

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

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



**VIVENCIAS DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA DURANTE SU
INTERNADO, CHOTA – 2017**

**TESIS PARA OBTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTORA

Bach. Enf. ELY EDITA CABANILLAS TAFUR

ASESOR

Dr. RICHARD WILLIAMS HERNÁNDEZ FIESTAS

CHOTA – PERÚ

2020

COMITÉ CIENTÍFICO




Dr. Richard Williams Hernández Fiestas

Asesor



Dr. José Ander Asenjo Alarcón

Presidente del Comité Científico



Mg. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde

Mg. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde

Miembro del Comité Científico



Donald G. Collantes Delgado
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 60393

Mg. Donald Gorki Collantes Delgado

Miembro del Comité Científico

Agradecimientos

A Dios, por ser mi principal inspirador y darme fuerza para poder cumplir uno de mis anhelos más deseados, el de ser Enfermera. Dios ha sido mi guía, fuerza y salud para poder culminar el camino que me he trazado y que ahora es un gran logro alcanzado.

A los alumnos de la primera promoción de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota quienes realizaron sus prácticas clínicas en el Hospital José Soto Cadenillas – Chota, por su colaboración incondicional y absoluta en la ejecución de la investigación.

A mis padres Celso y Luz Marina, quienes me brindaron su confianza y apoyo a lo largo de mi vida y mi carrera profesional.

A:

Dios, por haber hecho posible la culminación de todo el proceso de mi carrera y el trabajo de titulación, a él que ha sido mi guía cada día, me ha dado fuerzas y la salud suficiente para seguir en este camino que emprendido.

Mis padres que han sido los pilares fundamentales en todo el proceso de mi educación, que siempre me han facilitado todo lo que este en sus manos y más, para que los estudios me resulten lo más cómodo y satisfactorio posible.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
CAPÍTULO I	01
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO II	06
MARCO TEÓRICO	06
2.1. Antecedentes del estudio	06
2.2. Bases conceptuales	09
2.3. Definición de términos básicos	18
CAPÍTULO III	20
MARCO METODOLÓGICO	20
3.1. Ámbito de estudio	20
3.2. Diseño de investigación	21
3.3. Muestra y sujetos de estudio	22
3.4. Descripción de la metodología	23
3.5. Interpretación de datos	25
CAPÍTULO IV	26
RESULTADOS	26
4.1. Vivencias positivas	27
4.2. Vivencias negativas	50
CAPÍTULO V	64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	78

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

UNACH:	Universidad Nacional Autónoma de Chota
EPE:	Escuela Profesional de Enfermería
HJSC:	Hospital José Soto Cadenillas
SINADS:	Sistema Nacional de Articulación de Docencia en Salud
SINAPRES:	Sistema en Investigación en Pregrado en Salud
SD:	Sede Docente
SUNEDU:	Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
CIE:	International Council of Nurses
MINSA:	Ministerio de Salud
UNC:	Universidad Nacional de Cajamarca
RAE:	Real Academia Española de la Lengua

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo describir las vivencias de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota durante su internado, Chota – 2017. Se trabajó con diez estudiantes, los cuales participaron respondiendo de forma presencial un cuestionario con seis preguntas básicas. Estudio cualitativo, exploratorio, de diseño fenomenológico – empírico; se generó dos categorías: la primera categoría vivencias positivas, tiene como subcategorías: La resiliencia frente a situaciones adversas, relaciones interpersonales con el profesional enfermero, satisfacción de interactuar con el paciente y confianza en sí mismo. La segunda categoría vivencias negativas: adquirió como subcategorías, temor a lo desconocido, angustia ante situaciones extremas y frustración por el trato recibido. Las vivencias que los estudiantes de enfermería experimentaron durante su internado fueron positivas y negativas; destacándose la relación establecida entre paciente – estudiante en enfermería como lo más significativo.

Palabras claves: Vivencias, internado, estudiante de enfermería.

ABSTRACT

This research aimed to describe the experiences of nursing students from the National Autonomous University of Chota during their internship, Chota - 2017. We worked with ten students, who participated by responding in person to a questionnaire with six basic questions. Qualitative, exploratory study of phenomenological-empirical design; Two categories were generated: the first category was positive experiences, with the following subcategories: Resilience in the face of adverse situations, interpersonal relationships with the nursing staff, satisfaction of interacting with the patient, and self-confidence. The second category negative experiences: acquired as subcategories, fear of the unknown, anguish in extreme situations and frustration at the treatment received. The experiences that nursing students during their internship were experienced positive and negative; highlighting the relationship established between patient - nursing students as the most significant.

Keywords: Experiences, Internship, Nursing students.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Una vivencia es toda experiencia que deja huella en la personalidad de toda persona, es decir, que tiene relevancia en la vida psicológica. Siempre tras una vivencia quedará registrada una información que, en el futuro, de repetirse, permitirá no solamente saber cómo actuar ante situaciones similares a la vivencia pasada, sino que además nos dejará un aprendizaje, que será decisivo a lo largo de toda la vida. Las vivencias emergen de acuerdo con la capacidad vivencial de cada estudiante, algunos reaccionan fácilmente ante cualquier acontecimiento o estímulo externo; todo les emociona o todo les afecta, mientras que a otros pareciera que nada les impresionara, que no sintieran nunca nada. Por tanto, la aparición de una vivencia estará supeditada a la capacidad vivencial de cada uno [1].

El internado hospitalario, en Perú, es un periodo importante en la formación de los futuros enfermeros, que se define como las prácticas pre – profesionales que se efectúan durante el último año de estudios [2]. Permite al estudiante ser partícipe activo de la atención y cuidado de los pacientes, con el propósito de ganar vivencias significativas en la detección de riesgos, empleo preventivo de algunas medidas, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los principales problemas de salud [3]. La práctica es parte de una actividad formativa muy importante para todos los estudiantes de enfermería y posee un carácter significativo, porque involucra un encuentro con la realidad a la que tendrá que enfrentar como futuros profesionales en cada uno de sus centros de práctica a los cuales tendrá que ir.

Además, en el contexto hospitalario la práctica del cuidado de enfermería, es primordial en la formación de futuros enfermeros; porque, en ella llegan a entender y a aplicar las bases científicas y técnicas que adquirieron durante su formación, que al llegar a realizar el internado logran adquirir competencias necesarias para ejercer el rol del cuidado [1]. En cuanto a los estudiantes de enfermería que realizan su internado, éstos se enfrentan a una serie de situaciones, como; la vivencia con pacientes y profesionales de salud, aplicación de conocimientos teóricos a la

práctica, a los turnos de trabajo y a una serie de cambios en su vida, salud, relaciones sociales y entorno [4].

El objetivo del internado es permitir a los estudiantes poner en práctica, reforzar e integrar los conocimientos adquiridos en las aulas cuando son estudiantes, de manera que cada uno de ellos adquieran las competencias y destrezas necesarias para ejercer profesionalmente en un futuro; como el lavado de manos, toma, registro y valoración de signos vitales, procedimientos de limpieza y desinfección de material hospitalario, administración de medicamentos, atención en alojamiento, entre otros procedimientos propios de la profesión de enfermería. Logrando con ello profesionales competentes que responden a las necesidades de salud de los pacientes y la comunidad.

Cuando un estudiante se encuentra realizando su internado, se enfrenta a una serie de situaciones, como: la convivencia con pacientes y profesionales de salud, aplicación de conocimientos teóricos a la práctica, acostumbrarse a los turnos de trabajo, una serie de cambios de la vida, salud, relaciones y entorno [5]. Los cuales influyen significativamente en los internos de enfermería para toda su vida, porque este primer contacto que se realiza con un establecimiento de salud a tiempo completo va a calar en la vida del nuevo profesional; las experiencias vividas dejarán huella en la vida profesional y personal de cada interno.

Durante el internado la mayoría de estudiantes experimentan una serie de sentimientos como: temor, preocupación, incompetencia, falta de confianza, e incertidumbre en todo lo que concierne a la ejecución de procedimientos [5]. Muchas veces se debe al temor para aplicar la teoría a la práctica, el contacto con otros profesionales les genera angustia y pensamientos de no poder cumplir con sus actividades diarias correctamente, por ello surge en ellos preguntas como ¿y si lo hago mal?, ¿cómo será?, ¿qué debo hacer ahora?, incluso en ocasiones les resulta incómodo ejecutar acciones de enfermería, estando bajo responsabilidad de profesionales desconocidos para ellos, por eso, la mayoría de estudiantes entienden a estar frecuentemente preguntando al personal cada una de las actividades a realizar.

Precisamente es el internado un escenario donde se ven reflejadas las debilidades de los estudiantes, causadas muchas veces por ellos mismos, por ejemplo; las prácticas clínicas no son tomadas con seriedad y mucha importancia, no buscan otras oportunidades para aplicar lo aprendido o ejecutado durante las prácticas. Pero estos no son los únicos factores que pueden reflejar las debilidades de los estudiantes, sino que también existen otros, como la falta de casos para poder emplear la teoría a la práctica, sólo se revisa la parte teórica de algunos procedimientos de enfermería y en otras ocasiones se opta por observar vídeos relacionados al trabajo que se realiza en áreas especializadas dentro de un hospital.

Los estudiantes cuando se encuentran en el último año de estudios, indican temor a enfrentarse con el campo laboral, manifestando como: “no se nada”, confrontan el saber, con lo que son y ponen en duda sus capacidades y habilidades. La inseguridad, la angustia, la impresión de estar perdidos, porque no fueron formados con los conocimientos, destrezas y habilidades prácticas básica para su desempeño, la incompetencia por la falta de confianza y experticia, se refleja al final de su formación, por eso algunos e incluso la mayoría de estudiantes desean estar horas adicionales en práctica para alcanzar la habilidad práctica hasta el momento no aprehendida, así que, los internos solicitan que sus clases prácticas durarán más tiempo [6].

La formación que reciben los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería (EPE) de la Universidad Nacional Autónoma de Chota (UNACH), según la malla curricular estipula que desde el primer ciclo de debe iniciar con prácticas clínicas, y desarrollar temas como: inyecciones, control de signos vitales, colocación de vías, lavado quirúrgico, tendido de camas para pacientes, entre otros temas; éstos no tienen una secuencia o continuidad en ciclos posteriores, por tanto resulta difícil para cualquier estudiante poder recordar en octavo o noveno ciclo lo que aprendió en los primeros ciclos de su carrera profesional, si es que nos buscó otras oportunidades para ejecutar lo aprendido.

Entonces ante esta problemática nace la siguiente pregunta orientadora, ¿Cuáles son las vivencias de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota durante su internado?

Para el desarrollo de la presente investigación se planteó como objetivo general: describir las vivencias de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota durante su internado. Objetivos específicos: Explorar las vivencias que tienen los estudiantes de enfermería durante el internado, entender el significado que representa para los estudiantes el estar en contacto con los pacientes durante el internado y comprender las situaciones que han tenido mayor impacto para los estudiantes durante el internado.

En tal sentido, los objetivos planteados en la investigación permitieron describir que las vivencias adquiridas por los estudiantes durante el internado hospitalario fueron vivencias positivas y vivencias negativas, el significado que representó el contacto con los pacientes, se refleja en la satisfacción de poder ayudarlos, conocer y brindar atención a las personas a su cuidado y las situaciones que han tenido mayor impacto para los estudiantes; fueron ver morir a pacientes que se encontraban a su cuidado durante el internado, los cuales en su mayoría presentaban enfermedades terminales.

La investigación buscó dar importancia a las vivencias de los estudiantes de enfermería durante su internado hospitalario, debido que cada uno de los internos vivenciaron experiencias inolvidables y únicas que nunca se volverán a repetir mientras sean estudiantes, además porque en la Región Cajamarca no se reportan estudios sobre este tema, sobre todo porque se desconoce lo importante que es para cada estudiante el internado hospitalario, qué es lo que sienten, piensan y expresan los estudiantes. Además, a los docentes de la facultad permitirá conocer las vivencias que tuvieron cada estudiante en el internado; de tal manera que se logren establecer estrategias en forma conjunta en beneficio de los internos.

Durante la recolección de las vivencias de los estudiantes en el internado se conoció la realidad de cada uno de ellos, mediante la autoevaluación y la remembranza de sus experiencias, determinando que las vivencias

experimentadas fueron negativas y positiva. En cuanto a los conocimientos adquiridos, sentimientos y emociones percibidas en cada estudiante, fueron necesarios conocer, porque al encontrarse en la última etapa de formación profesional y al ser continuamente evaluados, experimentan vivencias diferentes que tienen como reto lograr habilidades, destrezas y conocimientos que definen su perfil profesional de enfermería.

Estructuralmente la tesis está constituida por los siguientes capítulos: Capítulo I Introducción, se da a conocer aspectos sintéticos de la investigación; Capítulo II Marco Teórico, se presenta las bases conceptuales; Capítulo III Marco Metodológico, en esta se describe los métodos y materiales necesarios para que se efectuó el estudio; Capítulo IV Resultados, se presenta la información procesada de los participantes de forma organizada; Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones, en respuesta a los objetivos y propósito investigativo. Adicionalmente se especifican las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Herrera L & Tejada A. (Perú, 2017) en su trabajo de investigación: “Vivencias de estudiantes de Enfermería durante su internado hospitalario – Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo. 2016”, cuyo objetivo fue caracterizar y comprender las vivencias de los estudiantes de enfermería durante su internado hospitalario. Estudio de tipo cualitativo de diseño estudio de caso, se realizó mediante una entrevista abierta a profundidad a ocho estudiantes. Los resultados obtenidos se realizaron a través del análisis de contenido temático, del cual surgió dos categorías: vivenciando sentimientos desde el inicio del internado y asumiendo con responsabilidad el trabajo en equipo. Concluyen que las estudiantes de enfermería durante el internado vivenciaron sentimientos negativos y positivos, destacando el trabajo en equipo como muy satisfactorio [5].

Uriarte S, et al. (México, 2016) desarrolló el estudio: “Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería”, con el objetivo de comprender las vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. Estudio fenomenológico de enfoque cualitativo, aplicó ocho entrevistas a profundidad, a estudiantes del cuarto año de licenciatura de enfermería de la Escuela Superior de Enfermería Culiacán, México. El resultado fue una categoría: Significados del espacio clínico, con tres subcategorías; satisfacción en espacios clínicos, aprendizaje en espacios clínicos y figura simbólica en espacios clínicos. Concluyen que los estudiantes se sienten gustosos y satisfechos al aprender y realizar sus labores, como también la enfermera es una figura de apoyo y enseñanza en los espacios clínicos [7].

Espinoza L & Gamboa C. (Perú, 2016) en su estudio “Vivencias de ser interno (a) de Enfermería. Hospital La Caleta. Chimbote, 2015”, tuvo como objetivo analizar y comprender las vivencias de ser interno (a) de enfermería. Estudio de tipo cualitativo fenomenológico, los datos se obtuvieron de 11 internos de enfermería mediante una entrevista. De los discursos se elaboraron seis

categorías; Sintiéndome preocupado (a), sintiendo apoyo limitado, sintiendo limitada preparación, sintiendo sobrecarga de funciones, adaptándome al servicio y sintiéndome satisfecho (a). Llegando a concluir que los internos al inicio del internado se sienten nerviosos y angustiados al notarse solos sin que nadie los oriente, no se sienten preparados y les falta conocer para enfrentar esta nueva vivencia [8].

Márquez G, et al. (México, 2015) investigaron “Vivencias de los pasantes de enfermería, en la resolución de problemas clínicos”, con el objetivo de comprender las vivencias de los pasantes de enfermería, en la resolución de problemas clínicos, a través de su descripción e interpretación. Estudio cualitativo, descriptivo e interpretativo de enfoque fenomenológico, aplicaron una entrevista semiestructurada a profundidad a ocho estudiantes, del que emergió una categoría: Resolver problemas, un arte profesional, con cuatro subcategorías; incertidumbre y ambigüedad en la identificación y resolución de problemas, percepción del problema como único, presencia de conflicto de valores en la solución de problemas y saber práctico, aprender al observar, reflexionar y hacer. Concluyen que al principio muestran dificultades los estudiantes para identificar y solucionar problemas clínicos, pero con el transcurso del tiempo reconocen y dan solución a situaciones de cuidado [9].

Rodríguez O. (Perú, 2015) desarrolló la investigación: “Experiencias del interno de enfermería en el cuidado brindado a la persona adulta, Trujillo 2013”. Su objetivo fue analizar las experiencias vividas del interno de enfermería sobre el cuidado de la persona adulta hospitalizada en el servicio de Cirugía a partir de su historia de vida, la cual sirve de apoyo en el cuidado integral del adulto. Investigación cualitativa, utilizó el método historia de vida y aplicó nueve entrevistas. Se obtuvo cuatro categorías; experiencias complejas al inicio del cuidado, desadaptación en el servicio, interiorización y conceptualización del cuidado brindado y sintiendo satisfacción en el aprendizaje al brindar cuidado. Concluye que los estudiantes adquirieron experiencias complicadas al comienzo y admite que el conocimiento repercute en su aprendizaje [10].

Godínez M & López G. (México, 2014) en su investigación: “Vivencias de los Estudiantes de Enfermería durante la Práctica Clínica”, con el objetivo de interpretar las vivencias de estudiantes en la práctica clínica. Investigación cualitativa de método fenomenológico, participaron seis estudiantes, se aplicó la técnica de la entrevista en profundidad, observación y el diario de campo. Se obtuvieron dos categorías: Experiencias espirituales con dos subcategorías: la importancia de la fe y respeto por las creencias. La segunda categoría: falta de autoconfianza y seguridad con dos subcategorías; impacto ante la muerte y falta de práctica y conocimiento. Concluyen que la práctica se concibió como una fase compleja, en donde se entrelazan sentimientos positivos y negativos, aprendizajes y experiencias que fueron un motivo para mejorar y creer en el aspecto profesional [4].

Vollrath A, et al. (Chile, 2011) estudiaron: “Vivencias de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: Un enfoque fenomenológico social”, con el objetivo de comprender el significado de la experiencia de aprendizaje de transición y el significado de sus expectativas para su futura práctica profesional. Estudio de tipo cualitativo, con enfoque fenomenológico social, trabajó con diez internos. Surgieron cinco categorías: Asumir la responsabilidad del rol profesional, sentirse reconocido en su desempeño profesional, tener a la enfermera como guía en la transición, sensibilizarse con el mundo de los pacientes y viéndome como enfermera y como persona. Concluyen que los estudiantes al tener responsabilidades sienten sufrimiento e inseguridad porque le falta conocimientos, no confía en sus habilidades y se siente solo; pero a medida que percibe apoyo adquiere confianza, autonomía y se integra al equipo [11].

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

Filosofía de principiante a experta de Patricia Benner (1982) [12], citado por Raile (2015) [13] menciona que los estudiantes de enfermería durante toda su formación profesional pasan por cinco niveles para ampliar su experiencia en el contexto de la clínica, como: principiante o novata, principiante avanzado, competente, eficiente y experto.

El principiante o novato, es aquel que carece de experiencia, tiene dificultades para poder diferenciar una situación relevante de lo irrelevante, repite lo que los demás hacen y a medida que gana experiencia, ve las situaciones con más claridad, de fácil práctica y puede tomar decisiones por sí sola. Principiante avanzado, en este nivel el estudiante demuestra una actuación parcialmente aceptable después de haber afrontado algunos casos o situaciones reales y después que un tutor le haya orientado sobre acontecimientos significativos y repetidos, en esta etapa los estudiantes son capaces de dominar situaciones específicas [13].

Competente, se caracteriza este estadio porque el interno planifica conscientemente sus actuaciones presentes y próximas que son significativas y cuáles no, su cuidado se basa en la administración del tiempo y en la organización de sus quehaceres, también es coherente, previsor, administra el tiempo como resultado de un cierto nivel de experiencia por medio de la planeación y previsión, ayuda a alcanzar un nivel de eficiencia y organización. Eficiente, en este estadio muestra habilidades para poder diferenciar lo relevante de los cambios de una situación, es seguro de sus conocimientos y destrezas, como también se implica más con el paciente y su familia [13].

Experto, la enfermera no se basa en normas, o reglamentos impuestos por la institución en su actuación, sino se encuentra apto de determinar el motivo del problema y plantear alternativas de solución y

diagnósticos alternativos, esto debido a su vasta práctica. Según Benner, los enfermeros pasan por una serie de pasos hasta consolidarse como profesionales que poseen capacidades, habilidades y conocimientos para poder actuar de forma óptima dentro de sus labores que le corresponden, el cual se gana y es más seguro que se adquiera cuando tiene lugar a partir de una educación sólida [13].

Para Benner la experiencia no se refiere solamente al paso de los años, sino que se logra como resultado de la confrontación de los conocimientos y fundamentos teóricos con los casos prácticos reales a lo largo de vida profesional [13]. En tal sentido, la teoría de Benner se relaciona con la presente investigación porque sustenta la formación de estudiantes de enfermería en el transcurso de su práctica educativa, porque permite el desarrollo integral para ejercer el rol enfermero y desempeñarse como tal, en los espacios hospitalarios.

De igual importancia, la práctica continua de los internos implicó que ellos contaran con conocimientos teóricos, ya que los casos clínicos que se presentaron dentro del área que se desarrollaron salieron ser diversos de que se enseña en la universidad, en tal sentido la práctica facilita al estudiante poder descubrir nuevos conocimientos a partir de los conocimientos que ya contaban.

2.2.2. Vivencias durante el internado de enfermería

A. Definición

Las vivencias durante el internado son una serie de sucesos, hechos, acontecimientos específicos que tienen lugar en todo estudiante que haya realizado internado hospitalario o comunitario, suelen ser fenómenos específicos e internos; es decir, es propio de cada uno de ellos, por eso no puede ser percibido por otras personas. Las vivencias se presentan como parte de la realidad, una parte intrínseca de la persona y cualitativa respecto a las experiencias que tengan los estudiantes [1].

Otra definición nos menciona que las vivencias en el internado son situaciones propias de los estudiantes que la viven, que solo adquiere sentido para los propios estudiantes y se relaciona estrechamente con su propia manera de existir. Una vivencia en el internado, además suele trascender una situación inmediata, y abarca aquellas situaciones no solamente vividas en un momento determinado, sino también a las múltiples situaciones que se pueden presentar en un futuro [14].

Las vivencias también se les denomina fenómenos psicológicos porque se distinguen claramente de los procesos básicos de los seres humanos; alimentación, crecimiento, regeneración, fecundación, características únicamente de los seres vivientes, y son parte del estado consciente de las personas [1].

B. Clasificación

Las vivencias cotidianas inmediatas en el internado, se clasifican en [15]:

- a. Modo sincronizado.** Se refiere a las vivencias de completa armonía y plenitud que tiene lugar en la experiencia misma de vivir el internado, e involucra el sentirse integrado en el área que se desenvuelve el estudiante, es decir dentro del área hospitalaria. Se encuentra en contacto con los sentimientos.
- b. Modo racional de existir.** Involucra el análisis y reflexión de las situaciones vividas que realicen los estudiantes después de cada situación vivida, para la adquisición y comprensión de conocimientos. Haciendo un análisis de sus experiencias lograrán construir conceptos y teorías.
- c. Modo recuperado de existir.** Son aquellas vivencias de insatisfacción que experimentan los internos, que se manifiestan con intranquilidad o una profunda sensación de

angustia, que pueden presentarse o no en situaciones concretas, pero llega a afectar por completo a una persona.

Según Guzmán C, et al. (2015), no todas llegan a ser significativas, por ello las clasifica en [16]:

- d. Vivencias significativas.** Una vivencia llega a ser significativa cuando resulta ser comprendida, aceptada, negociada interiormente para el estudiante que se encuentra realizando su internado hospitalario. Así, una experiencia significativa se compone a partir de un conjunto de vivencias que también lo son.
- e. Vivencias no significativas.** Resulta cuando la subjetividad del estudiante se pone en juego, como resultado, el estudiante tiende a ignorar, olvidar, cuestionar o rechazar con firmeza porque suele convertirse en una experiencia de rechazo no significativa.

C. Dimensiones de las vivencias

Existen tres dimensiones básicas que no pueden funcionar por separado y son fundamentales para que haya una vivencia, como lo son [16].

- a. El cuerpo.** Puesto que los estudiantes no son sujetos abstractos, las vivencias se construyen en cada humano y es su cuerpo quien sufre los resultados de sus vivencias.
- b. El tiempo.** Las vivencias surgen a partir del entrelace de temporalidades, debido a que las vivencias antiguas se transforman, sirven de ejemplo o son modelo para experiencias futuras.

c. El espacio. Las vivencias no se construyen en el vacío, tienen lugar en un contexto en los cuales participan los estudiantes y solo se pueden comprender si se toma en cuenta.

D. Características de las vivencias durante el internado

- La vivencia durante el internado, como parte de la subjetividad humana está condicionada por la cultura, clima laboral, economía, lo social de la época en que se vive, y los vínculos que se establecen entre éstos; es decir están condicionados socialmente y cada quien tiene su propia vivencia. Tienden a mostrarse según el grado de significación y valores sociales, y no solo el estado de ánimo de la persona, sino que también incluye componentes cognitivos [17].
- La vivencia, es una unidad indivisible entre lo interior y lo exterior, resulta cuando el estudiante interioriza el espacio donde se encuentra; discursos, imágenes, signos e interacciones, y se los apropia de forma diferente, manifestando los conocimientos adquiridos según su cultura, pero de forma subjetiva y transformada [16].
- Las vivencias y las experiencias son y serán lo mismo; porque su naturaleza es ser efímera, cambiante y se encuentra constantemente en transformación [16].
- El conjunto de vivencias, la forma de actuar frente a ellas y la experiencia permite se construya experiencias significativas [16].
- Las vivencias constituyen durante el internado la unidad fundamental para que se forme la personalidad de un futuro profesional de enfermería, por ello suele resultar de la relación interior del individuo con un momento de la realidad, y representa el significado que tiene un momento dado. Suele ser intransferible y solo es de importancia para el que la experimenta, por tanto, no

permite la réplica o imitación ya que son singulares y no pueden repetirse [17].

- El espacio donde se desenvuelve el interno viene a ser el hospital, lugar en el que experimentará situaciones buenas o malas, según sean calificadas por cada interno, el cual interviene en los prejuicios que forme el estudiante en referencia a la práctica en que esté por realizar, hasta vivenciarlo o concluya [17].

2.2.3. Internado en enfermería

A. Definición

Es el espacio que comprende a las prácticas profesionales al término de los estudios de pregrado, realizadas bajo el modo de docencia en servicio, con supervisión permanente de la universidad. Periodo donde se da el fortalecimiento de competencias por parte de los estudiantes de pregrado en los campos clínicos o socio sanitarios de las Sedes Docentes (SD), acreditados por el Sistema Nacional de Articulación de Docencia en Salud (SINADS) – Servicio en Investigación en Pregrado en Salud (SINAPRES) [18].

B. Campo clínico durante el internado en enfermería

Lugar donde se ofrece los servicios de salud individual en una SD, para la adquisición de conocimientos que se adquiere por la práctica que contribuyen a la adquisición de competencias de un estudiante en proceso de formación en salud [18].

C. Prestación de salud

Quehaceres sanitarios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, ejecutadas tanto intramural como extramural, y acciones de gestión, realizadas en el ámbito geográfico sanitario determinado [18].

D. Aprendizaje hospitalario

Durante el proceso de formación los estudiantes conviven en tres entornos, el aula, el laboratorio y el aprendizaje hospitalario. Este último suele ser un escenario primordial al inicio de la educación, quizás porque suele ser una aproximación a situaciones reales de enseñanza y aprendizaje que tiene diversas intenciones, como; servir de referencia y contraste para aplicar y revisar el conocimiento teórico impartidos en el plan de estudios que se ha tenido durante la formación en aula [19].

El aprendizaje hospitalario es una parte esencial en la formación y constituye una riqueza formativa, porque resulta de combinar los conocimientos prácticos y teóricos. Además, la práctica hospitalaria constituye un periodo esencial para instaurar vínculos entre la instrucción teórica recibida en aula y los diferentes espacios del entorno sanitario, para que llegue a ser vivencias relevantes dentro de la formación. Es así que, la práctica permite ejercitar y adquirir competencias, conocimientos, habilidades y actitudes, como también, los aprendizajes que se adquiera serán de gran utilidad no solo como futuros profesionales, sino como personas [19].

La vivencia del aprendizaje hospitalario para los estudiantes les servirá para entender y comprender la realidad laboral y sanitaria a la que, en un corto tiempo afrontarán como profesionales. Finalmente se puede afirmar que el internado hospitalario constituye un elemento clave para la formación y adquisición de competencias que serán elementales para la práctica profesional [19].

Durante la práctica constantemente los estudiantes son monitorizados por profesionales enfermeros, quienes son los encargados de proporcionar tutoría y la supervisión permanente [20]. La práctica clínica permite al interno ampliar sus conocimientos, aprender, razonar, pensar de forma eficiente para

resolver problemas y tomar decisiones fundamentales en su práctica diaria [21].

La práctica clínica o internado, es un periodo reflexivo de todo el trabajo que se realiza, mediante la experiencia de problemas reales, usando el juicio, los conocimientos, habilidades y competencias, en el que busca vías de intervención apropiadas para cada uno de los casos que se presenten [22].

El internado, permite al estudiante formar parte de un contexto diferente en el que antes se desenvolvía, e interactuar con diferentes grupos de profesionales de la salud, reconocer y elaborar su rol [21]. A través de las múltiples vivencias a las que se expondrá, éste logra con el transcurso a identificar y actuar oportuna y adecuadamente con sus acciones ante cada caso. De ahí, la mejor manera de poder aplicar los conocimientos teóricos y prácticos es el internado y, por ende, el lugar donde se equilibra el desarrollo de la enseñanza – aprendizaje [23, 24].

Además, es importante entender que las habilidades y destrezas de los estudiantes se incrementan con el transcurso a medida que pasan los días en el internado, su apreciación cambia, confían en sus habilidades técnicas, sienten satisfacción y asumen el rol profesional. El estudiante a través de sus vivencias en la práctica entiende del cuidado, por esta razón, desde años se ha reconocido a la práctica como muy importante, es y será básico para formar enfermeros. Con el tiempo el estudiante acumula muchas vivencias, ya sea, en el trato con estudiantes, pacientes, profesionales, considerando que la experiencia vivida cambia en su conducta y en su actitud social profesional [8].

E. Rol del tutor de práctica hospitalaria

Es la actividad de tutoría que realiza el docente tutor durante el internado hospitalario, donde desarrolla su aprendizaje, siendo el objetivo lograr competencias para el ejercicio de la profesión. Se realiza durante la jornada de la prestación de salud y no incluye las clases teóricas [18].

F. Internado en la Escuela de Enfermería de la UNACH

Llamado también prácticas profesionales, está definido como la etapa final de la carrera profesional de enfermería, en que el estudiante debe aplicar sus habilidades, conocimientos teóricos y técnicas, en su desempeño en el ámbito hospitalario y/o comunitario [25].

El reglamento está orientado a dirigir los procedimientos académicos, con el fin de organizar, desarrollar y evaluar las prácticas pre profesionales o internado que se lleva a cabo en el IX y X semestre de estudios de la EPE de la UNACH [25].

Para el internado se constituirá una comisión de prácticas el cual estará a cargo de la discusión, asesoramiento, coordinación, supervisión y evaluación de todo estudiante que se encuentre realizando las prácticas pre profesionales [25].

a. Internado Hospitalario

El internado hospitalario, cuya duración es de 4 meses, ofrece al interno la oportunidad de fortalecer su capacidad cognitiva, procedimental y actitudinal para el desempeño laboral [25].

b. Labores del estudiante durante el internado

El estudiante que se encuentre realizando el internado hospitalario desempeñará labores fundamentalmente prácticas en las áreas de hospitalización, medicina general, cirugía

general, emergencias, pediatría, ginecología y obstetricia, neonatología, centro quirúrgico [25].

c. Objetivos del internado

Según la EPE de la UNACH, los objetivos que se quiere lograr en el estudiante durante el internado son [25]:

- Hacer uso de conocimientos y habilidades alcanzadas durante la formación para el cuidado de enfermería a las personas enfermas, o expuestas a un riesgo de grupo e individuos sanos.
- Contribuir en la planificación, actuación y evaluación de los programas de salud.
- Emplear los conocimientos de gerencia e investigación en los servicios de enfermería.
- Reforzar el pensamiento crítico, creativo y humano acorde a la norma ética de la actuación profesional.

d. Logros del estudiante durante el internado

El estudiante de enfermería se sitúa en espacios reales, haciendo hincapié en la utilización de conocimientos obtenidos en la universidad, de los principios éticos y de la responsabilidad de cuidado que se brinde a la persona y su contexto. Además, el interno hasta este periodo, ha logrado las competencias en el saber, el hacer y el saber ser [25].

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Enfermería

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), se entiende como enfermería a los cuidados autónomos y colaborativos de las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, y constituye la promoción de la salud, la

prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas [26].

2.3.2. Internado

Para el presente estudio el término internado se define como las prácticas pre – profesionales que realizan los estudiantes de enfermería al final de sus estudios superiores, bajo el modo de docencia en servicio, en el que se adquieren, profundizan y fortalecen sus logros del transcurso de su formación en el área hospitalaria [27].

2.3.3. Estudiante universitario

Para la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), estudiantes universitarios son aquellos que han terminado sus estudios secundarios, han sido aprobados en el proceso de admisión de la universidad, han logrado obtener una vacante y se hallan matriculados [28].

2.3.4. Vivencia

La vivencia viene a ser un elemento invisible entre lo exterior e interior del ser humano, llega a ser importante cuando se integra dinámicamente con las personas y el medio ambiente. Para darle sentido a las vivencias, se requiere de la integración y recorrido de los diferentes momentos de la vida, por ello, toda vivencia no llega a ser significativa para la persona, sino que también, habrá vivencias de rechazo, donde el exterior buscará imponerse al interior [29].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

Área de estudio. El distrito de Chota se sitúa en la parte central de la provincia, en la región norte andina del Perú. Su capital se localiza en la meseta de Acunta a 2,388 msnm, a 150 km al norte de Cajamarca y a 219 km al este de Chiclayo, Lambayeque. La superficie de Chota es de 216, 75 km²; representa el 6,9% del total de la provincia (3,795.10 km²). Colinda el distrito de Chota por el Norte con los distritos de Chiguirip y Conchán, por el Sur con Bambamarca, distrito y capital de Hualgayoc, por el Este con el distrito de Chalarca y el Oeste con el distrito de Lajas [30].

La provincia de Chota políticamente es una de las 13 provincias que conforman el Departamento de Cajamarca. Gran parte del territorio, es de clima templado; sin embargo, en las partes más bajas (Fundo Tuctuhuasi – Valle Doñana) el clima templado presenta una ligera variación al templado caluroso; mientras que las partes más altas como: Sitacucho, Lingán, Silleropata, Negropampa, Chaupelanche, Progreso Pampa, Condorpullana, Colpatuapampa, Huayrac, Shotorco, La palma, es un clima templado frío. Los periodos de lluvias son de noviembre a abril, y su época de sequía de mayo a octubre. La temperatura promedio es de 17. 8 °C [30].

Escenario de estudio. El HJSC pertenece al Ministerio de Salud (MINSA) y a la Red de Salud de Chota conformada por 14 Microredes. El hospital tiene la categoría de nivel II – 1 y es un hospital referencial que tiene bajo su cobertura a las poblaciones de las provincias de Chota, Santa Cruz y Bambamarca [31].

Ubicado en el jirón Exequiel Montoya N° 718; zona urbana de la ciudad; aproximadamente a 1 km de la Plaza de Armas y caminando, a una distancia de 15 minutos. Tiene un área total de 18.000 m², distribuidos en dos niveles; el segundo nivel está formado por las oficinas administrativas de asesoramiento y apoyo, mientras que el primer nivel se hallan los servicios de emergencia, consultorios externos, administración, farmacia, laboratorio,

banco de sangre, diagnóstico por imágenes, hospitalización, servicio de pediatría; centro quirúrgico, centro obstétrico, servicio de gineco obstetricia, servicio de cirugía, gastroenterología, medicina y áreas de servicios generales. Atiende a la población rural y urbana de otras capitales de provincias y centros importantes de la región, atiende las 24 horas del día y 365 días del año [31].

Actualmente funciona como unidad ejecutora, que depende administrativamente, funcional y presupuestalmente del Gobierno Regional de Cajamarca y normativamente del MINSA, atiende actividades de prevención, recuperación y rehabilitación; actividades encaminadas a mejorar y conservar la salud de la población de la zona urbana y rural [31].

3.2. Diseño de investigación

Investigación de enfoque cualitativo, exploratorio, de diseño fenomenológico – empírico; investigación cualitativa porque se enfoca en la comprensión de los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de las experiencias humanas, y como la profesión de enfermería es particularmente práctica, con la investigación se pretende desarrollar, aumentar el conocimiento, explicar y mejorar la práctica asistencial, por eso, se estudió la realidad de los estudiantes en su internado de acuerdo al propio significado que le dieron a sus vivencias [5].

Exploratorio porque permite examinar o familiarizar con temas de investigación poco estudiados o relativamente desconocidos; respecto al tema de investigación no se encuentran estudios que se hayan realizado en la zona y la región de Cajamarca. El diseño, fenomenológico - empírico porque se describió y comprendió en forma sistemática las vivencias que experimentaron los estudiantes de enfermería de la UNACH en el internado hospitalario que tuvo lugar en el HJSC de la ciudad de Chota [32].

3.3. Muestra y sujetos de estudio

Los sujetos de estudio, se constituyeron por estudiantes matriculados en el noveno ciclo de la EPE de la UNACH que se encontraron realizando su internado en el HJSC de la ciudad de Chota, el cual estuvo conformado por diez estudiantes de ambos sexos.

El tipo de muestra que se conformó, fue por participantes voluntarios, oportunidad y conveniencia de la investigadora, los estudiantes de enfermería fueron los que decidieron participar en la investigación, los cuales se identificaban dentro del Hospital o en sus domicilios en horarios libre que ellos disponían, con el objetivo de no interferir en sus labores diarias.

Según Hernández et al., en el muestreo por oportunidad los individuos que requerimos investigar, se reúnen o se encuentran con facilidad en un determinado lugar, lo que nos proporciona una oportunidad para recolectar los datos de investigación; por conveniencia porque la muestra se conformó por participantes voluntarios, constituyó la única muestra disponible, bajo costo y fácil acceso a los estudiantes que se encontraron realizando su internado en el HJSC [32].

La determinación de la muestra se realizó mediante la técnica de saturación de la información; momento cuando, la información obtenida a través del material empleado para la investigación se vuelve repetitivo o redundante, ya no aportan datos nuevos ni información relevante para el estudio [32].

Criterios de inclusión

- Internos de enfermería del IX ciclo que estuvieron matriculados en el semestre académico 2017 – II.
- Estudiantes que cursaron los ocho ciclos previos en la universidad en estudio.
- Que desearon participar libremente en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de enfermería que no acudieron frecuentemente a su internado hospitalario.
- Que no colaboraron en la aplicación del instrumento de recolección de información.
- Estudiantes que no concluyeron con el llenado del instrumento de recolección.

3.4. Descripción de la metodología

3.4.1. Métodos

Las técnicas para recolectar la información fueron la observación científica y la entrevista.

Las estrategia de recolección de datos utilizados fueron, la entrevista semiestructurada presencial abierta, es decir para la recolección de información se hizo mediante una conversación siguiendo preguntas previamente estructuradas que fueron seis, en ella el entrevistado contó con espacios para poder expresarse libremente; también se hizo uso de la observación científica asistemática con el propósito de identificar en los estudiantes sus gestos, sentimientos, conductas y todo aquello que no pueda expresarse verbalmente, sino que solo es perceptible a través de la entrevista.

Los procedimientos de recolección de datos utilizados fueron:

- Se solicitó a la dirección de la EPE la lista de estudiantes que se encontraban realizando su internado en el HJSC.
- Se identificó a cada uno de los internos de enfermería de la UNACH y se les hizo entrega de la carta de invitación a cada participante (anexo 01), donde se les dio a conocer la investigación y el objetivo.

- La entrega del consentimiento informado (anexo 02) se entregó a aquellos estudiantes que estuvieron dispuestos a colaborar voluntariamente. Además, se les hizo de su conocimiento que la información proporcionada será confidencial y exclusivamente para fines de la investigación.
- Obtenido el consentimiento informado se procedió a aplicar la entrevista durante los meses de agosto y septiembre del 2017, previamente se acordó con los estudiantes los horarios y lugar donde se entrevistaría, con el propósito de no interferir en sus actividades diarias y académicas.

3.4.2. Materiales

El instrumento para la recolección de datos utilizado fue el cuestionario semiestructurado (anexo 03), conformado por seis preguntas elaboradas por la investigadora, que sirvió para recolectar información referida al proceso de internado que venían vivenciando los estudiantes que se hallaban como internos en el JHJSC.

Para verificar la claridad y comprensión del instrumento, se aplicó una prueba piloto a cinco estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC), sede Chota, de la facultad de Ciencias de la Salud, quienes presentaban características similares a los sujetos de estudio. El cuestionario que se aplicó en la prueba piloto, reflejó que tres de las preguntas planteadas no fueron comprendidas a cabalidad, por lo que se optó por replantearlas, de tal forma que fueran entendidas por los sujetos de estudio.

Los recursos utilizados para la investigación fueron:

- Equipos magnetofónicos como: cámara de vídeo, grabadora de voz y bitácora que sirvió para registrar aquellos hechos que fueron susceptible de ser interpretados.

- Los recursos humanos fueron la investigación responsable del estudio y los internos de enfermería.
- La investigación fue solventada por la investigadora.

3.5. Interpretación de datos

La información que se obtuvo de las grabaciones a los internos de enfermería, se transcribió a un procesador de textos (Word), posteriormente se revisó minuciosamente varias veces para darle sentido a cada uno de los discursos dados por los internos.

Posteriormente, se ingresó la información al software de análisis de datos cualitativos Atlas.ti (versión 7.5); herramienta informática que permite el análisis cualitativo de datos y procesamiento de información; posteriormente, se realizó detenidamente la lectura de cada una de las respuestas dadas por los sujetos en estudio empleando la técnica de análisis de discurso. Finalmente, para la interpretación de datos se categorizó, codificó e interpretó las unidades temáticas de la información recolectada, la cual se presentó en redes semánticas para una mejor síntesis de los resultados.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

La información encontrada en la investigación realizada a estudiantes de la UNACH en el HJSC. Cada uno de los relatos manifestados por los internos han sido transcritos de forma original y de forma anónima respetando el criterio de confidencialidad.

Teniendo en cuenta el diseño fenomenológico, se buscó comprender de forma sistemática cada una de las vivencias de los estudiantes de enfermería en su práctica clínica y encontrándole significado. Lo cual representa una aproximación a comprender lo vivido por los estudiantes, y de acuerdo a las respuestas que dieron a las preguntas se logró organizar las siguientes categorías:

4.1. Vivencias positivas

Subcategoría 01: La resiliencia frente a situaciones adversas.

Subcategoría 02: Relaciones interpersonales con el personal enfermero.

Subcategoría 03: Satisfacción de interactuar con el paciente.

Subcategoría 04: Confianza en sí mismo.

4.2. Vivencias negativas

Subcategoría 05: Temor a lo desconocido.

Subcategoría 06: Angustia ante situaciones extremas.

Subcategoría 07: Frustración por el trato recibido.

4.1. Vivencias positivas de los estudiantes durante su internado hospitalario

Subcategoría 01: La resiliencia frente a situaciones adversas

Esta subcategoría se define como la capacidad de adaptación positiva que los estudiantes de enfermería tomaron frente a acontecimientos adversos, especialmente en momentos que fueron parte de una situación dificultosa durante su internado. Para ello, los estudiantes hicieron uso de recursos propios y estrategias para prevenir tensiones dentro del área de trabajo.

Los estudiantes en sus discursos manifiestan, como es que consiguieron acoplarse y afrontar situaciones adversas con los licenciados de enfermería, como lo indican:

A veces les contestaba, por ejemplo, las cosas que yo he hecho bien y algunas oportunidades cuando hacía mal pues callaba y me alejaba o mantenía el silencio, porque contestar a las personas profesionales es un poco mal de nuestra parte.

Mejor retirarse. (P1)

Bueno, lo he manejado emocionalmente, como se dice darse la calma, tranquila no más y he preguntado a otros profesionales para resolver algunas dudas. Y cuando me trataban mal, lo dejaba pasar las cosas. (P2)

Según la Real Academia Española de la Lengua (RAE), la resiliencia es una cualidad que posee todo ser humano para sobreponerse ante la adversidad [33]. La resiliencia debe ser una característica esencial e inherente de todo interno de enfermería que se encuentra en el internado porque les permite enfrentar y adaptarse a los ambientes de trabajo, por la exposición permanente al dolor humano y a la situación laboral estresante, por lo tanto, la preparación debería darse desde las aulas universitarias hasta los centros sanitarios para mejorar la práctica clínica [34].

El momento en que un estudiante se ve expuesto a una situación estresante, surge la resiliencia, evidenciándose con la capacidad de salir adelante y de obtener un beneficio para su vida a partir de aquella experiencia [34]. En tal sentido, cada uno

de los estudiantes durante el internado frente a una situación adversa que haya vivido, sin haberlo notado, hizo uso de los pilares de la resiliencia.

El trabajo que se realiza en los espacios de salud se caracteriza por las relaciones que se entablan entre los diferentes profesionales que laboran. De tal manera que cada uno puede percibir y apreciar el trabajo que realiza cada uno, como también ser testigo de las diferencias en relación a la autonomía de las decisiones, que pueden desencadenar en el entorno del trabajo desigualdades que suelen traducirse en diferencias [35].

De la misma forma, dentro de los centros de hospitalización, las causas más frecuentes de conflictos que se producen en el entorno del trabajo están dadas por una serie de situaciones como la falta de comunicación, deficiencia en la estructura de la institución, problemas de comportamiento individual, recursos limitados tanto físicos como económicos, disponibilidad ineficiente de aparatos obsoletos, entre otras situaciones que hace peligrar el buen desenvolvimiento de los profesionales de la salud dentro de las áreas donde laboran [35].

Al incorporarse un nuevo personal dentro del entorno de trabajo, en especial un estudiante, resulta en un inicio complejo integrarse dentro del grupo, ya que muchas veces el no conocer o sentirse intimidado en los primeros días de incorporación, para afrontar situaciones conflictivas, hace uso de estrategias para manejar tales situaciones, como el quedarse callado ante el reclamo de algún profesional, conversarlo entre estudiantes. Por tanto, los internos que hayan desarrollado su inteligencia emocional les resulta fácil poder afrontar situaciones estresantes dentro del área laboral, como también aquellos que poseen habilidades o destrezas en la práctica les resulta sencillo acoplarse con facilidad [35].

La capacidad de relacionarse, es un pilar fundamental de la resiliencia, es la habilidad para establecer lazos de amistad y confianza con las personas, como, un amigo, profesor, profesionales en enfermería, pares o institución, etc., ayudan a promover comportamientos resilientes [36]. De ahí que, la comunicación que tienen los internos con sus compañeros, es asertiva, porque el hecho de contar sus experiencias negativas como positivas, que vive cada uno, representa una manera

de poder librarse y distraerse de las situaciones vividas durante el internado. Igualmente, la comunicación durante las rotaciones, con el personal de salud es básica, porque les favorece a dar respuesta a algunas dudas, y aunque roten de un servicio a otro la comunicación que mantienen sigue siendo buena [37], y es así como lo señalan:

Creo que todos los que hemos hecho internado, hemos pasado por lo mismo, pero como te digo se maneja, se conversa con los mismos compañeros y nos hemos dado cuenta que no debemos darle importancia a eso, y a veces ya no me importa. Bueno las técnicas que he aplicado son de no responder y agradecer por las sugerencias que me han dado. (P4)

Siempre busco la colaboración de los profesionales que laboran acá en la institución, porque también es ganarte la confianza. De acuerdo a la confianza que busque el estudiante te va a dar el campo los profesionales, por ejemplo, si eres callado, no les conversas, no te colaboran, al contrario, si estas metido ahí, ahí y les preguntas normal te ayudan y consigues buenos amigos. (P5)

Al incorporarse un estudiante de enfermería al internado, este va con todas las expectativas de aplicar sus habilidades, conocimientos y capacidades logradas durante toda su preparación universitaria. Pero la situación donde tiene que afrontar es otra, debido a que tiene que interactuar con distintos tipos de carácter de licenciados de enfermería, técnicos y demás personal de salud, como también con los pacientes y familiares [5].

El estudiante cuando se encuentra en el proceso de internado es capaz de reconocer que se encuentra en proceso de aprendizaje y que aún le falta adquirir habilidades y capacidades en cuanto al quehacer enfermero, de ese reconocimiento va a ampliar el manejo y mejora de sus propias capacidades y habilidades, promoviendo la defensa y desarrollo de sus propios derechos y necesidades. Otro de los pilares de la resiliencia utilizados por los estudiantes, la independencia, capacidad de fijar límites saludables entre lo emocional y físico, en el estudiante se ve reflejado cuando toma distancia de las situaciones conflictivas en el entorno laboral [38].

Por ello es necesario que el interno, cuente con situaciones beneficiosas en el entorno de trabajo para la enseñanza – aprendizaje, así mismo hacer uso de una comunicación asertiva con el personal que labore, compañeros, familiares, etc., ya que es una base fundamental para poder evitar el estrés y contribuir a un ambiente laboral positivo y productivo. Para ello, es importante que los profesionales enfermeros sean guías, orientadores y modelos, y su función educadora debe proporcionarse con tolerancia y paciencia, promoviendo el liderazgo y el trabajo en equipo [35]. Ya que al suceder lo contrario, frustra muchas veces el aprendizaje y crea climas de tensión, en que el interno tiene que soportar gritos, insultos y malos tratos solo porque se encuentra a puertas se der profesional, por ello señalan;

Simplemente yo trato de seguir para adelante aprendiendo nuevas cosas..., pensando que algún día vas a ser profesional..., de eso se trata, de cambiar lo que hacen contigo, no hacer lo mismo, no copiarse las cosas negativas que hacen contigo, entonces yo trato de hacer eso, mentalizarme en eso; voy a ser diferente las cosas, todo esto va a cambiar. (P7)

Ante esas situaciones como profesionales de enfermería tienes que asumirlo no más, claro que, no lo puedes asimilar fácilmente, siempre queda huellas, siempre queda sus recuerdos, pero tramos de seguir adelante y pues manejarlo emocionalmente. (P8)

Cuando ha habido algunas palabras fuertes para mi yo simplemente me he callado, lo he analizado y he tratado de tomar las cosas con calma. (P9)

Los conflictos que se presentan dentro del campo laboral entre el personal de salud que labora, muchas veces tiende a influir en la atención que se brinde al paciente. Por eso es necesario aprender a gestionar los conflictos de manera eficaz, el cual debe ser una prioridad entre los profesionales de enfermería, médicos y otros profesionales de salud. En tal sentido desde la formación profesional se debe incluir en el plan curricular conocimientos acerca de afrontamiento de conflictos, así como también sería necesario que el aprendizaje y afrontamiento se debe desarrollar en las mismas instituciones donde se produce los conflictos [35]. En tal sentido, el interno dice que, a pesar de las confrontaciones entre ellos y los profesionales,

tratan de brindar cuidados de calidad a los pacientes, ya que ellos son los que menos tienen que ver con los problemas laborales que se presenten, por ello manifiestan:

... En una oportunidad cuando una licenciada quería que hiciera sus cosas y a la vez avanzara con el tratamiento..., le dije, está bien yo administro tratamiento, pero su comida usted se va a traerlo porque si usted no me mandara a traer su comida yo hubiera avanzado con el tratamiento, y que paso yo fui y me quejé a jefatura..., por eso no quisiera volver a ese servicio porque es de lo peor. Como personal de salud, tú tienes que dar fuerzas a los familiares y controlar nuestras emociones, sentimientos, aunque claro es, que lo llevas marcado para toda la vida, cuando te tratan mal. (P10)

Los estudiantes que son capaces de analizar las situaciones, desde afuera, para tomar decisiones adecuadas, responsabilizándose del resultado de sus acciones y emprenderlas ante la adversidad que se enfrenta, con el propósito de cambiar la situación, hace uso de la capacidad de pensamiento crítico, el cual constituye el pilar principal de la resiliencia y se ve reflejado cuando el estudiante de enfermería, analiza y hace frente a la situación adversa, teniendo en cuenta las implicaciones que tendrá sus actos [38].

De acuerdo a los relatos manifestados por los internos de enfermería, la manera de poder afrontar las situaciones conflictivas con el personal de salud que se presentan en algunos servicios, fue conversando con sus compañeros de la universidad que también se encontraban realizando el internado hospitalario. Indican los internos que, el hecho de contarse sus vivencias les sirvió para poder afrontar o escapar de manera satisfactoria de los problemas, como también despejar miedos, dudas respecto al trabajo o determinado carácter de algún profesional enfermero que representaba un problema para ellos, durante su rotación por determinado servicio en que se encontraban o iban a trabajar, por lo tanto, las vivencias de un interno le benefició a otro para poder hacer mejor su trabajo y adaptarse durante el internado.

Mientras otros indican que la mejor forma de poder trabajar y afrontar el internado es ganándose la confianza del personal enfermero y ayudándoles en todo lo que

sea necesario. Ya que, al ganarse la confianza y amistad del personal enfermero, estos les brindaban el campo para que puedan aprender, y facilitarles el aprendizaje práctico durante el internado. En tal sentido, se puede afirmar que el estudiante en muchas ocasiones según sus relatos, frente las dificultades y los obstáculos que se les presentó fueron capaces de sobreponerse y adaptarse a lo largo del tiempo que duró el internado.

Subcategoría 02. Relaciones interpersonales con el personal enfermero

Se evidencia la importancia que tiene para cada estudiante de enfermería, entablar buenas relaciones interpersonales con el personal enfermero que se encuentre a cargo de cada servicio, en ella se destaca la empatía por parte del profesional hacia el interno, las facilidades que le brinda al interno para facilitar su aprendizaje, la relación de amistad y el campo brindado.

A continuación, se presenta los discursos emitidos por los internos de enfermería que permitió generar ésta subcategoría.

Los licenciados me han tratado bien..., una buena relación, he aprendido mucho de ellos, una relación interpersonal, pero más sobre todo una relación profesional.
(P1)

La relación con el personal de salud ha sido buena, porque hasta el momento me han tratado bien, han sido amables y también me han brindado el campo para poder realizar las actividades que se hacen diario. (P2)

Bueno, en algunos servicios hay una relación como se dice profesional, tú preguntas, te enseñan y si no sabes algunos profesionales te dicen esto es así..., bueno una relación como se dice interpersonal buena. (P3)

Resultados similares encontró Uriarte, el al., los cuales indican que las relaciones interpersonales entre los estudiantes y el profesional enfermero en el aprendizaje del entorno hospitalario son fundamentales para el desarrollo de un ambiente de aprendizaje positivo, como también, para el estudiante la enfermera del servicio simboliza la enseñanza y apoyo en el espacio clínico [8].

Las relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de la persona, consiste en la interacción recíproca entre dos o más personas e involucra la habilidad para poder comunicarse, el saber escuchar, la solución de conflictos, el asertividad, entre otras habilidades sociales. A través de ellas, el estudiante de enfermería que se encuentra realizando su internado

hospitalario logra adaptarse con facilidad en el contexto, promueven un ambiente de autonomía, confianza y productividad. En tal sentido, las buenas relaciones interpersonales para el estudiante son indispensables para lograr un trabajo en equipo y el desarrollo de capacidades y habilidades propias de la enfermería [39].

Es preciso tener en cuenta que, la buena relación que puede establecerse y el ejercicio apropiado del poder y la autoridad por parte del profesional de enfermería asistencial que es guía y apoyo al estudiante trae múltiples beneficios, como: la creación de ambientes positivos, el respeto hacia el ser humano, el interés genuino por las personas y sus problemas, desarrollo de habilidades y aspiraciones, el fomento de la participación creativa proactiva y en equipo, la fe en las habilidades que pone en práctica, entre otros beneficios. Se ven reflejados en la atención que se brinda al paciente dentro de los espacios clínicos [40].

De la misma manera, la seguridad y el apoyo que brinde el profesional enfermero hacia los estudiantes de enfermería son vitales porque genera experiencias gratas, satisfactorias, y con el transcurrir de su formación en el área aclínica son partícipes de momentos agradables porque supone que a su lado encontraron el respaldo ante cualquier problema o duda que pueda presentarse durante la práctica [41]. Como lo indican los internos:

La relación que tengo con los profesionales es muy buena, tengo amigos muy valiosos, me han enseñado mucho, he hecho amigos muy importantes ahí en el hospital. (P4)

Una relación buena, amical, uno debe relacionarse con todos..., con la experiencia que te vienen dando los profesionales que laboran en el hospital logras incluirte en su grupo, te ayuda. (P5)

El estudiante de enfermería al tener al profesional de enfermería como tutor u orientador, es un elemento facilitador para lograr la transición a ser enfermero de forma sencilla. El apoyo y confianza que el interno percibe por parte del enfermero facilita el desarrollo del rol profesional y de la identidad como profesional. Un estudiante percibe que el profesional en enfermería le guía a ser profesional,

cuando le provee las herramientas necesarias para realizar su quehacer, brindándole oportunidades para que adquiera seguridad en la toma de decisiones que necesita para actuar solo y le facilita el camino demostrándole confianza por su desempeño [11].

Como lo indican los estudiantes, el hecho de que el profesional haya confiado en ellos, brindándoles el espacio para que realicen sus prácticas y ofrecerles su apoyo necesario, les ha facilitado mucho, porque le ha permitido adquirir y construir sus propios conocimientos y habilidades prácticas, es así como lo señalan.

He aprendido muchas cosas, me han enseñado muchas cosas que me van a servir. Los licenciados nos enseñan, nos explican hasta aprenderlo, y una vez aprendido ya nosotros nos vamos ya la práctica..., y con la mayoría de profesionales una relación de amistad y de profesionalidad. (P6)

Las vivencias positivas son muchas, sobre todo el aprendizaje con las personas que te brindan su apoyo..., con la mayoría de personal que labora en el hospital la relación que he establecido es amical y sobre todo de aprendizaje..., no te vas acercar nada más por las bromas, sino que también te acercas a ellos de una forma que quieres aprender algo nuevo y de esa forma te apoyan también. (P7)

La relación en el trabajo es una buena relación, hacer lo máximo posible de que al menos nos entendamos, llevemos una buena relación. (P8)

De hecho, lo indicado por algunos estudiantes de enfermería, con respecto al trato recibido por parte de algunos profesionales enfermeros ha sido bueno, de amistad y de enseñanza el cual ha facilitado su aprendizaje, por tanto, las relaciones interpersonales satisfactorias con el personal de salud, ocurre cuando el estudiante, cree en su capacidad para integrarse al equipo, específicamente cuando identifica que no tiene problemas para incorporarse y trabajar con todo el personal, como también ser partícipe en las reuniones de trabajo presentando sus ideas y construyendo buenas relaciones [11].

... Los caracteres diversos que tiene el personal..., hay personal joven y personal que ya está bastante tiempo. bueno el personal joven te explica, te tiene paciencia, te enseña y principalmente te dice nadie nace sabiendo, aquí tienes que aprender, tú has venido a aprender..., una buena relación, incluso cuando cambio de servicio con ellos nos hablamos. (P9)

En algunos servicios son muy buenos, algunos profesionales te dan la confianza. En todos los servicios me llevo de lo mejor con todos, porque los trato con respeto a los licenciados. (P10)

Según lo indicado por algunos internos de enfermería de la UNACH, que se encontraron realizando el internado hospitalario, los profesionales que les brindaron el mayor apoyo y confianza durante todo el tiempo que duró el internado fue el profesional enfermero, porque según ellos, son profesionales de su misma profesión, es en tal sentido, que ha representado el grupo humano que les ha guiado todo el tiempo en su transición de estudiante a enfermero. Los profesionales enfermeros, que les apoyaron, según algunos internos, se mostraron pacientes y dispuestos a enseñarles todo lo que correspondía con el quehacer enfermero en el área hospitalaria.

De igual forma, algunos internos indicaron que las buenas relaciones interpersonales que entablaron con el personal, así como también, el apoyo que recibieron por parte de algunos enfermeros, les hizo sentir comprendidos y seguros para poder aplicar lo aprendido durante su formación, también les facilitó aprender nuevas cosas, trabajar con seguridad, relacionarse con los demás profesionales y crear un espacio grato dentro del trabajo, porque sabían que tenían el respaldo del profesional, cuando les brinda su confianza y apostaba porque ellos aprendieran las labores que se realizaba dentro del servicio donde se encuentran rotando.

Subcategoría 03: Satisfacción de interactuar con el paciente

Esta subcategoría muestra como el participante da importancia y resalta lo más significativo de su relación con el paciente, ya que el proceso de comunicación terapéutica dentro de los servicios de hospitalización, juega un rol importante en la actividad de todo profesional de la salud, y aún más del profesional enfermero, porque su trabajo se centra en el cuidado del ser humano y está mediada por la comunicación como elemento fundamental que se establece durante la atención.

Los relatos hechos por los internos describen la subcategoría.

Una vivencia muy bonita es pasar el tiempo con los pacientes, porque ellos cuando tú lo apoyas emocionalmente, es bien vacan tratar con ellos, conversar es una vivencia bien bonita. (P1)

Es una experiencia muy agradable..., por eso es una experiencia única y linda, (P3)

Resultados similares encontró Rodríguez porque señala que los estudiantes de enfermería al proporcionar cuidados a las personas adultas hospitalizadas se sienten satisfechos, por lo que expresaron que su vivencia como internos fue hermosa, incluso al realizar sus prácticas del cuidado a las personas hospitalizadas sienten que se encuentran en constante aprendizaje, proceso en el que hallan agrado de aprender y proporcionar cuidados como si fueran ya profesionales [10].

De acuerdo a los relatos de los estudiantes, se puede evidenciar satisfacción, que es el estado mental producto de haber cumplido o logrado un propósito, suele ser subjetiva ya que todas las personas no experimentan tener la misma satisfacción, pero es vital porque permite sentirse plenos [42]. Para el estudiante de enfermería durante el internado la satisfacción que manifestó sentir, se encontró determinado porque logró establecer buenas relaciones con el paciente durante el turno y área de servicio en que se halló.

No obstante, las relaciones interpersonales que se establece entre estudiantes – paciente, tiene como requisito indispensable; la comunicación terapéutica,

competencia inherente que debe tener todo estudiante que realiza su internado para poder ejercer su trabajo de forma eficiente ya que constituye una parte esencial dentro de su labor que realiza, y como objetivo primordial de mejorar la salud de las personas e incrementar la eficiencia y bienestar del profesional. Una buena comunicación terapéutica, se basa en recibir e indagar eficientemente, construir información, negociar, motivar, escuchar y expresar empatía, con ello debe hacer una correcta interpretación del lenguaje no verbal porque constituyen piezas claves de lo que es enfermería [43].

Asimismo, el ser humano es la razón primordial de enfermería y de donde deriva la esencia del cuidado, cuyo elemento primordial es la relación que se establece entre enfermero – paciente, desde el momento que el paciente ingresa al servicio, el personal de enfermería es el responsable de establecer una buena relación para la preparación del paciente; capaz de reconocer, responder y satisfacer cada una de las necesidades que presente el paciente de forma holística, y conseguir con ello una oportuna y satisfactoria recuperación [44].

Para Peplau H. (1952) [45] citado por Pocomucha (2018) [46], enfatiza la relación paciente – enfermero para fortalecer el desarrollo interpersonal significativo, terapéutico, con el propósito de fomentar una salud óptima, prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las enfermedades que puedan presentarse, para ello, se tiene en cuenta los componentes de la comunicación que benefician la relación y favorecen en la función profesional de los estudiantes. la relación paciente – enfermero pasa por cuatro fases (orientación, identificación, explotación y resolución), cuyo objetivo está orientado a las relaciones humanas saludables, que se evidencia hasta satisfacer las necesidades del paciente y llegar a resolver sus problemas.

Trabelvee J. (1966) [47] citado por Mastrapa (2016) [48], en su modelo de relaciones entre seres humanos, plantea que la enfermería se da a través de la relación persona – persona, el cual uno es enfermero y el otro el paciente, además, indica que las relaciones que establecen los estudiantes de enfermería con los pacientes suelen ser experiencias que vive el estudiante y el paciente, las experiencias principalmente van dirigidas a satisfacer las necesidades de enfermería. El objetivo principal de la relación entre estudiante – paciente se logra

cuando el estudiante durante el internado alcanza una máxima relación con el paciente.

Por ello, Ramírez & Muggenburg indican que los estudiantes de enfermería en la práctica y espacio de formación deben relacionarse con una sonrisa, con buen trato, proporcionando seguridad y potencial terapéutico, porque da seguridad al paciente. Así mismo, destaca el valor de la comunicación no verbal, sin dejar de lado la comunicación verbal, a pesar que actualmente el avance tecnológico ha proporcionado el progreso para el mantenimiento y recuperación de la salud de las personas, el cual ha representado un obstáculo para el desarrollo de la comunicación interpersonal, aspecto que se debe considerar por parte del personal enfermero en su trabajo diario, para favorecer las óptimas condiciones laborales a favor de los pacientes y personal de salud [49].

Se establece que los discursos hechos por los estudiantes, evidenció el énfasis que le dieron a las relaciones establecidas con los pacientes durante su estancia hospitalaria, ya que indican que la comunicación que se logró con ellos, en alguna manera ayudó a poder sobrellevar los problemas de salud que se encontraban afrontando los pacientes. En tal sentido, según lo revelado por los internos el trato brindado hacia los pacientes durante su internado ha sido de manera única y humanizada, porque de tal forma aseguraban la pronta recuperación del paciente, y permitía en laguna manera que el paciente pueda afrontar la situación de enfermedad por la que se encontraba atravesando, es así como lo indican los internos.

Tú tienes que tratar con todos de una manera diferente..., es decir tú tratas al paciente de una manera individual. (P4)

La vivencia más positiva que he tenido es la interacción con los pacientes, en todos los servicios, me gusta tratar a los pacientes de la mejor manera, mejor dicho, me gusta tratarlos como me gustaría que me traten. (P7)

La relación que se entabla entre estudiante – paciente, como vínculo de ayuda, suele ser única. Se funda entre personas que requieren cuidado y tienen

necesidades específicas y la enfermera que, por su mismo trabajo de permanecer constantemente con el paciente, su comprensión y visión empática es capaz de distinguir sus necesidades o perspectivas, manifestar la comprensión y proveer soluciones de ayuda centradas en lo humano. De igual manera, el entender lo que el paciente piensa o siente, los profesionales de enfermería están citados a dar respuesta con susceptibilidad al sufrimiento del otro y su proceder debe enfocarse especialmente en el alivio y el beneficio del paciente a quien se está brindando cuidados [49].

Para los estudiantes de enfermería de la UNACH, la mayor satisfacción dentro de las relaciones establecidas durante el internado hospitalario fueron aquellas entabladas con el paciente durante su hospitalización, porque no solo les ayudó a conocer más a su paciente si no que les permitió comprender sus sentimientos, emociones que experimentaban las personas durante su recuperación. Asimismo, indican sentirse satisfechos cuando reciben un gracias por parte de ellos.

Es de gran importancia, bueno yo lo asumo como de gran importancia, porque es una vivencia bonita de experimentar nuevos casos, estar en contacto con los pacientes, cuando debes de ayudar al paciente a recuperarse no solo de sus enfermedades sino también apoyar emocionalmente; ellos se sienten agradecidos porque nosotros hacemos lo mejor que podemos dar por ellos..., me siento feliz, contento de apoyar a nuestros paisanos..., a veces a familias y todos. (P8)

La persona que ha optado la enfermería como profesión, debe desarrollar actitudes, capacidades, habilidades, cumplir una serie de normas y principios que avalen su actuar, más allá del desempeño, es el otorgar al paciente una atención de calidad, buscando en todo momento su bienestar. Lograr el desarrollo de la empatía es primordial y debe desarrollarse desde la formación profesional y de la tal forma poder brindar cuidado integral y holístico. Puesto que actualmente la atención se ha centrado más en la enfermedad que en el enfermo, llegando a la percepción que se ha deshumanizado la relación que se establece entre paciente - enfermero, ya que las relaciones que se establecen entre las mismas son cada vez más estrechas, tomándose frías, distantes y consiguiendo el quiebre del bienestar del usuario [50].

El perfil del futuro profesional enfermero que se requiere actualmente, demanda que sean profesionales capaces de poder interactuar con facilidad con las personas, ya que constituye una de las funciones principales de la profesión, porque su trabajo está centrado específicamente a tratar con personas en todas las etapas de vida y de forma holística, es por ello que, como indican los estudiantes lo más significativo para ellos ha sido poder relacionarse con los pacientes, ayudarles a resolver sus miedos e inquietudes y a establecer una relación terapéutica, tal como apreciamos a continuación.

Emoción, porque aprendes nuevas cosas..., ayudas a la gente, apoyas a la gente y ver cómo la gente te aprecia, te agradece..., simplemente porque a veces los escuchas..., y no solamente te ocupas de administrar medicamentos, sino que tus actitudes que colocas para cuidar a un paciente valen mucho. (P9)

La relación terapéutica que realiza el estudiante de enfermería es laboriosa, más aún porque permanece siempre al cuidado de sus pacientes, brindando cuidados holísticos y humanizados, con la intención de establecer la pronta recuperación de la persona cuidada. Para el interno de enfermería como se evidencia, manifestaron satisfacción por las relaciones que establecieron con el paciente, no solo para la administración de medicamentos, sino también, en las relaciones de comunicación que llegaron a tener con ellos, porque según ellos, les ayudaba emocionalmente a los pacientes, creaba una relación más cercana y les permitía conocer más a la persona a quien se cuidaba.

Subcategoría 04: Confianza en sí mismo

En esta subcategoría los participantes expresan la satisfacción por los aprendizajes que han logrado adquirir durante el proceso de formación universitaria, el cual ha sido una herramienta fundamental para poder adaptarse. También, muestran la satisfacción por las habilidades, destrezas y capacidades que han logrado con éxito durante todo el proceso de internado hospitalario, el cual va fijando su propio estilo y ritmo, y que le permitieron integrarse con mayor facilidad con el grupo de trabajo dentro del hospital.

La confianza adquirida durante todo el tiempo que duró el internado hospitalario se evidencia en los relatos hechos por los internos, como se indica.

Tranquila, satisfecha porque en verdad he aprendido muchas cosas, y ya no tengo mucho miedo a los demás servicios. (P1)

Es una experiencia agradable ya que se aplica los conocimientos teóricos adquiridos en la universidad, los cuales nos ayudan para poner en práctica y ayudar a las demás personas o pacientes..., y ahora es más fácil porque ya sabes cómo hacer las cosas, como vas actuar. (P2)

Similares resultados encontraron Espinoza y Gamboa, porque en su estudio manifiestan que los estudiantes de enfermería al tener responsabilidades logran tener confianza en sí mismos, se sienten competentes y capaces. Así mismo, la confianza que consigue con el transcurso del internado incrementa su interés por brindar cuidados y conseguir una especialización [9].

Del mismo modo Rodríguez, encontró que cuando un estudiante se siente confiado y satisfecho, se debe a que el entorno de aprendizaje suele ser motivador y productivo. La confianza para ofrecer cuidados apropiados funciona como una fuerza impulsadora en el estudiante de enfermería y actúa como un elemento motivador para brindar cuidados apropiados en el entorno de la práctica hospitalaria. Además, indica que los estudiantes al estar cerca de culminar el internado se muestran satisfechos porque la experiencia para ellos fue grata,

consideran que lo vivido no olvidarán ya que durante el internado ganaron habilidades, vivenciaron experiencias enriquecedoras y sobre todo consolidaron conocimientos que ganaron durante su educación universitaria [10].

La confianza que indican haber logrado los estudiantes, surge a medida que avanza el internado, porque consigue capacidades para entender y afrontar los desafíos que conlleva el rol del profesional enfermero, y a medida que logra habilidades y destrezas comienza a surgir en él sentimientos de satisfacción. A la vez el interno, se da cuenta que es capaz de desenvolverse por si solo en cualquier área hospitalaria, pero, aun así, tiene presente que cuantas más vivencias tenga durante su estancia como interno de enfermería adquirirá otras habilidades y destrezas, por ello empieza a confiar en su propio juicio [11].

Los internos de enfermería indican que la práctica ha constituido una vital fuente de aprendizaje, y el escenario principal para aplicar lo aprendido durante los años de formación universitaria.

Todo tranquilo, o sea poner en práctica toda la teoría que hemos aprendido en la vida universitaria..., y alegría, porque me encuentro en el internado, porque todo lo que he hemos aprendido en la vida universitaria lo aplicamos en la práctica, mayormente se aprende en la práctica. (P5)

Esta experiencia digámoslo así, es positiva, ya que aquí, todo lo que he aprendido en la universidad ahora lo estoy haciendo en la práctica con los pacientes, viendo que la mayoría de ellos se recuperen lo más rápido posible, no solo en este servicio, sino en todos los servicios..., Ahorita me siento feliz, porque ya casi estoy culminando..., una parte de mi vida que yo decidí empezar. (P6)

Desde el inicio un poco emocionada por querer pasar el internado, después de la formación teórica. (P7)

Las vivencias que tienen lugar en cada estudiante durante su internado hospitalario, constituye un espacio donde convergen una serie de emociones, sentimientos y reacciones que determina su forma de brindar cuidados, también constituye en el

interno un escenario que le permite reflexionar acerca de su formación recibida en la universidad durante los cuatro años, y a tomar conciencia de la responsabilidad que recae en cada uno de ellos como cuidadores, ya que reconocen que su actuación tiene efectos éticos y morales que inducen bienestar a las personas cuidadas [40]. Como también lo indican los internos.

Es una experiencia única y linda. (P4)

Las experiencias que se viven acá son únicas, para mí ha sido muy maravilloso, muy bonito hacer el internado porque la teoría que llevas en la universidad es muy diferente a la práctica, porque hasta para poder cortar un cordón umbilical es tan diferente que en la teoría..., feliz. (P10)

La forma como se aprende tiene como factor intermedio al tiempo de experimentar una determinada tarea o función. Cuando uno es nuevo en la profesión, con la experiencia inicial de una determinada situación, el estudiante de enfermería busca modelos en un intento de encontrar elementos de seguridad que le ayuden a reproducir la rutina. Pero con el transcurrir del tiempo, encuentra formas, métodos que le ayudarán a afrontar esa situación. No solo se construye conocimientos a través de conocimientos académicos teóricos, sino que también a través del trabajo diario, a partir de la realidad: al transformar el conocimiento teórico en práctica del cuidado [51].

Por ello, la formación de profesionales de enfermería constituye un trabajo, en el que se desarrolla diferentes competencias; porque constituye la base esencial para generar profesionales de alta calidad, entre las cuales se destaca una formación integral, debido a que su trabajo será realizar quehaceres específicos y desarrollar competencias en los sujetos cuidadores desde el ser, el saber y el hacer [52].

En tal sentido Benner (1982) [12] citado por Raile (2015) [13], en su teoría de principiante a experta, menciona que en el transcurso de la educación los estudiantes enfermeros pasan por una serie de pasos hasta consolidarse como profesionales que poseen capacidades, habilidades y conocimientos en el campo de la clínica, para poder actuar de forma óptima dentro de sus labores que le

corresponden. En el caso de los estudiantes, al no tener experiencias, les resulta complicado adaptarse a una dinámica de trabajo, pero, la práctica continua facilita el entendimiento de las cuestiones claves del conocimiento teórico, ya que los casos clínicos que se presentan dentro de un hospital suelen ser diversos y complicados de lo que se enseña en la universidad, en tal sentido la práctica facilita el interno a adquirir nuevos conocimientos y habilidades a partir de los conocimiento que tenga, como lo indican los participantes.

..., aunque al inicio no lo hacía muy bien cómo actuar y hacer, después con la práctica de todos los días ya te superas. Bueno al inicio fue bien bonito porque en un día canalice tres vías, también colocar sondas vesicales, porque en pacientes no lo había hecho. (P1)

Buenos, las vivencias más importantes son saber cómo actuar y ayudar a los pacientes cuando lo necesitaban..., y bueno yo he ayudado a los médicos y enfermeras aplicando mis habilidades y destrezas en cada procedimiento que son diferentes. (P2)

Como se evidencia en los discursos de los estudiantes de enfermería, y lo indicado por Benner en su teoría, a medida que pasan los días los internos vivencian una serie de situaciones, estos adquieren aprendizajes y habilidades para poder actuar de forma oportuna en beneficio del paciente a su cuidado. Por tanto, el internado constituye un escenario esencial para los estudiantes ya que es el espacio donde les proporciona gran cantidad de aprendizajes vivenciales, sin dejar de lado la preparación teórica porque dota a las acciones prácticas un carácter científico.

La iniciativa, creatividad y capacidad para la toma de decisiones por parte del estudiante, e integrar la teoría con la práctica, como el trabajo práctico e intelectual, favorecen la autonomía y cambio en el interno, permitiéndole ser, aprender y hacer, de este modo, le proporciona atributos, destrezas, habilidades, actitudes y valores, que educa a partir del aprendizaje significativo que adquiere en el entorno laboral [53].

Lo positivo que se destaca es que, por ejemplo, tú conoces algún procedimiento y te dicen hazlo y lo haces, entonces, en el caso mío yo para todo he dicho si puedo hacer, entonces lo he hecho y gracias a Dios lo he logrado y bueno en otros procedimientos... (P3)

La capacidad de aplicar lo aprendido es percibida por el estudiante que se encuentra en el internado como una oportunidad para actuar de manera autónoma, obteniendo resultados por sus acciones al brindar el cuidado pertinente a los pacientes. La integración del equipo de salud donde el interno se encuentra realizando su práctica profesional, es una necesidad que le posibilita sentirse en equipo y asumir su rol profesional con seguridad. Al contrario, cuando un estudiante no es escuchado, no es tomado en cuenta sus opiniones para tomar decisiones en lo concerniente al cuidado que se brinda al paciente, ocasiona en el estudiante sentimientos de frustración, insatisfacción, miedo, conflictos internos con ellos mismos y como también con el profesional enfermero [53].

Cuando llega una persona muriéndose del dolor y tú haces algún procedimiento, como administrar tratamiento o brindas el cuidado y ese dolor se calma, es una vivencia positiva se podría decir o una vivencia satisfactoria que uno tiene. También cuando te dejan sola en un servicio, por ejemplo, tu misma eres, una complicación del paciente tu misma actúas, tu misma piensas que hacer y eso es lo más bonito de la carrera cuando ya no dependes de otros, pero se va adquiriendo con la práctica. Eso se podría decir que es una vivencia muy importante, aprender a solucionar problemas sin supervisión de otros. (P4)

Durante el tiempo que dure el internado y permanezca el estudiante dentro del hospital realizando sus prácticas profesionales, logra ganar un mayor número de vivencias, el estudiante cobra seguridad para afrontar los retos del rol profesional. Cada vez que logra desarrollar habilidades y destrezas en la práctica clínica surgen sentimientos de satisfacción. La seguridad o confianza que logra adquirir un estudiante está dado por lo siguiente: lograr confianza en sí mismo se adquiere a medida que se incrementan las destrezas organizacionales, estableciendo prioridades. El estudiante construye su ritmo y forma de actuar, se siente parte del centro de salud y del equipo que labora [54].

Ahora me siento más seguro de los procedimientos que realizo y con la experiencia que estamos sacando cada día..., cada día adquiriendo nuevos conocimientos y pues cada vez mejorando más y dejando de lado los temores..., ha sido una bonita experiencia, una experiencia positiva que me ha servido bastante y creo que ahora me siento más seguro que podría hacer cualquier cosa que me digan. (P8)

He aprendido a instrumentar, muy bonito..., hubo 63 operaciones durante el tiempo que roté, que fue alrededor de 22 días, de las cuales yo he instrumentado algo de 34. En pediatría hacer la atención del recién nacido, lindo..., una linda experiencia..., creo que es interesante porque he aprendido buenas cosas y me siento muy seguro. (P9)

Con el transcurrir de los días vas aprendiendo y cuando vas aprendiendo te sientes bien, te sientes feliz y dices soy importante para la sociedad, éste paciente me necesita, yo sí puedo y te sientes bien, feliz, contenta y las experiencias son únicas... Me siento bien, porque ya estoy a punto de terminar una carrera, a punto de ser una persona profesional..., con el transcurrir de los días ya me siento capaz de hacer muchas cosas porque ya aprendí y parte estoy leyendo casi todos los días..., pero hasta el momento ya me siento bien. (P10)

Además, a mayor tiempo que se encuentre el interno realizando internado, este asume funciones propias de enfermería, que a pesar de no tener destrezas y habilidades para algunos procedimientos técnicos, su vivencia hospitalaria supone la posibilidad de que el interno pueda adquirir conocimientos y habilidades que enriquecerán su quehacer, porque tras una vivencia queda información que de repetirse en el futuro, no solo sabrá como desenvolverse frente a una situación similar, sino que también le dejará un aprendizaje significativo. En tal sentido todo lo que ha aprendido y adquirido como aprendizaje o destreza durante su internado le permitirá integrarse en un equipo de trabajo, laborar en colaboración, no solo con profesional enfermero, si no también dentro de un equipo multidisciplinario [9].

Mis vivencias más significativas han sido canalizar una vía, poner inyectables intramusculares, endovenosas, he puesto subcutáneas también, en el servicio de

tópico he retirado puntos, he colocado sondas vesicales y he hecho curaciones.
(P5)

Lo más significativo ha sido instrumentar en sala de operaciones. (P6)

Cada día he aprendido nuevas cosas. Por servicio se aprende cosas nuevas..., estoy viviendo cosas bonitas, aprendiendo cosas nuevas que te van llenando la vida profesional, ya que esto va a servir no solamente para lo que es el internado si no para el externado. Entonces de una manera resumida te diría que el internado lo estoy viviendo de una manera positiva porque he aprendido muchas cosas..., y poco a poco te vas dando cuenta lo que tienes que hacer con los pacientes y ya no estás esperando que las licenciadas de turno te vayan diciendo qué tienes que hacer, por ejemplo, el balance hídrico tú lo aperturas, tú lo cierras sin ninguna dificultad. (P7)

Para los estudiantes de enfermería el internado ha representado una vivencia satisfactoria ya que todo el tiempo que duró el internado hospitalario ha representado una vivencia fructífera, que, a pesar de las dificultades presentadas al inicio, el internado ha sido una fuente de aprendizaje, adquisición de habilidades y destrezas dentro del área hospitalaria, como también la consolidación de los aprendizajes adquiridos en la universidad.

La EPE de la UNACH, ante las exigencias académicas de calidad impuestas por la actual SUNEDU se ha visto en la necesidad de reformar el plan curricular, y así contribuir en la redirección de las competencias hacia un cuidado de calidad, multidisciplinario y humanizado, puesto que la profesión de enfermería está encaminada hacia el cuidado integral de la salud de las personas, por ello el actual currículo apunta hacia la reflexión del quehacer enfermero.

Es necesario precisar que, en la práctica clínica, los estudiantes de enfermería en su mayoría consideraron sentirse satisfechos por la adquisición de habilidades técnico – sanitarias como poner inyecciones, realizar curaciones, administrar tratamiento, entre otros procedimientos, mientras que ninguno dió relevancia al cuidado, dando a entender que para ellos la función del enfermero es

primordialmente técnico - sanitario. Cabe destacar que hoy en día el profesional de enfermería tiene un gran reto en el país, el de demostrar a la sociedad y a ellos mismos que su labor es autónoma y que no se reduce a colocar inyecciones, curar, etc. Para que ello suceda, es necesario que desde la universidad se haga énfasis en preparar profesionales conocedores del trabajo que realizan, para mostrar a la sociedad.

Asimismo, el internado constituye un escenario importante para el interno de enfermería ya que es el espacio, en el cual consolida y cimienta las competencias necesarias ante de obtener la titulación y realizar el servicio rural y urbano marginal en salud (SERUMS). En tal sentido el internado para los internos es indispensable porque afianza los conocimientos y permite lograr habilidades técnicas de atención y procedimentales.

4.2. Vivencias negativas de los estudiantes durante su internado hospitalario

Subcategoría 05. Temor a lo desconocido

Subcategoría definida por los participantes como el miedo que experimentan al ingreso de la nueva vivencia que tiene lugar en el internado y que es manifestado a través de angustia por el desconocimiento de la realidad, entorno, personas que tendrán que relacionarse, procedimientos que se realizará y el desenvolvimiento ante situaciones que requiere la aplicación de habilidades y destrezas prácticas.

Los discursos siguientes evidencian estos aspectos.

Un poco de temor porque no se conoce los servicios, no sabes dónde se encuentran los materiales, pero cuando te encuentras un buen tiempo, o con el pasar del tiempo ya vas cogiendo el hilo. (P5)

En el momento que ingresamos, claro ingresamos con un temor, con un miedo de estar en contacto con el campo laboral, pero poco a poco esos temores, esas dificultades que tenemos vamos superando. (P8)

Resultados similares encontraron Herrera y Tejada, donde los internos de enfermería al asumir responsabilidades, la falta de conocimientos, desconfianza en sus habilidades y como también el espacio hospitalario es propio que en ellos surja miedo al inicio del internado [5].

Espinoza y Gamboa, también encontraron resultados similares, indican que los estudiantes al empezar la etapa del internado, se sienten preocupados, porque ponen en práctica lo aprendido en la universidad, como el presuponer que estarán solos y no dependen de alguien, les genera intranquilidad, miedo y ansiedad ante una situación que están por vivenciar, la preocupación que llegan a tener algunos de ellos puede causar temor para realizar su quehacer enfermero [9].

De igual forma, Vollrat et al., los pocos conocimientos causan temor a cometer errores en su práctica, sentimientos de incapacidad frente a situaciones que piensa

que deben solucionar, temor a ser visto como incapaz por el personal enfermero y por los pacientes. Es por ello que indican que el conocimiento suele ser indispensable y fundamental para tomar decisiones [11].

El miedo es un sentimiento que se presenta frente a una nueva experiencia y suele ser propio de la imaginación [55]. En tal sentido el miedo a lo desconocido, es el estado psicológico propio del ser humano que funciona bajo ciertos supuestos o estímulos como las experiencias previas que se hayan tenido, información negativa, sensación de incapacidad, frustración, ideas de menoscabo, el carácter o educación con la que se cuente, también son derivados en la mayoría de ocasiones por ideas irracionales basadas en posibles que en supuestos [56].

En el caso de los internos de enfermería el miedo que sienten se debe a que tendrán que vivenciar el internado hospitalario, sobre todo porque tendrán que poner en práctica habilidades y destrezas para la atención de las personas, trabajar con profesionales de la salud que les son desconocidos, habituarse a los ambientes del hospital, adaptarse a los horarios o turnos, y actuar de manera oportuna y eficiente [57].

Para el estudiante que se incorpora al centro de práctica, la falta de experiencia, el sentirse desorientados en el contexto de práctica les genera una serie de sentimientos, como temor, inseguridad, desconfianza, entre otros, que llegan a ser superados a medida que se familiarizan con el entorno que les toca desenvolverse, como pacientes, familiares y personal que labora en la institución. De hecho, es importante destacar al hospital como centro de perfeccionamiento de sus potencialidades, que le permite llegar a ser un profesional autónomo y sobre todo a adquirir todo aquello que le permitirá constituirse como profesional [58].

Asimismo, cada estudiante de enfermería al iniciar el internado experimenta una serie de sensaciones, emociones, reacciones y le vienen a la mente muchas ideas, desde las más confortantes e intimidantes, todas relacionadas a la nueva vivencia que tienen que enfrentar. En tal sentido, siendo el interno un ser único, al inicio del internado se encuentra en un momento trascendental dentro de su complementación académica, ya que debe aplicar lo aprendido durante su paso por

la universidad para lograr desarrollar competencias dentro del área clínica sin ser aún profesional [53].

Por otra parte, de no superar el miedo que sienten los estudiantes al inicio de la práctica, abre una serie de amenazas potenciales, que si no se maneja debidamente, resulta posible que ellos puedan realizar procedimientos de manera errada y perjudicial para el paciente como para ellos, ya que, el pensar que no posee habilidades necesarias para trabajar satisfactoriamente en el campo de práctica, como también, se les pregunte algo concerniente con los conocimientos generales y no respondan de manera correcta, supone crear una mala imagen del interno. Es decir, la preocupación a hacer las cosas erróneamente, puede limitar al estudiante a experimentar, poner a prueba o consolidar conocimientos [9].

El interno de enfermería acepta que el conocimiento ejerce influencia en su desempeño, como también en emociones y sentimientos. Lo aprendido durante la formación profesional tiene efecto en su vivencia de transición como el resultado. El sufrimiento, miedo, ansiedad, resultan ser emociones que se presentan de manera más fuerte cuando se inicia en la práctica clínica. Siendo un reto para el interno quedarse solo, en el transcurso de la transición del rol de estudiante al de profesional [11].

Muchas veces los estudiantes de enfermería que se encuentran realizando su internado hospitalario, por miedo o vergüenza no indagan porque temen ser tratados de mala manera por parte del personal enfermero, incluso temen crear desconfianza y limitan las oportunidades de aprendizaje [5]. El miedo experimentado por los estudiantes de enfermería ha constituido un obstáculo transitorio para poder desenvolverse sin ninguna dificultad en las primeras vivencias durante el internado hospitalario, el cual es manifestado de la siguiente manera.

Al inicio tenía mucho miedo, que me vayan a gritar porque no sabía qué hacer, que me equivoque, cuando me quedara sola, más en el servicio de emergencia que era actuar rápido, me daba bastante miedo. (P1)

La sensación de falta de conocimientos y habilidades causa miedo a provocar errores en la práctica, sensación de impotencia frente a situaciones que debe asumir de forma independiente. Los conocimientos con los que cuenta el interno son un papel indispensable para tomar decisiones, porque acrecienta su confianza y le permite sentirse confiado para manejar diversas situaciones con decisiones seguras y autónomas. Por ello, es de suma importancia fortalecer el conocimiento teórico y la práctica de manera igual durante la formación en aula, para que no se produzca posteriormente una deficiencia durante las prácticas clínicas, y no sea una causa negativa y de mala experiencia [11,59].

Las personas que con frecuencia tienen miedo, preocupaciones de peligro, exposición a situaciones específicas; en situaciones diarias, muchas veces sienten un grado de ansiedad moderada y deseo por evitarlos, el cual puede interferir con las actividades diarias, que en ocasiones pueden ser difíciles de controlar. Es por ello que los internos de enfermería manifestaron haber sentido ansiedad, como una respuesta al miedo que sintieron al inicio del internado hospitalario, porque no sabían que labores hacer durante su turno, como lo indican [60].

Los primeros días de internado te genera ansiedad, porque al inicio no sabes
cómo hacer las cosas, como actuar. (P2)

El trabajo dentro de las áreas de urgencias, emergencias y paciente crítico obliga a contar con muchos conocimientos y habilidades altamente específicas, que en forma conjunta sean parte del plan de estudios en la universidad. En cambio, muchos de los estudiantes al acabar su formación universitaria y dar inicio a su vida profesional, necesitan una formación básica que les permita enfrentar con eficacia y seguridad el cuidado del paciente [41].

Asimismo, existe una serie de factores que impiden al estudiante de enfermería iniciar sus labores en las diferentes áreas hospitalarias, cumplir su función con tranquilidad y efectividad, entre las causas que se tiene son la inseguridad, el temor al realizar errores en los cuidados, el sentirse no preparados para ayudar a los pacientes y la familia, como también la dependencia total de otras personas para trabajar y tomar decisiones [61].

De este modo, los internos que han iniciado su internado dentro del área de urgencias, emergencias, como en áreas críticas manifestaron que tales servicios les resultó fuerte porque les demandaba el conocimiento y destreza de procedimientos que se realizaban en tales servicios, para poder trabajar, como lo indican los internos.

Para mí la primera experiencia que fue más fuerte, fue cuando estuve en el servicio de emergencias y cirugía, ése fue mi primer servicio que yo roté, que me chocó un poco porque no sabía muchas cosas. (P10)

Al inicio un poco fuerte, porque soy un poco sensible..., y a veces llegaba a entristecerme un poco. (P9)

El interno al encontrarse en el inicio del internado tiene que enfrentarse con el mundo hospitalario, sólo y sin la guía de algún docente como lo era en la universidad, y tiene que saber interactuar con profesionales que le resulten desconocidos, imaginándose las peores cosas que le pueden ocurrir durante su turno, que es propio del miedo, por ello, la mayoría de internos al inicio del internado hospitalario trabajan de manera torpe, realizan de forma incorrecta sus labores, como también, se olvidan algunos procedimientos, realizan incorrectamente sus anotaciones de enfermería, no interactúan de forma asertiva y comunicativa con el personal enfermero y no pueden distribuir adecuadamente sus labores de enfermería durante su turno, todo ello causado por el miedo a la vivencia que resulta nueva.

Por lo contrario, durante el internado, según los testimonios hechos por algunos internos de enfermería, la práctica dentro de un hospital resulta ser algunas veces un poco dificultoso, ya que desconocen en sí toda la labor que realiza el profesional enfermero, y más aún les resulta difícil aplicar la teoría hacia la práctica, y añadido a eso el tener que brindar cuidados humanos a cada uno de los pacientes y por el número de personas que tiene que atender, el turno muchas veces resulta muy poco.

Subcategoría 06: Angustia ante situaciones extremas

Los participantes expresan sus emociones, sentimientos y actitudes frente a situaciones que suelen ser casos extremos como la muerte de un paciente, enfermedades terminales o la atención sanitaria de urgencias en donde el actuar o la experiencia vivida es tomada por los participantes como algo complejo.

Por su parte los internos de enfermería, manifestaron que ver morir a los pacientes fue lo que más les impactó, es así como lo indicaron.

Ver morir a una paciente adulta mayor, bueno, me marcó y me impactó un poco, también observar a un paciente que se había fracturado por un accidente de tránsito. (P1)

Un caso que me dejó huella es cuando murió en mi turno una paciente con diabetes mellitus y pie diabético, bueno es una experiencia muy triste, en tu servicio, cuando das todo por esa persona, todo para que lo salves y que de un momento a otro se apague su vida, eso es muy triste y una experiencia que jamás olvidaré. (P4)

Similar resultado encontró Godínez, reconoce que enfrentarse a la muerte de una persona no sólo influye a quien lo vive sino también a los estudiantes, así las vivencias son más intensas al principio, pero con el transcurrir del tiempo adquiere conocimiento, confianza en sí mismo y se da cuenta que el fallecimiento es un proceso natural que toma parte de la vida [4].

Morir, se define como la culminación de la vida, la paralización de las funciones vitales, respiración, neurológicas y cardiovasculares, como también implica la desintegración irreversible. Para el ser humano un acontecimiento impactante emocionalmente y cargado de significados [62].

Enfrentar a la muerte y el miedo se ha convertido una tarea esencial en el trabajo enfermero, pues es quien brinda la atención integral a los pacientes y la familia, además es quien lucha con el sufrimiento y miedos que se da durante todo el

proceso de cuidar. No obstante, vivenciar el proceso de la muerte afecta al enfermero, porque tiene que lidiar con la pérdida de un ser humano y todo el proceso de la vivencia hospitalaria, y el no saber afrontar eficazmente el sentimiento resultante de la muerte puede comprometer, pues cada caso es único y las reacciones o sentimientos que interiorice el profesional de enfermería muchas veces afecta la vida personal y afectiva [59].

Es, así pues, que el estudiante de enfermería al ver morir a un paciente, experimenta una serie de sentimientos, muchas veces los sentimientos están desasociados uno del otro, derivados de la incomprensión del proceso de muerte, pues en forma habitual es el enfermero (a) es quien brinda los cuidados después de la muerte. Por otra parte, en el caso de los estudiantes, ver morir a un ser humano representa una pérdida importante y los sentimientos o actitudes que se presenten varían de acuerdo a las experiencias previas tenidas, como también de acuerdo a su edad [63].

Además, muchas veces el enfermero al no saber cómo afrontar el proceso de agonía y muerte, el afrontar la muerte dentro de su práctica diaria cuando brinda los cuidados al paciente le genera sentimientos de culpa, miedo, huida, ansiedad, y actitudes como distanciamiento, como también le resulta difícil afrontar a la familia y brindarle el apoyo emocional necesario [64]. De ahí que, ante situaciones graves de salud en que se encuentren los pacientes y aunque se realicen los esfuerzos anonadados por parte del interno, éste se siente incapaz de poder vencer a la muerte. En tal sentido, se señala la gran importancia de contar con los conocimientos sobre el proceso de morir, para la asistencia tanto del paciente como de los familiares en casos momentos difíciles [63].

Por tanto, los estudiantes de enfermería para ir al internado hospitalario deberían estar preparados para poder afrontar y ayudar el proceso de muerte y duelo, ya que son ellos muchas veces las personas que revelan a los familiares el fallecimiento de alguna persona, es así que dentro del hospital los internos mostraron sentirse muchas veces impotentes de no poder hacer nada cuando un paciente se encuentra en estado terminal, como lo indican:

Una mañana estaba pasando visita el médico y falleció un paciente en mi turno, pero ya estaba bien malito el señor, ya no podíamos hacer nada, y bueno es algo que te queda allí, como que no puedes hacer nada por ese paciente para salvarle la viva. (P6)

Los estudiantes manifiestan sentirse tristes y adoloridos por la muerte de sus pacientes, pero se da de acuerdo a la patología que haya presentado el paciente, ya que al ser una enfermedad terminal o crónica degenerativa siente tranquilidad, porque señalan que la muerte a veces suele ser lo mejor, porque de esa forma los pacientes dejan de sufrir, expresando así que ante patologías que no se tiene cura y pacientes en estados graves de salud sería mejor dejar de sufrir [44].

Lo que me dejó huella fue cuando estuve en el servicio de medicina y tuve una paciente que ella tenía diabetes, pero se había complicado a pie diabético..., que pasa la paciente no quería que le amputen el pie o que le hagan una curación..., estaba con un olor terrible y a pesar que me ponía mascarilla y quería ingresar a la habitación de la paciente, no podía soportar el olor, llegaba y me dolía la cabeza terrible hasta que un día casi me desmayo por el mismo olor, me sentía incapaz porque además esa noche que tuve guardia justamente el servicio, la paciente se me fue..., quería hasta llorar..., yo en ese momento sentía incapacidad, porque para esa paciente ya no había cura y era mejor que muriera para que no sufra tanto. (P10)

Uno de los casos que me sucedió, en el servicio de pediatría es ver a un niño que nació óbito..., nació muerto y no se podía hacer nada, simplemente que causa tristeza, pena ver a este bebé tan lindo, tan hermoso que no puedes hacer nada. (P8)

La importancia es un sentimiento de desesperación que surge ante la muerte, para tal caso los estudiantes manifestaron que al no poder hacer nada se sintieron intranquilos consigo mismos y en algunas ocasiones culpables, especialmente por no poder detener la muerte y más porque saben el diagnóstico del paciente [44].

Los sentimientos son diversos, porque ver a una persona que necesita tu apoyo, tu ayuda, en este caso que se ha accidentado y verlo que se muere porque no se puede hacer nada, es feo y da cólera. (P7)

Para los internos de enfermería que se encontraban realizando su internado hospitalario en el HJSC lo que más les impactó, están relacionados todos en ver morir a sus pacientes que se encontraron hospitalizados, el cual según indican en la mayoría eran personas adultas que presentaban enfermedades terminales o sufrieron algún accidente de tránsito, y solo un caso un óbito. Los sentimientos experimentados por los estudiantes se deben a causa de no poder ayudar en la recuperación de los pacientes, ya que como se mencionó presentaban enfermedades degenerativas que ya habían causado mucho daño en las personas.

Durante la narración de sus discursos hechos por los participantes se evidenció que ver morir a sus pacientes que se encontraban a su cuidado, se mostraron facialmente tristes, se les cortaba la voz, nerviosos, tendían a frotarse las manos y estar llorosos, esto se debió a que la mayoría de internos era su primera vez que experimentaban ver morir a personas que se encontraban hospitalizadas por algún tiempo en los servicios en los que se encontraban realizando sus labores y que ya habían establecido alguna relación de amistad entre estudiante interno – paciente.

Subcategoría 07: Frustración por el trato recibido

Subcategoría que muestra como los participantes han vivenciado el trato, apoyo y comprensión por parte del personal enfermero, el cual está dado por el proceso formativo del interno de enfermería durante todo el proceso y tiempo de internado hospitalario.

Es así, como algunos estudiantes indican haber vivenciado las relaciones establecidas con algunos profesionales de enfermería:

Lo negativo es cuando preguntas y algunos licenciados quieren que aprendas, pero ya rápido, pero ellos a veces no comprenden que necesitamos orientación..., como nuevos, como entráramos a un mundo nuevo no, pero ellos no entienden eso y a veces se molestan, te ignoran y eso es lo peor que puede pasar cuando te ignoran, te ignoran ellos, hacen sus cosas y te dejan ahí parada, y cuando preguntas licenciada qué hago ni caso te hacen, eso me ha pasado. Además, no te consideran..., pero eso ya se va manejando..., aunque al principio te choca, pero ya al pasar de los días te adaptas y a veces ya no te importa, pero al principio si choca. (P4)

Resultados similares encontraron Espinoza y Gamboa, indican que el estudiante de enfermería necesita al inicio y transcurso del internado, apoyo por parte del profesional enfermero para sentir seguridad, por el contrario, algunos no recibieron orientaciones en cuanto a la metodología de trabajo, no los consideraban parte del equipo de trabajo, esto se debió especialmente a que algunos profesionales consideraron como pérdida de tiempo el enseñar, porque no les agrada compartir sus trabajo y tienen su propia manera de trabajar solos, esto dificulta el trabajo en equipo pues anula la posibilidad de que el estudiante obtenga la oportunidad de aprender, lo limita a adquirir experiencias [9].

La frustración es un sentimiento generado cuando una persona no es capaz de satisfacer un deseo planeado, ante tal situación la persona tiende a reaccionar a nivel emocional con ira y ansiedad especialmente. También, la frustración suele surgir a partir de una situación real ocurrida en la vivencia y que afecta a nivel

emocional; en el caso de algunos estudiantes de enfermería se ha presentado, porque según refieren el no sentir apoyo, acompañamiento y ser tratados de mala manera por parte de algunos profesionales de enfermería dificultó en gran parte su adaptación con facilidad dentro del grupo de trabajo, como también obstaculizó su aprendizaje [65].

Asimismo, ser interno de enfermería y estar realizando las prácticas clínicas muchas veces implica ser los más vulnerables, ya sea por la juventud, la inexperiencia, estar en etapa de aprendizaje y ocupar el último eslabón en la cadena del poder. Que al encontrarse con profesionales de enfermería con pocas habilidades para enseñar o guiar en el aprendizaje de los estudiantes, como también malhumorados, poca paciencia, ocasiona en los internos sentimientos de discomfort, desánimo, desaliento, miedo y entre otros sentimientos negativos. Estas vivencias muchas veces en el interno generan frustración, baja autoestima, y más cuando son expuestos ante pacientes o personas ajenas de las labores médicas [42].

El enseñar a aprender no significa una tarea fácil para los estudiantes, más cuando nos referimos a la formación que se debe conseguir en futuros profesionales del cuidado, desafío del docente de práctica, que precisa contar con competencias y capacidades que orienten a los internos de enfermería a ser autónomos en cuanto al quehacer enfermero; que tiene que ver con la facultad de decidir y emprender acciones de cuidado, donde el estudiante interno no necesitará de la tutoría de otro profesional para brindar cuidados, como también fomentar el liderazgo, referido a la capacidad de optar y asumir la posición de líder en el equipo de salud [66].

De hecho, Salazar et al., menciona que los educadores deben ser un apoyo para los estudiantes en todo el trascurso de formación y socialización profesional en enfermería, para que les sea fácil integrar la parte teórica con la práctica y las entrelacen. La integración satisfactoria por los estudiantes de enfermería a los espacios clínicos, deben ser facilitados por los profesionales enfermeros del espacio académico como los del clínico. Puesto que, el docente en la práctica clínica tiene un gran significado para el interno, esto se debe a lo que simboliza como profesional, mentor y como ser humano que ha contribuido e interviene en su

formación y es reconocido como tal a medida que permita crecer como profesional y como persona [58].

En cambio, para el interno de enfermería el no sentir apoyo, comprensión y buen trato por parte del tutor, profesional enfermero y docente que fue partícipe durante su formación, al encontrarse como guía y acompañante en el proceso de aprendizaje durante el internado, hace sentir que el estudiante se sienta desamparado, incomprendido y triste, es como lo expresan:

Lo más negativo que me ha pasado, es que el apoyo que te debe dar el enfermero, más conociéndote, más siendo tu docente en la universidad no te lo da. Entonces la vivencia negativa que yo tengo, que me ha marcado es sentir un desapoyo tanto moral, tanto psicológico del docente profesional que labora en la institución y también en la universidad, que yo creí, que ellos de repente te iban a dar el mejor apoyo para que tú te puedas desempeñar en los diferentes servicios..., pero lamentablemente y es triste decirlo, que las personas que no conoces y que no laboran en la universidad son los que más te acogen y te tienen más paciencia, que los docentes de la universidad que laboran en el hospital. (P7)

Durante el proceso que dura el internado hospitalario el interno de enfermería debería obtener ayuda por parte de los profesionales en enfermería con la intención de consolidar y fortalecer los conocimientos, y afianzar su seguridad, ya que una experiencia de rechazo puede causar sentimientos de inseguridad y la sensación a que posteriormente pueda ser rechazado [48].

Los internos de enfermería, cuando sienten limitado apoyo y abandono por parte del profesional enfermero, sienten que ponen en riesgo la vida de los pacientes. El tener que lidiar con profesionales que piensan, trabajan diferentemente, al principio puede resultar complicado adaptarse al ritmo de trabajo. En cambio, para algunos profesionales enfermeros al contar con la ayuda de un interno sienten apoyo en el trabajo, mientras otros profesionales sienten que tendrán aún más trabajo, más si el interno es nuevo porque tendrán que enseñarles todo su quehacer, es por ello que se limitan a poder instruir al interno y por ende prefieren como dicen ellos “no perder el tiempo”, por tanto, entorpece la labor en equipo e imposibilita al interno a

obtener oportunidades de aprender, y lo limita a adquirir experiencias, como se evidencia a continuación [9].

El licenciado me dijo; sabes que hija no sé cómo ese paciente amanece vivo, me botó al paciente prácticamente..., me dijo el licenciado tú no sé cómo lo haces amanecer al paciente..., una experiencia negativa que tuve en mi primer día que me tocó en el servicio de medicina, en el cual me recibieron mal, estaba perdida no sabía qué hacer, no conocía el ambiente, y en ese servicio es donde me sentí más mal....., porque cuando hacías un procedimiento todos te trataban mal, no lo valoraban y hasta pensé no hacer internado, fue una experiencia muy, muy triste..., a cirugía no quisiera volver porque hay personal que totalmente te trata mal, incluso había una licenciada que hasta te mandaba a traer su comida, hasta pedir del comedor su sal para que coma y cuando llegaba me decía ya administraste tratamiento....., creo que, porque eres interno no se van aprovechar. (P10)

La educación en enfermería es un componente esencial en el rol de enfermería, consiste en garantizar la preparación de los futuros profesionales de enfermería, los cuales deben desarrollarse en tiempo real, es decir en ambientes como las instituciones de salud, con el objetivo que el futuro profesional se identifique con el quehacer enfermero, y el de estar presto y alerta a las exigencias del medio y los servicios de salud. Además, indica que la actividad de la docencia está diseñada para contribuir hacia un rol que motive y sea guía, que oriente a la actual generación para el desarrollo personal, en la mejora académica, estimulando la capacitación y actualización de conocimientos [37].

En los espacios clínicos el papel docente de la enfermería, no debe restringirse a crear condiciones o facilidades, sino a orientar o guiar las actividades a través de dispositivos pedagógicos que le permitan al interno poder reflexionar sobre sí mismo y de las situaciones que tiene día a día. De tal forma se puede ayudar al estudiante a vincular el espacio práctico – teórico. En tanto, a la falta de empatía por parte de los profesionales de enfermería, donde encontramos estudiantes en su internado, se muestran indiferentes, con actitudes de desinterés frente a la inseguridad que muestran los internos ante el desconocimiento de determinadas

situaciones. Es por ello, que muchos internos de enfermería no reciben el trato y el apoyo adecuado por parte del profesional enfermero, ocasionando a que actúen cohibidamente [53].

En tal sentido las acciones que realice el estudiante de enfermería, a pesar del limitado apoyo, debe hacer frente a tal situación, estando apto para soportar situaciones de rechazo por parte de algunos profesionales de enfermería, no permitiendo que sean minimizados por algún comentario mal intencionado de parte del profesional, mostrando interés, contribuir activamente, y proporcionando conocimientos científicos de las acciones que realice en el cuidado integral de las personas durante su rotación en el área que se halle, ayudará a crear confianza entre interno y profesional enfermero [53].

En cuanto a la vivencia de relación enfermero profesional – interno, indican los siguiente:

Bueno lo negativo, o sea algo malo, es que a veces algunos profesionales te cohíben, no te enseñan, no te dicen hazlo de tal manera, algunos profesionales lo preguntas alguna cosa y te dicen no lo sé, entonces como que a veces algunos profesionales te dejan de lado. (P3)

Por lo develado en los testimonios, para algunos estudiantes haber realizado su internado hospitalario, les resultó frustrante y muy complicado, sobre todo por la interacción y relaciones de trabajo deficientes con algunos profesionales de enfermería, sintieron que cada día solo vivieron momentos de temor a equivocarse, por eso muchos de ellos pensaron no realizar la práctica clínica. Se debió principalmente, a que la interacción entre el interno y profesional enfermero es un papel muy importante, porque representa una guía o un modelo a seguir, y al no poder relacionarse satisfactoriamente se podría decir que el interno no encuentra en si la pasión, satisfacción laboral y el fortalecer su vocación de ser enfermero.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Los estudiantes manifestaron haber vivenciado vivencias positivas; resiliencia frente situaciones adversas, relaciones interpersonales con el personal enfermero, satisfacción de interactuar con el paciente y confianza en sí mismo y vivencias negativas; temor a lo desconocido, angustia ante situaciones extremas y frustración por el trato recibido.

- El significado que representó para los estudiantes el estar en contacto con los pacientes durante el internado, se reflejó en la satisfacción de ayudarlos, conocer y brindar cuidados a las personas hospitalizadas.

- Las situaciones que han tenido mayor impacto para los estudiantes durante el internado, han sido presenciar la muerte de los pacientes con enfermedades terminales.

RECOMENDACIONES

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota:

- Incorporar dentro de la asignatura de salud mental estrategias pedagógicas y conocimientos referidos al control de emociones frente a situaciones adversas para el estudiante, y no solo centrarse en cátedras de salud mental para el paciente, el cual traerá como beneficio estudiantes seguros y capaces de brindar cuidados de calidad y humanizados.
- En las reuniones de estudiantes – tutor de práctica, se debería compartir las vivencias que van teniendo los estudiantes, el cual permitiría sobrellevar la vivencia de ser interno, y no solo reunirse para exponer casos clínicos. Así mismo, el tutor debería ser más cercano al estudiante y brindarle la confianza para que ante cualquier duda o problema, éste tenga la plena seguridad de buscar su ayuda.

A los profesionales de enfermería del Hospital José Soto Cadenillas, Chota:

- Deben ser empáticos con los estudiantes que se incorporan a la institución de salud, pues al inicio algunos de ellos necesitan ayuda para poder adaptarse al campo laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz R. el hombre y sus vivencias [Internet]. Estado de Puebla, México: Ediciones Diazolquin; 2007 [Consultado 21 de junio 2020]. Disponible en: <https://diazolquin.wordpress.com/2008/07/17/el-hombre-y-sus-vivencias/>
2. Medina J. La pedagogía del cuidado: saberes y práctica en la formación universitaria en enfermería [Internet]. Barcelona, España: Editorial Leartes Psicopedagogía; 2002 [Consultado 21 de junio 2020]; disponible en: https://aspefeen.org.pe/aspefNew18/images/archivos/Libros_Jose-Luis-Medina-Moya/LA_PEDAGOGIA_DEL_CUIDADO_LIBRO_COMPLETO.pdf
3. Ostiguin M, Aljama C. La enseñanza clínica en el laboratorio: desde el discurso docente. Revista enfermería Universitaria ENEO – UNAM [Internet]. 2018 [Consultado 22 de junio 2020]; 5 (3): 123 – 156. Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/423>
4. Godínez M, López G. Vivencias de estudiantes de enfermería durante la práctica clínica. Revista el Arte de Cuidar [Internet]. 2014 [Consultado 22 de junio 2020]; 3 (6): 63 – 124. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/69086>
5. Herrera L & Tejada A. Vivencias de estudiantes de Enfermería durante su internado hospitalario - Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo. 2016 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lambayeque, Perú; Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo; 2017 [Consultado 26 de agosto 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1281/BC-TES-TMP-114.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Hoyos T, Morales R, Moreña C, Zalazar Á, Saldarriaga R. La experiencia de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquía en la práctica clínica [Tesis de Maestría] [Internet]. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquía; 2005 [Consultado 22 de junio 2020]. Disponible en: http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1146/Hoyos_Duque_Teresa_Nury_2005.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Uriarte S, Ponce G, Bernal M. vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. Revista Enfermería Universitaria [Internet]. 2016 [Consultado 13 de octubre 2019]; 13(3): 171 – 177. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632016000300171&lng=es&nrm=iso
8. Espinoza L & Gamboa C. vivencias de ser interno (a) de enfermería. Hospital La Caleta. Chimbote, 2015 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Nuevo Chimbote, Perú: Universidad Nacional del Santa, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2016 [Consultado 28 de agosto 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2589/42705.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Márquez G, Morán L, Pérez S. Vivencias de los pasantes de enfermería, en la Resolución de problemas Clínicos. Revista Enferm. Univ [Internet]. 2016 [Consultado 18 de junio 2020]; 13(1): 31 – 39. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n1/1665-7063-eu-13-01-00031.pdf>
10. Rodríguez O. Experiencias del interno de Enfermería en el cuidado brindado a la persona adulta, Trujillo 2013 [Tesis Doctoral] [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2015 [consultado 2 de julio 2019]: Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/78/RODRIGUEZ_AGUILAR_OLGA_GESSY_INTERNO_DE_ENFERMERIA_PERSONA%20ADULTA.pdf?sequence=7&isAllowed=y
11. Vollrath A, Angelo M, Muñoz L. Vivencias de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social. Revista Florianópolis [Internet]. 2011 [Consultado 11 de agosto 2019]; 20(1): 66 – 73. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea08.pdf>
12. Raile M. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 8va ed. Barcelona, España: Ediciones Elsevier; 2014 [Citado 16 de julio 2020]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1y0OuCIVFtqlyG5JZp78->

NvoKPGoXeZb3/view?fbclid=IwAR2UW4kVoTzitgujaJMu1H7GBJC9tbmu2izfe
BWF2MpW0AYNT06IshDBDOs

13. Benner P. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. Magazine The American Journal of Nursing [Internet]. 1982 [Consultado 4 de agosto 2020]; 82(3): 402 – 407. Disponible en: <https://www.medicalcenter.virginia.edu/therapy-services/3%20-%20Benner%20-%20Novice%20to%20Expert-1.pdf>
14. Barrera B. Vivencias de la enfermera en el rol de paciente durante el periodo de hospitalización [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Córdoba, Argentina: Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería; 2008 [Consultado 13 de octubre 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jacqueline_Hurtado_de_Barrera/publication/44465356_El_proyecto_de_investigacion_metodologia_de_la_investigacion_holistica_Jacqueline_Hurtado_de_Barrera/links/548d6d6f0cf2d1800d80de7f.pdf
15. Hernández A. La vivencia como categoría de análisis para la evaluación y el diagnóstico del desarrollo psicológico. Revista Psicopediahoy [Internet]. 2020 [Consultado 10 de mayo 2019]; 12(12): 24 – 120. Disponible en: <http://psicopediahoy.com/vivencia-como-categoria-de-analisis-psicologia/>
16. Guzmán C, Saucedo C. Experiencias, vivencias y sentidos en torno a la escuela y a los estudios: abordaje desde la perspectiva de los alumnos y estudiantes. Revista Mexicana de Investigación educativa [Internet] 2015 [Consultado 23 de junio 2020]; 20(67): 1019 – 1054. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662015000400002
17. León J. Enfermería: Profesión, humanismo y ciencia. Revista Enfermería Global [Internet] 2003 [Consultado 13 de julio 2019]; 2(5): 52 – 97. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/download/664/696/>

18. Decreto Supremo que modifica el Anexo del Decreto Supremo N° 021 – 2005 – SA, que aprueba la creación del Sistema Nacional de Articulación de Docencia Ley N° 13751/2016 de 27 julio. Diario Oficial El Peruano, n° 595097, (28-07-2016).
19. Nebot C. La experiencia y vivencia del aprendizaje clínico en el grado en Enfermería. Estrategia para la mejora de la calidad docente [Tesis Doctoral] [Internet]. Barcelona, España: Universidad de Barcelona. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud; 2017 [Consultado 25 de junio 2020]. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/115023/1/CNB_TESIS.pdf
20. Sanjuán Á, Martínez J. Nuevo enfoque en el proceso de enseñanza – aprendizaje para la interrelación de conocimientos y formación de clínica/ comunitaria. Revista Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2008 [Consultado 13 de agosto 2019]; 26(2): 150 – 159. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215278015>
21. Sevilla M, Ferré C. Ansiedad ante la muerte en enfermeros de atención Socio sanitaria: datos y significados. Revista Gerokomos [Internet]. 2013 [Consultado 27 de setiembre 2018]; 24(3): 109 – 114. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000300003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000300003>
22. Riveros M, Hernández H, Rivera B. niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Revista de Investigación en Psicología [Internet]. 2007 [Consultado 25 de octubre 2019]; 10(1): 91 – 102. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3909/3133>
23. Candiotti E, Huamán S. Actitudes machistas en estudiantes del octavo semestre de las facultades de ingeniería mecánica y trabajo social de la Universidad Nacional del Centro del Perú – 2015 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Huancayo, Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú. Facultad

- de Trabajo Social; 2017 [Consultado 13 de mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1680/TESIS%20ACTITUDES%20MACHISTAS%20EN%20ESTUDIANTES%20DEL%20OCTAVO%20SEMESTRE%20DE%20LA%20FACULTAD%20DE%20INGENIERIA%20MECANIC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermería [Internet]. Ginebra, Suiza: organización Mundial de la Salud; 2010 [Consultado 27 de setiembre 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
 25. Universidad Nacional Autónoma de Chota. Escuela Profesional de Enfermería: Reglamento de Prácticas de enfermería, Chota, Perú: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2017.
 26. Consejo Internacional de Enfermería (CIE). Definición de enfermería [Internet]. Ginebra, Suiza: Consejo Internacional de Enfermería; 2002 [Consultado 25 de junio 2020]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
 27. Nieto W, Taype A, Bastidas F, Casiano R, Inga F. percepción de médicos recién egresados sobre su internado médico en Lima, Perú 2014. Acta Médica peruana [Internet]. 2016 [Consultado 3 de mayo 2020]; 33(2): 105 – 110. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000200003&lng=es.
 28. Ley Universitaria. Ley N° 30220/2014 del 8 de julio. Diario Oficial El peruano, n° 12914, (09-07-2014)
 29. Gómez C, Saucedo C. experiencia, vivencias y sentidos en torno a la escuela y los estudios. Abordaje desde las perspectivas de los alumnos y estudiantes. Revista Mexicana de Investigación Educativa [Internet]. 2015 [Consultado 14 de agosto 2019]; 20(67): 1019 – 1054. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14042022002>

30. Municipalidad Provincial de Chota. Ubicación geográfica de Chota [Internet]. Chota, Perú: Municipalidad Provincial de Chota; 2019 [Consultado 10 de junio 2020]. Disponible en: <https://www.munichota.gob.pe/index.php/municipalidad/ubicacion#:~:text=El%20distrito%20de%20Chota%20se,al%20este%20de%20Chiclayo%2C%20La%20mbyaque>.
31. Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota. Análisis de la Situación de Salud [Internet]. Chota, Perú: Hospital José Hernán Soto Cadenillas; 2016 [Consultado 10 de agosto 2019]. Disponible en: http://hjsc.gob.pe/DocumentosHJSC/ASIS%202016_1.pdf
32. Hernández S, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 6ª edición. México D.F, México: McGrawHill Education/ Interamericana Editores, S.A. de C.V; 2014 [Consultado 12 de junio 2019]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
33. Real Academia Española de la Lengua (RAE). Diccionario de la lengua española [Internet]. 23ª ed. Madrid, España: Real Academia Española; 2019 [Consultado 18 de junio 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/resiliencia>
34. Arrogante O. resiliencia en enfermería: Definición, evidencias empíricas e intervenciones. Revista Index Enferm [Internet]. 2015 [Citado el 18 de junio del 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300009#:~:text=En%20resumen%2C%20los%20principales%20estudios,por%20situaciones%20dif%C3%ADciles%20y%20poco
35. Parnov B, Gama L, Silva P, Martins T. Suarez S, Giacomello A. Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero. Revista Index Enferm [Internet]. 2012 [Citado 5 de agosto 2019]; 21(2): 58 – 61. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100013

36. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estado de arte en resiliencia [Internet]. Washington, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 1997. [Consultado 25 de junio 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Resil6x9.pdf>
37. De Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Revista Univ. Salud [Internet]. 2018 [Consultado 30 de agosto 2019]; 20(2): 171 – 182. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
38. Arriaga F. Resiliencia como estrategia para la práctica de enfermería. Una propuesta teórica. Revista BENESSERE – Revista en Enfermería [Internet]. 2016 [Consultado 30 de mayo 2020]; 1(1): 60 – 67. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/329667156_Resiliencia_como_estrategia_para_la_practica_de_enfermeria_Una_propuesta_teorica
39. Paredes L. relaciones interpersonales en el bienestar laboral. Boletín Informativo BIC [Internet]. 2017 [Consultado 23 de junio 2020]; 4(2): 18 – 24. Disponible en: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/BoletinInformativoCEI/articulo/view/1364>
40. Couso M. Empatía: Efectos de los vínculos primarios [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República. Facultad de psicología; 2015 [Consultado 23 de agosto 2019]. Disponible en: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_5.pdf
41. Gorjón E. La especialista de Enfermería de Urgencias y Emergencias, una necesidad [Internet]. Madrid, España: Ediciones Signosvitales; 2018 [Consultado 2 de agosto 2019]. Disponible en: <http://signosvitales20.com/la-especialidad-de-enfermeria-de-urgencias-y-emergencias/>
42. Cachay J, Cueva T. Conflictos éticos que afrontan los internos de enfermería en un hospital del distrito de Chiclayo, 2014 [Tesis de Licenciatura] [Internet].

- Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; Facultad de Enfermería; 2014 [Consultado 23 de agosto 2019]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/475/1/TL_CachayFarroJovanna_CuevaGarciaTatiana.pdf
43. Mustaca A. Frustración y conductas sociales. Avances en psicología Latinoamericana. Revista Urosario [Internet]. 2018 [Consultado 23 de agosto 2019]; 36(1): 65 – 81. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v36n1/1794-4724-apl-36-01-00065.pdf>
44. Gonzales C. La comunicación terapéutica usuario – enfermera en las consultas de atención primaria. Revista Primavera [Internet]. 2014 [Consultado 23 de agosto 2019]; 2(2): 82 – 92. Disponible en: https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202014/RqR_Primavera2014_ComunicacionTerapeutica.pdf
45. Peplau H. Interpersonal relations in nursing [Internet]. New York, Estados Unidos: Editorial Springer Publishing Company; 1991 [Consultado el 4 de agosto de 2020]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=ck8-E6FL-1UC&oi=fnd&pg=PR5&dq=peplau+h+interpersonal+relations+in+nursing+pdf&ots=OF_ZlwDdjT&sig=MUhcngv5Cwa5HQZgRJzz8xwl5hQ#v=onepage&q=peplau%20h%20interpersonal%20relations%20in%20nursing%20pdf&f=false
46. Pocomucha N. Niveles de interrelación y comprensión en los cuidados quirúrgicos en el hospital Félix Mayorco Soto. Tarma – 2018 [Tesis de Maestría] [Internet]. Tarma, Perú: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2018 [Consultado 9 de agosto de 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31076/pocomucha_cn.pdf?sequence=2
47. Trabelvee J. Interpersonal aspects of nursing. 2da ed. Michigan, Estados Unidos: F.A. Davis Co; 1996 [Consultado 4 de agosto 2020]. Disponible en: https://nanopdf.com/download/joyce-travelbee-research-delph_pdf

48. Mastrapa Y, Gilbert M. Relación enfermero – paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana Enferm [Internet]. 2016 [Citado 17 de junio 2020]; 32(4): 78 – 110. Disponible en: URL: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
49. Ramírez P, Muggenburg C. Relaciones interpersonales entre la enfermera y el paciente. Revista Enferm Univ [Internet]. 2015 [Consultado 28 de agosto 2019]; 12(3): 134 – 143. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632015000300134&lng=es&nrm=iso
50. Triana M. La empatía en la relación enfermero – paciente. Revista Avances en Enfermería [Internet]. 2017 [Consultado 2 de octubre 2019]; 35(2): 121 – 122. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121
51. Carrasco T, Sánchez A. 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] [Internet]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán, Escuela Académico profesional de enfermería; 2017 [Consultado 13 de setiembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3048/Pacheco%20.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
52. Guimarães L, De Oliveira L. Formas de aprender en la dimensión práctica del desempeño de la enfermería [Tesis Doctoral] [Internet]. Rio de Janeiro, Brasil: Universidad Estatal de Rio de Janeiro, Departamento de Fundamentos de Enfermería; 2005 [Consultado 4 de agosto 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/250052102_Formas_de_aprender_na_dimensao_pratica_da_atuacao_do_enfermeiro_assistencial
53. Vargas E. Experiencias vivenciadas por internos de Enfermería en la construcción del conocimiento del cuidado al niño lactante hospitalizado y su familia [Tesis Doctoral] [Internet]. Chimbote, Perú: Universidad Católica de los

- Ángeles de Chimbote, Escuela Profesional de Enfermería; 2015 [Consultado 5 de agosto 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/76/VARGAS_DIAZ_ELSA_ROCIO_INTERNAS_DE_ENFERMERIA_CONSTRUCCION_DEL_CONOCIMIENTO.pdf?sequence=7&isAllowed=y
54. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la filosofía de Patricia Bnener para la formación en Enfermería. *Revista Cubana Enferm* [Internet]. 2018 [Consultado 4 de agosto 2019]; 34 (2): 37 – 176. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>
55. Narváez D. ¿Qué son los sentimientos? [Internet]. Santiago, Chile: Universidad Los Leones. Departamento de psicología; 2015 [Consultado 13 de setiembre 2019]. Disponible en: https://www.academia.edu/29349465/_Qu%C3%A9_son_los_sentimientos_Breve_
56. Martínez H, Martínez B. El miedo insuperable como eximente de la responsabilidad penal y su implicación en las Ciencias Médicas. *Revista Méd. Electrón* [Internet]. 2013 [Consultado 31 de julio 2019]; 35(1): 73 – 84. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000100008
57. Osuna B, Gonzáles C. La enseñanza práctica de enfermería y el microscopio. *Revista enferm Inst Mex Soc* [Internet]. 2010 [Consultado 30 de julio 2019]; 18(3): 123 – 127. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim103b.pdf>
58. Salazar A, Noreño C, Hoyos T, Morales R, Saldarriaga R. La experiencia de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquía en la práctica Clínica [Tesis de Maestría] [Internet]. Sabaneta, Colombia: Universidad de Antioquía, Facultad de Ciencias de la Salud; 2005 [Consultado 31 de julio 2019]. Disponible en: http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1146/Hoyos_Duque_Teresa_Nury_2005.pdf?sequence=1

59. Aranda D, Rizo J. Análisis de práctica pre profesional de los internos de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018 [Consultado 28 de agosto 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30447/1/1196-TEISIS-ARANDA%20Y%20RIZZO.pdf>
60. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-Estar Subj* [Internet]. 2003 [Consultado 15 de junio 2020]; 3(1): 10 – 59. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&tlng=es
61. Coronado L. Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Tesis de Licenciatura] [internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2006 [Consultado 2 de agosto 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1011/Coronado_II.pdf?sequence=1
62. Echevarría C, Goic A, Lavados M, Quintana C, et al. Diagnóstico de muerte. *Revista Méd. Chile* [Internet]. 2004 [Consultado 24 de agosto 2019]; 123(1): 95 – 107. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000100015
63. Freitas T, Eisele A, Souza A, Betancourt E, Zousa J, Silva S. La visión de la enfermera ante el proceso de la muerte y morir de pacientes críticos: una visión investigadora. *Revista Enfermería Global* [Internet]. 2006 [Consultado 7 de agosto 2019]; 41(1): 322 – 334. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n41/revision2.pdf>

64. Gonzales H. actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente. Hospital General de Jaén [Tesis de Licenciatura] [Internet], Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2016 [Consultado 31 de julio 2019]. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/935/T016_47191324_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. García B, Araujo E, García V, García M. Sentimientos que manifiestan las enfermeras ante la muerte de su paciente. Revista horizonte [Internet]. 2014 [Consultado 7 de agosto 2019]; 5(5): 47 – 58. Disponible en: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/5_SENTIMIENTO S.pdf
66. Rodríguez E. ¿Qué es la frustración y cómo afecta a nuestra vida? [Internet]. Barcelona, España: Ediciones Psicología y mente; 2019 [Consultado 18 de octubre 2019]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/frustracion>

ANEXOS

Anexo 01. Carta de invitación



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INVITACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

“Vivencias de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota durante su internado, Chota - 2017”

Chota, De del 2017

Estimado(a) participante:

Mi nombre es Ely Edita Cabanillas Tafur, soy estudiante del VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNACH – Chota. Lo invito a participar en la investigación **“Vivencias de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma durante su internado, Chota - 2017”**, la que tiene como propósito describir las vivencias de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota durante su internado hospitalario.

La participación es totalmente voluntaria, confidencial y consiste básicamente en responder las preguntas del cuestionario, que tiene respuestas abiertas, con la mayor sinceridad y atención. No tomará más de 10 minutos para ser completado.

Su participación será importante para describir las vivencias de los estudiantes de enfermería de la UNACH durante su internado, pues se obtendrá información que permitirá entender el significado que representa para ustedes, el estar en contacto con los pacientes y servicios durante el internado hospitalario.

Gracias por su tiempo para completar este cuestionario.

Atentamente;

Ely Edita Cabanillas Tafur
Cabanillasely@gmail.com

Anexo 02. Consentimiento Informado

Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Vivencias de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma durante su internado, Chota - 2017”

Estimado (a) Interno (a) de Enfermería:

Es de gran interés conocer tu opinión acerca de las vivencias que estas teniendo en el internado de enfermería, con el objetivo de describir las vivencias de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota durante su internado 2017.

Yo....., identificado (a) con DNI N°, mediante la información dada por la estudiante de enfermería Ely Edita Cabanillas Tafur; acepto brindar la información solicitada por la investigadora de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota, De Del 2017.

Firma

Anexo 03. Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA
Escuela Profesional de
Enfermería**

“Vivencias de los estudiantes de
enfermería de la Universidad Nacional
Autónoma de Chota durante su
internado, Chota - 2017”

CUESTIONARIO

Vivencias de los estudiantes en el internado

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario es confidencial y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos

Edad

Sexo

Masculino ()

Femenino ()

Estado civil

Soltero ()

Casado ()

Conviviente ()

Otros.....

Nº de hijos

1 ()

2 ()

Más de 2 ()

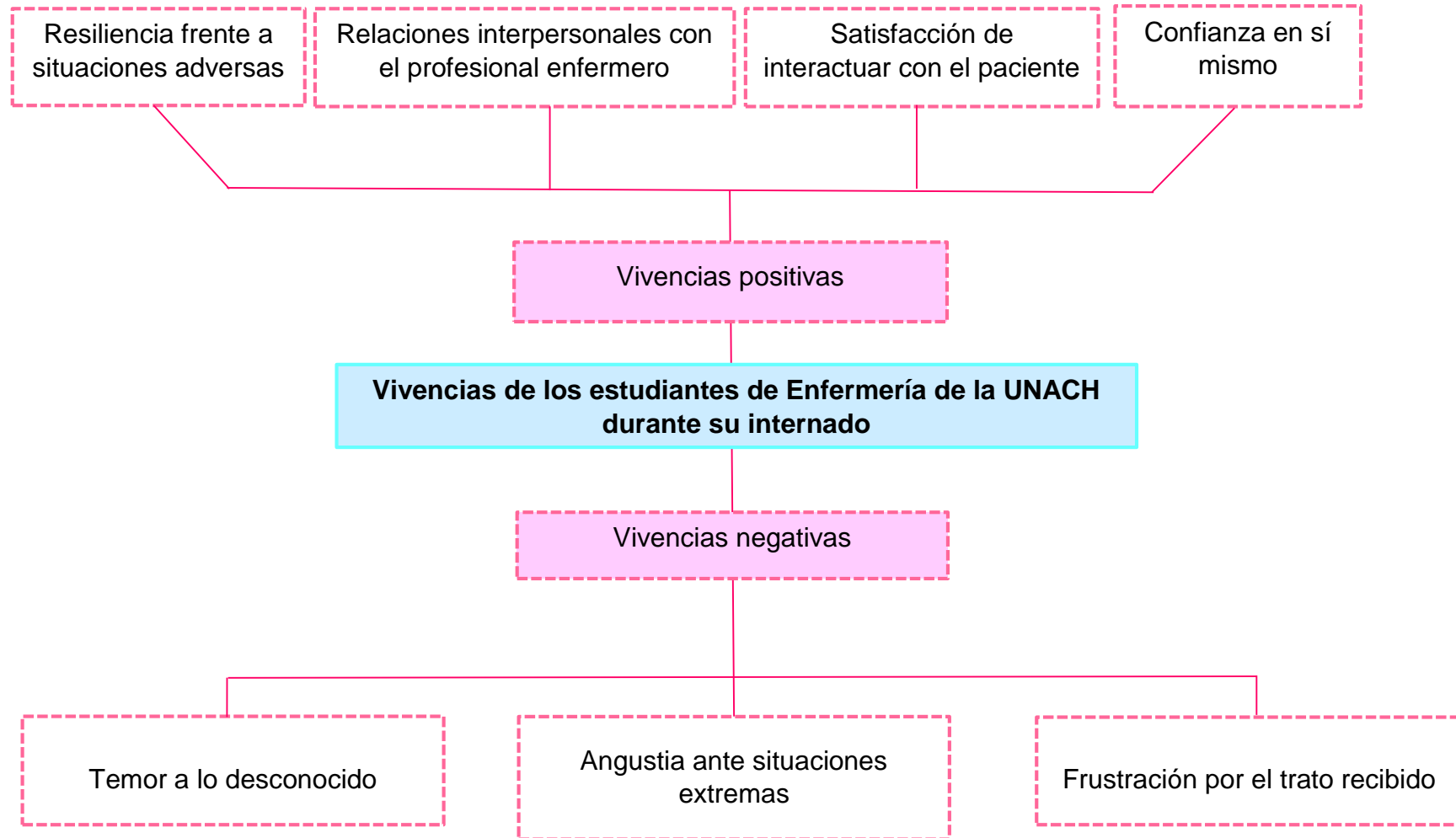
Servicio

Lugar y fecha

II. VIVENCIAS EN EL INTERNADO

1. ¿Cómo estás viviendo esta nueva experiencia en tu vida profesional?
2. ¿Qué sentimientos te genera encontrarte realizando el internado hospitalario?
3. ¿Cuáles han sido las vivencias positivas más importantes de tu internado hospitalario? Señálalos:
4. ¿Cuáles han sido las vivencias negativas que te han marcado emocionalmente hasta ahora, es decir casos que te dejaron huella? Señálalos:
5. ¿Cómo has manejado una experiencia desagradable?
6. ¿Qué tipo de relación has establecido con el profesional de salud que labora en este hospital?

Anexo 04. Red semántica



Anexo 05. Características de los participantes

Código de participante	Edad	Género	Estado Civil	Nº de hijos	Servicio en el que se encuentra
P1	21	Femenino	Soltera	Ninguno	Medicina
P2	21	Femenino	Soltera	Ninguno	CRED
P3	25	Masculino	Conviviente	2 Hijos	Centro Quirúrgico
P4	21	Femenino	Soltera	Ninguno	Centro Quirúrgico
P5	22	Masculino	Casado	1 Hijo	Centro Quirúrgico
P6	24	Femenino	Soltera	Ninguno	Medicina
P7	22	Femenino	Conviviente	1 Hijo	Emergencia
P8	24	Masculino	Soltero	Ninguno	Medicina
P9	25	Femenino	Soltera	Ninguno	Medicina
P10	21	Femenino	Soltera	Ninguno	Pediatría