis pacientes con dedicación y poder ayudarlos a la vez...” Girasol

“...Que siempre se ha trabajado con respeto, con justicia, responsabilidad y honestidad, que habido la comunicación y que si se ha trabajado bien con los profesionales de la salud...” Azucena

“...Creo yo que aún falta mejorar la convivencia la cual no hay buena relación entre las enfermeras...” Lirio

*“...Perseverancia, respeto, empatía, autónomos, vocación, responsabilidad...”
Violeta*

Los discursos de los sujetos de estudio, señalan los principales principios éticos que han podido observar en el ambiente donde desempeñan sus labores, y de tal manera estos valores han permitido el desarrollo y el mantenimiento de un óptimo ambiente laboral. En la condición de internos han desarrollado valores, aptitudes y principios que son altamente valorados para mantener el respeto, orden, la paz y la solidaridad y evitar la desintegración de la comunidad y el entorno. Así mismo estos valores benefician también a los pacientes, resaltando entre los principales, el respeto, la confidencialidad y la justicia.

V. CONCLUSIONES.

1. Siendo el internado una de las fases que todo estudiante de enfermería debe realizar para culminar su formación académica, se puede concluir que los

internos entrevistados durante el transcurso de esta fase han fortaleciendo sus habilidades, aprendizajes propinando un beneficio para el cuidado del paciente.

2. Los testimonios permiten apreciar que los internos de enfermería al haber llegado al noveno ciclo de formación, y al encontrarse frente a una nueva etapa, sienten mucha responsabilidad, que conlleva a la aparición de sentimientos negativos principalmente el temor y el miedo al rechazo. Esto porque no se sienten preparados ante el actual práctico.
3. Las prácticas clínicas son un elemento de gran importancia y primordial en su formación de los estudiantes de enfermería, ya que les permiten aplicar los conocimientos teóricos, prácticos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a los pacientes. Los discursos señalan que durante esta fase han logrado brindar cuidado humanizado, a realizar un plan de cuidado ante cada actuar.
4. Se concluye además que los internos de enfermería desarrollan habilidades, aptitudes y sobre todo valores, que ayudan a mejorar el trabajo en equipo y sobre todo contribuye al bienestar del paciente; dentro de los principales valores en los encuestados, resaltan la confiabilidad, el respeto y la justicia.

VI. RECOMENDACIONES:

Frente a los resultados obtenidos, se recomienda a la Universidad particular de Chiclayo, asignar tutores y supervisores, que evalúen el desempeño y evolución de cada interno, también para aclarar sus dudas y orientación frente a cualquier

dificultad. Así mismo diseñar estrategias metodológicas que favorezcan el desarrollo del manejo de emociones de las estudiantes frente a situaciones adversas y no teman experimentar sus sentimientos; sino por el contrario trabajarlos para humanizarse y humanizar sus cuidados.

Se recomienda a los internos de Enfermería, auto informarse y capacitarse constantemente sobre temas de interés, especialmente en el aspecto práctico, de esta manera complementar su aprendizaje y mejorar sus habilidades en cada procedimiento.

Se sugiere a los estudiantes, a realizar futuras investigaciones con el tema abordado, enfocarse en distintas metodologías, y realizar comparación de resultados, para evaluar las experiencias en esta etapa fundamental, como es el internado.

REFERENCIAS.

1. Borrell RMa, Malvárez S, Frías de Yaksic R. Educación en ciencias de la salud hacia la APS y libros de textos. 2011;74.
2. Cardenas Navarro R. Reglamento Interno Y Escolar. 2014;
3. Tapia Villanueva R. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas: México en el contexto latinoamericano [Internet]. [cited 2022 May 26]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412007000400005
4. Congreso de la Republica del Perú. Ley Universitaria-23733. 2001;21.
5. Garcia Morreno María. La importancia de la información para la toma de decisiones. Revista de Medicina Isla de la Juventud [Internet]. [cited 2022 May 27]. Available from: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/68/144>
6. MINSA. Documento Técnico-Lineamientos. 2020.
7. Moreno Sanchez R et al. Guia práctica de informes de enfermería en salud mental. 2017.
8. Ballart M et al. Experiencia del internado de medicina durante la pandemia por Covid-19. ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas. 2020;45(3):72–5.
9. Guzma Olivera M. Valencia Martínez C. Vivencias de los estudiantes de enfermería respecto al cuidado brindado durante sus prácticas formativas. 2019;45(45):95–8.
10. Bazrafkan L, Kalyani MN. Experiencias de formación clínica de estudiantes de enfermería: un estudio cualitativo. Investigacion y Educacion en Enfermeria. 2018;36(3).
11. Arevalo Garvcia E. et al. Vivencias de las enfermeras en relación con la planeación de las intervenciones de enfermería. Pakistan Research Journal of Management Sciences. 2018;7(5):1–2.
12. Tafur Acuña D. Experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Señor de Sipán. 2019;
13. Herrera Cayatopa L, Tejada SantaMaría A. Vivencias De Estudiantes De Enfermería Durante Su Internado Hospitalario-Hospital Regional Docente

- Las Mercedes-Chiclayo. 2017;0(1–64).
14. Congreso de la República. Ley que crea el régimen especial que regula la modalidad formativa de las prácticas pre profesionales de internado en ciencias de la salud. 2021;
 15. Desiree González V et al. Cuidados Basicos de Enfermeria. Universitat Jaume. 2016. 14–23 p.
 16. Farfán Sanmartín T et al. Rol del interno rotativo de Enfermería en los procesos de atención hospitalaria y comunitaria. [Internet]. 2020 [cited 2022 May 31]. Available from: <https://revistamedica.com/interno-rotativo-enfermeria-procesos-atencion-hospitalaria-comunitari/>
 17. Hermosilla Á. Cuidado humanizado [Internet]. [cited 2022 May 31]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011
 18. Alina Juárez-Rodríguez P, De M, García-Campos L, Alina P, Rodríguez J. SECCIÓN ITINERARIA La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009;17(2):109–11.
 19. Báez Hernández FJavier, Nava Navarro Vianet, Ramos Cedeño Leticia, Medina López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan. 2014;9(2):1–7.
 20. Guzmán Saucedo Claudia. Experiencias, vivencias y sentidos en torno a la escuela y a los estudios. Revista Mexicana de Investigación Educativa. 2015;20:1019–54.
 21. Núñez C .et al. Concepto de experiencia humana. :49–76.
 22. Algarra Carrillo A et al. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2018 sep. 12;34(2).
 23. Piña Jiménez I, Amador Aguilar R. La enseñanza de la enfermería con simuladores, consideraciones teórico-pedagógicas para perfilar un modelo didáctico. Enfermería Universitaria. 2015 Jul 1;12(3):152–9.
 24. Raile-Alligood M, Marriner-Tomey A. Modelos y Teorías en Enfermería. 7th ed. Elsevier. 2011. 797 p.
 25. Paravic Klijn Tatiana. Modelo y teorías de enfermería: Características generales de los modelos y principales características. Oposiciones de

- Enfermería. 2014;1–14.
26. Izquierdo Machín M et al. Evidencia empírica de la Teoría de Patricia Benner en la labor profesional de los Licenciados en Enfermería Empirical evidence of the Patricia Benner's Theory in the professional activity of nursing bachelor degree. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2016;15(4):642–50.
 27. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportación desde la Investigación cualitativa - Evidencia clínica - Cuidados 2.0 [Internet]. [cited 2021 Nov 29]. Available from: http://cuidados20.san.gva.es/web/cuidados/evidencia-clinica/-/asset_publisher/Jt4w/document/id/4727648?redirect=http%3A%2F%2Fcuidados20.san.gva.es%2Fweb%2Fcuidados%2Fevidencia-clinica%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_Jt4w%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2%26p_p_col_count%3D1
 28. Gomez-Escalonilla G. Research methods and techniques employed in Communication Studies in Spain. *Revista Mediterranea de Comunicacion*. 2021;12(1):115–27.
 29. Lévano ACS. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos.
 30. Gómara AO, Amezcua M, Esparza IH, Rodríguez AA. El Estudio de casos, un instrumento de aprendizaje en la Relación de Cuidado. *Index de Enfermería*. 2014;23(4):244–9.
 31. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación científica. 6th ed. Vol. 148. Mexico; 148–162 p.
 32. Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. *Journal of Computer Assisted Tomography*. 2008;32(3):475–9.
 33. Hernan Sampieri. Metodologia de la inestigación Científica.
 34. Hernan Sampieri. Recolección y análisis de los datos cualitativos.
 35. Arias Valencia MM, Giraldo Mora CV. El rigor científico en la investigación cualitativa. El rigor científico en la investigación cualitativa O rigor científico na investigação qualitativa Scientific rigor in qualitative research. 2011;29(3):500–14.

36. Hurtado FA. Antropología del miedo. *Metodos Revista De Ciencias Sociales*. 2015;3(2):262–75.
37. Amengual G. El concepto de experiencia: de Kant a Hegel. *Tópicos Revista de Filosofía de Santa Fe*. 2018;84(15):5–30.
38. Zarate Grajales RA. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index de Enfermería*. 2017;13(44–45):109–11.
39. Cárcamo C. Rivas E. Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado. 2017.
40. Naciones Unidas. Ética Profesional. Educación Para la Justicia Serie de Módulo Universitarios. 2019;1–35.
41. Altunaga P. Rodríguez I Lugones B. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Vol. 37, *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2016. p. 1.

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Anexo 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente,

Yo,....., acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada “Experiencias del estudiante de Enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Particular de Chiclayo 2023”, realizado por la bachiller Ramírez Sialer Fabiola Janett, de la facultad de ciencias de la salud Universidad de Chiclayo, estando de acuerdo con la utilización de la información proporcionada para fines de la investigación.

Declaramos que fui informado(a) de los siguientes aspectos:

1. Nuestra participación será voluntaria y que concordamos con la utilización de la información proporcionada para fines de la investigación.
2. La información obtenida será utilizada con absoluto secreto y anonimato.
3. Las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesario respecto al asunto abordado.
4. La información brindada será utilizada sólo para fines de trabajo científico.

Confiando plenamente que todo lo expresado en este cuestionario será de estricta confidencialidad entre encuestado y el investigador.

Estudiante

INVESTIGADOR

Anexo 2. Declaratoria de autenticidad

Yo, Ramírez Sialer Fabiola Janett, egresada de la Facultad Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al proyecto de Investigación titulado:

“Experiencias del estudiante de Enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Particular de Chiclayo 2023”

Es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Investigación:

- 1) No ha sido plagiado total o parcial.
- 2) He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
- 3) No ha sido publicado, presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, duplicados, copiados

Anexo 3. Declaratoria de autenticidad (asesor).

Yo, Dra. Díaz Gómez Cleotilde, Docente de la Facultad Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al proyecto de Investigación titulado: “Experiencias del estudiante de Enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Particular de Chiclayo 2023”

Declaro que la Investigación:

- 1) No ha sido plagiado total, ni parcialmente.
- 2) Cumple con el protocolo establecido por la Universidad
- 3) No ha sido publicado, presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, duplicados, copiados



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 4 **Instrumento de recolección de datos**

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

A continuación, se le presenta una serie de preguntas relacionadas con las experiencias del estudiante de Enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Particular de Chiclayo 2023, por lo cual usted debe responder el dato que se le pide a continuación:

1. Podrías comentarnos que habilidades, destrezas y conocimientos tenías cuando ingresaste al internado y cómo estas han cambiado en este momento.
2. ¿Cuáles fueron las expectativas cuando ingresaste al internado, en teoría y práctica? Comenta si las has cumplido o no.
3. Teniendo en cuenta tus expectativas podrías comentarnos ¿Cómo ha mejorado tu liderazgo
4. ¿Cuáles son los aspectos a nivel éticos, de competencias al nivel de convivencia de relaciones interpersonales que consideras has mejorado durante el desarrollo al internado?
5. Podrías mencionar aptitudes y actitudes de enfermería que has observado en el internado que han mejorado tus competencias
6. ¿Cómo calificarías tus competencias para el cuidado humano al inicio del internado y en la actualidad?

Anexo 5: Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL	TIPO DE INVESTIGACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
¿Cómo son las experiencias del estudiante de Enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Particular de Chiclayo 2022?	Analizar las experiencias del estudiante de Enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Particular de Chiclayo 2022	De tipo cualitativa	El diseño que se empleará como enfoque metodológico el estudio de caso	Los participantes serán 12 internos de enfermería, que deseen participar de la investigación. Se aplicarán los métodos de saturación y redundancia para determinar la muestra.
	<p>OBJETIVO ESPECÍFICOS</p> Conocer los sentimientos y emociones presentes en los estudiantes de enfermería respecto al internado hospitalario, de la universidad particular de Chiclayo 2022 Identificar el logro de competencias durante el internado hospitalario.			



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

AUTORIZACION

LA COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO, IDENTIFICADA CON DNI 16505049, AUTORIZA A LA BACHILLER EN ENFERMERIA RAMIREZ SIALER FABIOLA JANETT, LA APLICACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION DE LA TESIS TITULADA “EXPERIENCIAS DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA RESPECTO AL INTERNADO HOSPITALARIO, UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO 2023”, REQUISITO INDISPENSABLE PARA EL PROCESO DE TITULACIÓN.

PIMENTEL, 18 DE MARZO DEL 2024

**DRA. ANA MARIA ALVITES GASCO
COORDINADORA DE INVESTIGACION DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD DE CHICLAYO**