

Factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas, en estudiantes de las áreas de enfermería y medicina en el Hospital San Rafael del Municipio del Espinal – Departamento del Tolima, en curso de la pandemia por SARS COV2, durante el periodo 2020-2021

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación

Especialización en Docencia



Yurany Andrea Salamanca Acevedo

Gustavo Adolfo Mendoza Quintero

Yojana Cubides Gerena

Medellín, Colombia

2021

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS



UNAC
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA
COLOMBIA

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio
de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983
Carrera 84 No. 33AA-1 Medellín, Colombia
PEX: 250 83 28 / FAX: 250 79 48
NIT: 860.403.751-3
www.unac.edu.co

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES

NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de Grado: **“Factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas en estudiantes del área de enfermería y medicina del Hospital San Rafael del Municipio del Espinal del Departamento del Tolima durante el curso de la pandemia por SARS COV 2, durante el periodo 2020- 2021.”**, elaborado por los estudiantes: **Yojana Cubides Gerena, Gustavo Adolfo Mendoza Quintero Y Yurany Andrea Salamanca Acevedo**, del programa de Especialización en Docencia, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos y metodológicos exigidos por la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación y por lo tanto se declara como:

Aprobado - Destacado

Medellín, Noviembre 18 de 2021

Mg. Gelver Pérez Pulido
Presidente

Mg. Diana Inés Ruiz
Secretaria



FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Tabla de Contenido

| | |
|---|------|
| RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN | viii |
| Capítulo Uno – Planteamiento del Problema | 1 |
| Descripción del Problema..... | 1 |
| Formulación del Problema | 2 |
| Justificación..... | 3 |
| Objetivos..... | 4 |
| Objetivo general. | 4 |
| Objetivos específicos..... | 4 |
| Delimitaciones..... | 4 |
| Limitaciones | 5 |
| Capítulo Dos - Marco Teórico..... | 6 |
| Marco Conceptual | 6 |
| Aprendizaje..... | 6 |
| Estudiante. | 6 |
| Práctica clínica..... | 7 |
| Pandemia. | 8 |
| SARS COV2..... | 9 |
| Marco Referencial | 10 |
| Marco Legal..... | 18 |
| Marco Geográfico..... | 23 |
| Marco Institucional..... | 23 |
| Marco Disciplinar Pedagógico | 25 |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | |
|---|----|
| Capitulo Tres – Marco Metodológico | 29 |
| Enfoque de la Investigación | 29 |
| Tipo de Investigación | 31 |
| Descripción de la Población | 31 |
| Selección de Muestra..... | 32 |
| Criterios de Inclusión | 32 |
| Criterios de Exclusión | 32 |
| Alcance de una Investigación Descriptiva | 33 |
| Instrumentos para la Recolección de Información | 33 |
| La entrevista. | 33 |
| Estrategia de Análisis de Datos | 34 |
| Aspectos Éticos De La Investigación | 34 |
| Valor Social o Científico | 35 |
| Proporción Favorable del Riesgo-Beneficio | 35 |
| Consentimiento Informado..... | 36 |
| Respeto a los sujetos inscritos. | 36 |
| Cronograma de la Investigación..... | 37 |
| Presupuesto de la Investigación..... | 37 |
| Capítulo Cuatro – Análisis y Discusión | 38 |
| Análisis | 38 |
| Discusión..... | 43 |
| Capítulo Cinco – Conclusiones y Recomendaciones | 47 |
| Conclusiones..... | 47 |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Recomendaciones48

Lista de Referencias49

Anexos53

 Anexo A. Entrevista53

 Anexo B. Instrumento de Investigación54

 Anexo C. Tabla de Análisis de Resultados56

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Lista de Tablas

Tabla 1. Presupuesto de la Investigación37

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Lista de Figuras

Figura 1. Cronograma de Actividades.....37

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación

Especialización en Docencia

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS, EN ESTUDIANTES DE LAS ÁREAS DE ENFERMERÍA Y MEDICINA EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL – DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN CURSO DE LA PANDEMIA POR SARS COV2, DURANTE EL PERIODO 2020-2021.

Integrantes del Grupo: Yurany Andrea Salamanca Acevedo

Gustavo Adolfo Mendoza Quintero

Yojana Cubides Gerena

Asesor Temático: Mg. Diana Inés Ruiz Restrepo

Fecha de Terminación del Proyecto: Noviembre 2021

Problema

Esta investigación pretende e determinar los Factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas, como respuesta a la pandemia por COVID-19, “Como respuesta a la contingencia, y con el apoyo de las tecnologías de la información y la comunicación, se incrementó el número de actividades académicas en un 100 %, se logró duplicar la asistencia a las mismas y la

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

participación de expertos nacionales e internacionales” pero el punto débil fue el libre acceso a las prácticas de las áreas quirúrgicas, y de todas aquellas disciplinas en donde se aplicara aquel modelo de antaño que reza así: 1. saber la técnica 2. Ver una vez 3. Ayudar una vez 4. Un intento 5. Repetir nuevamente hasta aprender dicho procedimiento; es así como en las primeras 7 semanas de pandemia de 24 actividades académicas asistenciales, se pasó a solo 7, esta situación no solo se vivió en Colombia, sino en todo el continente americano. Sin embargo, no todo está perdido, se abre paso a aquellos modelos de simulación mediante avances robóticos donde gracias a esta contingencia se espera la apertura total de aquel campo biotrónico.

Método

Esta investigación tuvo como objetivo Identificar áreas de dificultad en el estudiantado de enfermería y su repercusión en la práctica clínica. La metodología utilizada en esta investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal. La muestra se conformó por 19 docentes que laboran en los módulos seleccionados para el estudio y se pudo concluir dentro del estudio primero que las prácticas clínicas tienen un gran impacto en los estudiantes ya que los conocimientos que se adquieren en ellas permiten el desarrollo de las habilidades y destrezas mismas que son necesarias para la adquisición de competencias, causa temores y angustias en los estudiantes debido a que no existe congruencia con los aspectos teóricos adquiridos en el aula. Segundo la deficiente formación pedagógica de los docentes y la falta de experiencia clínica provoca inseguridad y desconfianza en el estudiante y tercero las deficientes relaciones interpersonales con el personal que labora en los hospitales es generado principalmente por los distintos niveles de formación en la profesión.

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Resultados

Los estudiantes reconocen el difícil momento y los esfuerzos realizados por las instituciones educativas, pero consideran que el aprendizaje no es de la misma forma y calidad, si este no se realiza de forma presencial, manifiestan que aunque la virtualidad es una realidad, para áreas de la salud es primordial el contacto directo con el paciente, por lo que se debe garantizar las rotaciones en hospitales, con la misma duración, además sin restricciones a procedimiento o áreas de la clínica, pero garantizando la seguridad del estudiante, tal como lo explica Sánchez Duque, J. (2020). En su artículo publicado llamado “Educación en tiempos de pandemia: el caso de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)” donde menciona que es difícil exagerar las implicaciones clínicas, sociales, políticas, económicas y educativas que la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se encuentra generando alrededor del mundo. El sector educativo es sin duda alguna, uno de los más afectados, sin embargo, la necesidad de preparar médicos, especialistas y otros profesionales de la salud nunca había sido tan imperiosa como lo es ahora en el contexto de la actual emergencia global. Uno de los factores que llevaron a la limitación de prácticas clínicas es que la presencia de estudiantes y residentes en los hospitales durante sus rotaciones clínicas se exponen a contraer la enfermedad y/o transmitir el virus incluso siendo asintomáticos, en la mayoría de las universidades y hospitales del mundo sus prácticas fueron suspendidas. Este aspecto también se encontró en las entrevistas realizadas, el cierre de sitios de práctica, restricciones en acceso e incluso prácticas virtuales como forma de continuar con el proceso de formación, pero que terminaba dificultando dicho proceso

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Conclusiones

Las prácticas clínicas corresponden a una parte fundamental en el desarrollo del ejercicio profesional de los estudiantes de áreas de la salud, por tanto, no garantizar el desarrollo de estas o tener restricciones en procedimientos o áreas de la clínica para los estudiantes, no garantiza el cumplimiento de los objetivos y el desarrollo del aprendizaje, pues los conocimientos que se desarrollan dentro de estas no se pueden garantizar por medio de la virtualidad.

Durante el periodo de pandemia por SAR COV2 se vio afectado todos los sectores, entre ellos el educativo, debido a estas afectaciones y cambios los estudiantes del área de la salud se vieron expuestos a un sin número de dificultades en el desarrollo del aprendizaje, tales como: restricciones de acceso a centros de práctica, restricciones en algunas áreas de la clínica y a alguno procedimientos, temor al contagio ante esta nueva enfermedad, disminución del tiempo de práctica, falta de acompañamiento del los docentes y prácticas virtuales, lo que dificulto la adquisición de conocimientos a los estudiantes durante este periodo de desarrollo de su profesión.

Capítulo Uno – Planteamiento del Problema

Descripción del Problema

Desde el 12 de diciembre del año 2019 en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en la República popular China, se reportó por primera vez un grupo de personas con un tipo de neumonía rara de rápida progresión hacia la falla orgánica múltiple, hasta ese entonces el único nexa epidemiológico una plaza de mercado de mariscos. Fue hasta el 11 de marzo del año 2020 que la Organización Mundial de la Salud emitió la alerta mundial como pandemia por SARS COV2, en Colombia mediante la Resolución 385 del 12 de marzo del 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se alcanza el nivel de pandemia, la cual se mantiene hasta lo transcurrido del año 2021. Como resultado de tal suceso el mundo se vio enfrentado a una dificultad que no esperaba y para lo cual ningún sistema de salud, asistencia social o economías diversas se encontraba preparado, esto provoco un cambio en el estilo de vida del mundo entero, surgiendo un nuevo concepto “nueva normalidad” que no es otra cosa que producir bienes y servicios en medio de la creciente enfermedad reinante; no obstante, el área de la salud también fue uno de los sectores afectados se vieron obligados a cambiar la forma de estudio forzados a nuevos métodos enseñanza y aprendizaje en su profesión, cayeron los viejos paradigmas , fueron reemplazados por las nuevas tecnologías de la información y la educación. Sin embargo, es de tener en cuenta, que en salud las profesiones que no debían parar su formación, ya que debían seguir siendo preparados para dar frente a la crisis mundial.

Teniendo en cuenta la expuesto en el artículo Estrategias de educación en un programa de formación en cirugía pediátrica, como respuesta a la pandemia por COVID-19, “Como respuesta a la contingencia, y con el apoyo de las tecnologías de la información y la comunicación, se incrementó el número de actividades académicas en un 100 %, se logró duplicar la asistencia a

las mismas y la participación de expertos nacionales e internacionales” pero el punto débil fue el libre acceso a las prácticas de las áreas quirúrgicas, y de todas aquellas disciplinas en donde se aplicara aquel modelo de antaño que reza así: 1. saber la técnica 2. Ver una vez 3. Ayudar una vez 4. Un intento 5. Repetir nuevamente hasta aprender dicho procedimiento; es así como en las primeras 7 semanas de pandemia de 24 actividades académicas asistenciales, se pasó a solo 7, esta situación no solo se vivió en Colombia, sino en todo el continente americano. Sin embargo, no todo está perdido, se abre paso a aquellos modelos de simulación mediante avances robóticos donde gracias a esta contingencia se espera la apertura total de aquel campo biotrófico.

Según Hernández, Illesca y Cabezas (2013), afirma que “La enseñanza es un proceso complejo, cuya esencia es la adquisición de un nuevo conocimiento o capacidad, y que además facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas de trabajo sobre una unidad de competencia laboral”, teniendo en cuenta esto, para los estudiantes del área de la salud es fundamental, integral los conocimientos adquiridos en el aula con la práctica clínica para poder entender y relacionar los conocimientos adquiridos, en tiempos de pandemia el acceso a estas prácticas se vieron interrumpidas y se crearon barreras de acceso a algunos procedimientos prioritarios que finalmente dificultan el aprendizaje de estos profesionales de áreas de la salud, lo que lleva a realizar la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínico-quirúrgicas, en estudiantes del área de la salud en Colombia, durante el tiempo de pandemia por SARS COV2, durante el año 2020-2021?.

Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas, en estudiantes de las áreas de enfermería y medicina en el Hospital San Rafael del Municipio del

Espinal – Departamento del Tolima, en curso de la pandemia por SARS COV2, durante el periodo 2020-2021?

Justificación

En el 2020 fue un cambio para la sociedad y sus diferentes actividades, culturales, económicas, educativas y de estilos de vida, los cambios que se dieron por la pandemia por SAR COV2, llevo al mundo a tener cuidados extremos con el fin de proteger a los individuos de posibles contagios, preservar la salud y proteger la vida; El área de la salud no fue ajena a dichos cambios, pues se vieron obligados a hacer cierre de la formación presencial y poner límites de acceso a algunos procesos de la práctica clínica con el fin de no poner en riesgo al estudiante y poder continuar con la formación de estos profesionales, lo cuales en tiempo de pandemia son requeridos por la sociedad.

Por este motivo es importante indagar como estos cambios dificultan en el aprendizaje de los profesionales del área de la salud para su desarrollo en el ejercicio profesional, conocer estas dificultades permite identificar un sin número de necesidades que tienen las instituciones educativas, para cambiar durante las prácticas clínicas para facilitar el aprendizaje, pues si bien es importante proteger al estudiante en formación, también es fundamental permitirle que desarrolle todas las habilidades que necesita para su ejercicio profesional.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, se realiza esta investigación con el fin de conocer estas dificultades y como afecta el aprendizaje de los estudiantes del área de la salud, para dar bases a la creación en futuro de estrategias que permitan al estudiante continuar de forma protegida el proceso de aprendizaje y formación dentro de las prácticas clínicas.

Objetivos

Objetivo general.

Determinar los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas, en estudiantes de las áreas de enfermería y medicina del último año, en el Hospital San Rafael del Municipio del Espinal – Departamento del Tolima, en curso de la pandemia por SARS COV2, ¿durante el periodo 2020-2021?

Objetivos específicos.

Identificar los factores que dificultad el aprendizaje en los estudiantes de enfermería y medicina del Hospital San Rafael del Municipio del Espinal- Departamento del Tolima, durante la pandemia por SAR COV2.

Conocer la percepción del estudiante de enfermería y medicina del Hospital San Rafael del Municipio del Espinal- Departamento del Tolima, acerca de los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas en pandemia por SARS COV2.

Analizar los factores que dificultades el aprendizaje de los estudiantes del área de la salud del Hospital San Rafael del Municipio del Espinal, durante la pandemia por SARS COV2.

Delimitaciones

El proyecto de investigación se realiza con el fin de conocer las dificultades que han afrontado los estudiantes de enfermería y medicina en el acceso a las prácticas clínicas durante la pandemia por SARV COV2, y como estas interfieren en el aprendizaje, dicha investigación se realizara en el Hospital San Rafael del Municipio del Espinal, del Departamento del Tolima durante el año 2021.

Limitaciones

- Ausentismo de los estudiantes de enfermería y medicina del último año, la cual dificulta la recolección de los datos
- Tiempo limitado para la ejecución del proyecto.
- Los integrantes del proyecto de investigación, tienen residencia en diferentes ciudades de Colombia, hace difícil los encuentros para el desarrollo de la investigación.

Capítulo Dos - Marco Teórico

Marco Conceptual

Aprendizaje.

El Aprendizaje Partiendo del planteamiento que es un aspecto clave dentro de la enseñanza, parece prudente considerar el planteamiento que hacen Ausubel, Novak y Hanesin (1997) citados en (García, Fonseca y Concha, 2015), en relación con “las teorías del aprendizaje son más interdependientes que mutuamente exclusivas”, lo cual permite entender la fuerte vinculación o asociación con aspectos teóricos y prácticos para las Ciencias de la Educación y centrado en la praxis educativa. A saber, el concepto de aprendizaje ha estado asociado en sus inicios con cambios relativamente permanentes en la conducta humana (conductismo), para posteriormente concentrarse en la adquisición de conocimientos o habilidades.

Según Gagné (1985) define aprendizaje como un cambio en la disposición o capacidad de las personas que puede retenerse y no es atribuible simplemente al proceso de crecimiento.

De igual manera Zabalza (2000) considera el aprendizaje como un proceso en que se involucran tres dimensiones: lo teórico en sí, las tareas y acciones del alumno y las tareas y actividades de los profesores; esto es, el conjunto de factores que pueden intervenir sobre él.

Por otra parte, Anderson (2001) considera que el aprendizaje es un mecanismo por el cual los organismos pueden adaptarse a un ambiente cambiante.

Estudiante.

Por otra parte, Rugeles, Mora, Metaute (2015) El rol del estudiante orientado al mejoramiento del auto aprendizaje. Definido según como la capacidad que desarrolla el individuo para aprender de manera autónoma, activa y participativa, adquiriendo

conocimiento y habilidades y fomentando sus propios valores, lo que da como resultado la autoformación del sujeto. Es así como el autoaprendizaje le facilita al estudiante virtual el desarrollo de su capacidad de exigirse a sí mismo, lo que lo involucra en la toma de decisiones como por ejemplo en la distribución de tiempos, la ubicación de espacios, las fuentes de consulta entre las cuales se pueden mencionar bases de datos virtuales especializadas tanto libre como licenciadas, blogs, redes académicas. De igual forma, el auto aprendizaje favorece los ritmos de estudio y profundización en temas de interés, y lleva al actor a ser autodidacto y auto reflexivo.

La UNESCO (2011) define al estudiante como Niños pertenecientes al grupo en edad oficial de cursar la enseñanza primaria que no están matriculados ni en una escuela primaria ni en un centro docente de secundaria. Nuevos ingresados. Alumnos matriculados por primera vez en un nivel de enseñanza determinado.

Según Gómez, M. A., y Alzate, M. V. (2014). El “oficio” de estudiante y la deserción En el contexto de la universidad, el “oficio” de estudiante, cuyo concepto apenas emerge en nuestro contexto, es también objeto de debates y de polémicas científicas. Aprender el “oficio de estudiante” es hoy un desafío que la universidad debe saber valorar. Las investigaciones realizadas por Alain Coulon sobre los estudiantes universitarios franceses, apuntan a precisar la especificidad de las prácticas estudiantiles con respecto a las prácticas de los bachilleres (“alumnos”) de la educación media, esto es, el “oficio” de alumno.

Práctica clínica.

Nolla Domenjó, María. (2019), define las prácticas clínicas como “un elemento fundamental en el desarrollo de competencias profesionales en ciencias de la salud. Desde

siempre la formación de profesionales de la salud se ha basado en el aprendizaje práctico de la mano de un maestro, mentor o tutor.” También expresa que es un “tipo de aprendizaje se produce de manera inmediata, inconsciente y sin necesidad de un proceso de práctica y desarrollo del conocimiento. Al ver las consecuencias positivas o negativas de las acciones de otras personas, el observador las asume como si fueran su propia experiencia en otras circunstancias. A pesar de que todavía no se sabe muy bien cómo funcionan, se cree que las denominadas neuronas espejo son las encargadas de hacer que la persona sea capaz de ponerse en la piel de otros y de imaginar cómo sería experimentar en su propio cuerpo lo que hacen.”

Siguiendo con el mismo concepto, Fuentes Bolaños, Carlos. (2008), la define como ejercicio de la práctica del personal de salud, con lo cual se abarca a las personas que tienen la potestad de prestar un servicio sea técnico, especializado o de apoyo y no solo desde la óptica de quien ejerce la profesión de médico.

Pandemia.

Según la OMS/OPS, (2010) Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él. Por lo común, los virus que han causado pandemias con anterioridad han provenido de virus gripales que infectan a los animales. Tanto en el caso de la gripe estacional como de la pandémica el número de personas que enferman gravemente puede variar, Aun así, la gravedad tiende a ser más frecuente en esta última debido en parte al número mucho mayor de personas que carecen de inmunidad frente al nuevo virus. Cuando se infecta una gran parte de la población, aun si es pequeño el porcentaje de los que padecen la enfermedad grave, el número total de casos graves

puede ser muy elevado. Tanto la gripe estacional como la pandémica alcanzan el punto máximo de actividad en la temporada gripal acostumbrada en una zona particular. (En las zonas de clima templado, por ejemplo, esto suele suceder en los meses de invierno.) Pero como se ha observado con la pandemia actual por virus H1N1, las pandemias pueden tener características epidemiológicas diferentes y puede haber grandes brotes en los meses de verano.

Por otra parte el CDC Atlanta, (2020) Una pandemia de influenza es un brote global de un nuevo virus de la influenza A que es muy diferente de los virus de la influenza estacional A que han circulado entre las personas recientemente o que están en circulación en el momento. Las pandemias ocurren cuando aparecen nuevos virus de influenza A que infectan a las personas fácilmente y se propagan de persona a persona de manera efectiva y sostenida. Debido a que el virus es nuevo para los humanos, pocas personas serán inmunes al virus pandémico. Es posible que no haya una vacuna disponible en grandes cantidades. El nuevo virus enfermará a muchas personas. La gravedad de una persona que contrae influenza dependerá de las características del virus, de si tiene algún grado de inmunidad contra ese virus, de la edad y de su estado de salud. Por ejemplo, en el caso de la influenza estacional, se sabe que ciertas afecciones crónicas hacen que estas personas sean más propensas a sufrir infecciones graves por el virus de la influenza. Los factores de riesgo asociados a la influenza estacional se pueden encontrar en "Personas con alto riesgo de desarrollar complicaciones por la influenza". Las pandemias de influenza no son comunes; solo ocurrieron durante el siglo XX.

SARS COV2

El Instituto Nacional del Cáncer en EE. UU (2020) Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19). El SARS-CoV-2 es un

virus de la gran familia de los coronavirus, un tipo de virus que infecta a seres humanos y algunos animales. La infección por el SARS-CoV-2 en las personas se identificó por primera vez en 2019. Se piensa que este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla. Es posible que también se transmita por tocar una superficie con el virus y luego llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos, aunque esto es menos frecuente. Hay estudios de investigación en curso sobre el tratamiento de la COVID-19 y la prevención de la infección por el SARS-CoV-2. También se llama coronavirus 2019-nCoV y coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2.

Así mismo El Hospital Clínico de Barcelona (2020) menciona que Los coronavirus son una familia de virus que normalmente afectan solo a animales. Algunos de ellos también tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas lo que causa problemas respiratorios que mayoritariamente producen sintomatología leve. Varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS), identificado en 2012, y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS por sus siglas en inglés), que apareció por primera y única vez en 2002.

Marco Referencial

López, Guillen, Saucedo y González (2018), realizan una investigación llamada “*Áreas de dificultad en estudiantes identificadas por docentes de enfermería*” donde considera que las prácticas clínicas forman un componente indispensable dentro del currículum de enfermería y es durante este periodo cuando se pretende que el estudiante desarrolle habilidades y destrezas en la realización de los procedimientos relacionados con el quehacer de la enfermería, también se pretende que a la vez vaya adquiriendo esas habilidades fomente las relaciones interpersonales y

se adapte a su entorno. En la práctica es donde los contenidos teóricos cobran un verdadero significado por lo que es de suma importancia que éstos hayan sido aprehendidos significativamente. Esta investigación tuvo como objetivo Identificar áreas de dificultad en el estudiantado de enfermería y su repercusión en la práctica clínica. La metodología utilizada en esta investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal. La muestra se conformó por 19 docentes que laboran en los módulos seleccionados para el estudio y se pudo concluir dentro del estudio primero que las prácticas clínicas tienen un gran impacto en los estudiantes ya que los conocimientos que se adquieren en ellas permiten el desarrollo de las habilidades y destrezas mismas que son necesarias para la adquisición de competencias, causa temores y angustias en los estudiantes debido a que no existe congruencia con los aspectos teóricos adquiridos en el aula. Segundo la deficiente formación pedagógica de los docentes y la falta de experiencia clínica provoca inseguridad y desconfianza en el estudiante y tercero las deficientes relaciones interpersonales con el personal que labora en los hospitales es generado principalmente por los distintos niveles de formación en la profesión.

Según Hernández, et al. (2013), en su investigación “*opinión de los estudiantes de la carrera de enfermería Universidad Autónoma de Chile, Tomuco, sobre las prácticas clínicas*” donde considera la enseñanza es un proceso complejo, cuya esencia es la adquisición de un nuevo conocimiento o capacidad, y que además facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas de trabajo sobre una unidad de competencia laboral, también definen que En el campo clínico se desarrollan las experiencias en la gestión del cuidado para adquirir competencias disciplinares y genéricas propias del rol profesional. La práctica clínica desarrollada en este espacio, implica una interacción constante entre el educando, el usuario, el docente clínico y las enfermeras asistenciales del respectivo servicio, contribuyen a satisfacer la

demanda asistencial y función docente. Se estima que en éstas adquieren aprendizaje significativo en los dominios conceptuales (aprender y saber), procedimentales (saber hacer) y actitudinales (saber ser). El ámbito práctico es una simbiosis entre el docente clínico y el estudiante ya que en esta atmósfera se comprometen emociones, aspectos sociales, técnicas, procedimientos, humanización y un ambiente de aprendizaje complementado con la teoría.

Siguiendo con la investigación anterior su objetivo fue describir la opinión de estudiantes, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, Temuco, respecto a las prácticas clínicas. Investigación cualitativa, descriptiva, a través de un estudio intrínseco de caso. Participaron educandos (tercer, cuarto, quinto año) del 2º semestre 2010. Su conclusión: Los estudiantes conciben las prácticas clínicas como una metodología activa importante para su formación profesional, son capaces de definir las, evaluarlas y reconocer instrumentos para ello, identifican el rol del docente como un elemento preponderante en el escenario clínico, como factor obstaculizador y facilitador según su experticia y formación en el área pedagógica. Identifican como competencias interpersonales relevantes en el docente: comunicación efectiva, componente ético-valórico y en las competencias sistémicas: debilidad en la valoración del proceso enfermero/a en las instrumentales y falta de orientación para la toma de decisiones.

Nolla Domenjó, María. (2019), en su artículo llamado “*Aprendizaje y prácticas clínicas*” repasan brevemente las características del aprendizaje profesional. Se atiende especialmente al aprendizaje que se realiza durante las prácticas clínicas y al papel fundamental que tiene la reflexión en la construcción del conocimiento y en la mejor comprensión de la situación del otro (pacientes, familiares, profesionales) y de uno mismo. Se pone énfasis en el aprendizaje de valores y actitudes, los cuales se manifiestan en los comportamientos. Se describen las

características del aprendizaje por presentación de modelos y la influencia del currículum oculto en el desarrollo de competencias profesionales. Ella hace referencia a 4 tipos de aprendizaje: autodirigido, colaborativo, constructivista y contextual, siendo la última la que respalda la necesidad de realizar prácticas clínicas ya que la investigación muestra que el aprendizaje no es independiente del contexto en que se realiza. Resalta que Los estudiantes deben aprender en los contextos donde más tarde van a trabajar como profesionales. Pedir a un alumno que solo ha asistido a clase que aplique los conocimientos a pacientes reales sin entrenamiento previo es pedir algo muy difícil, por no decir casi imposible. Así, es imprescindible que la formación de los profesionales de la salud incluya las prácticas clínicas a ser posible desde el principio. Obviamente, hay que adaptar las prácticas a los diferentes niveles educativos. No se puede pedir a un estudiante de primer curso lo mismo que a uno de cuarto curso, ni lo mismo a un residente de segundo año.

Tessa Giménez, R., & Silvera, S. (2015). En su investigación “*PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS DIFICULTADES EN SU INSERCIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA DE PACIENTE CRÍTICO.*” Menciona que la integración de la teoría y la práctica en la formación académica es una de las mayores preocupaciones de las instituciones docentes. Se ve con frecuencia gran contraste entre lo que se enseña en las aulas y lo que se aprende en los centros asistenciales en los que se realizan las prácticas clínicas, que conlleva a generar en los estudiantes dificultades en la inserción a la misma. Por lo tanto las prácticas hospitalarias tienen un gran impacto ya que los conocimientos que se adquieren allí, permiten el desarrollo de las habilidades y actitudes propias de cada estudiante que les son necesarias para la adquisición de competencias para incorporarse como profesionales en el ámbito

sanitario. Metodología: Estudio cuantitativo, de corte transversal, realizado con estudiantes de la Licenciatura de Enfermería. Se realizó con el objetivo de conocer la percepción de los estudiantes de enfermería sobre las dificultades que presentan en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico durante el periodo de setiembre a noviembre del 2012. Los resultados mostraron un predominio del sexo femenino y las principales dificultades encontradas fueron, la inseguridad, el temor, la falta de competencias para trabajar con estos pacientes, falta de conocimientos teóricos y los diversos criterios docentes utilizados en la práctica.

Sánchez Duque, J. (2020). En su artículo publicado llamado *“Educación en tiempos de pandemia: el caso de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)”* menciona que es difícil exagerar las implicaciones clínicas, sociales, políticas, económicas y educativas que la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se encuentra generando alrededor del mundo. El sector educativo es sin duda alguna, uno de los más afectados, sin embargo, la necesidad de preparar médicos, especialistas y otros profesionales de la salud nunca había sido tan imperiosa como lo es ahora en el contexto de la actual emergencia global. Uno de los factores que llevaron a la limitación de prácticas clínicas es que la presencia de estudiantes y residentes en los hospitales durante sus rotaciones clínicas se exponen a contraer la enfermedad y/o transmitir el virus incluso siendo asintomáticos, en la mayoría de las universidades y hospitales del mundo sus prácticas fueron suspendidas. Otros factores que contribuyeron a la decisión de limitar sus prácticas clínicas son el número limitado de pruebas COVID-19, cancelación de procedimientos quirúrgicos, disminución del número de consultas externas y falta de equipo de protección personal adecuado por tanto se debe promover la implementación de estrategias que promuevan el aprendizaje independiente mediante la optimización del tiempo fuera del aula y del hospital, especialmente mediante actividades de investigación, las cuales, han demostrado aumentar la

motivación, el compromiso y el razonamiento científico y crítico necesario para obtener un adecuado desempeño en cualquier especialidad médica, tanto en módulos básicos como durante prácticas clínicas, promoviendo una era de «investigación, enseñanza y aprendizaje», la cual debe tener como indicador final, la satisfacción y el estado de salud del paciente. A pesar de que algunas estrategias no han evidenciado resultados claramente positivos y estas no reemplazarán ni compensarán totalmente las prácticas clínicas dadas las limitaciones asociadas a la dificultad para establecer una adecuada relación médico/paciente o la ausencia del examen físico, todos los esfuerzos están dirigidos a mantener al personal en formación en continuo aprendizaje y en conservar la seguridad de los alumnos, colegas, sus familias y la población en general. Las medidas urgentes son adaptaciones temporales, por ende, las instituciones y sus docentes deben ser flexibles con el fin de dar continuidad a los procesos educativos y administrativos de los diferentes programas médicos de pregrado y posgrado.

Figuroa et al. (2020). En su investigación “*Estrategias de educación en un programa de formación en cirugía pediátrica, como respuesta a la pandemia por COVID-19*” afirma que la pandemia por COVID-19 ha ocasionado cambios de todo orden en el mundo. Las medidas de emergencia han impactado de manera negativa la oportunidad en la prestación de los servicios de salud y los procesos de educación médica. Los educadores se han visto obligados a innovar y apoyarse mucho más en las tecnologías de la información y la comunicación, con el fin de lograr los objetivos de formación. Metodología: Este estudio es una revisión retrospectiva de registros y la asistencia a las actividades académicas programadas antes y después de la llegada del coronavirus a Colombia. Objetivo: Describir la implementación de estrategias de enseñanza para hacer frente a los retos que impone la pandemia por COVID-19 en un programa de formación en cirugía pediátrica. Su principal conclusión es la nueva normalidad impuesta por la pandemia por

COVID-19 exige a los educadores en salud desarrollar estrategias de enseñanza y aprendizaje innovadoras las cuales, con la integración de las tecnologías disponibles, permiten enfrentar las dificultades y cumplir con los objetivos de formación en salud.

Argullós, J. y Sancho, C. (2020), " *Repercusiones de la COVID-19 en la educación de los médicos: la formación de grado (II)* " expresa durante la declaración de la contingencia sanitaria, las universidades se cerraron bruscamente y los estudiantes dejaron de asistir a sus actividades clínicas, por una parte, por la enorme presión asistencial a que se veía sometido el personal sanitario (muchos de ellos profesores clínicos), lo que imposibilitó seguir el proceso formativo adecuado, y por otra, por las restricciones que las políticas sanitarias sometieron, por motivos de seguridad, a toda la ciudadanía, incluidos los propios estudiantes. Ante este panorama, debemos pensar en el futuro, y no precisamente el inmediato, evaluando alternativas que sirvan no sólo para el próximo curso, sino para la mejora de la enseñanza/aprendizaje, teniendo en cuenta evitar la desigualdad entre alumnos para que todos tengan las mismas posibilidades de aprender. De igual forma manifiesta que formación clínica al lado del paciente y el contacto con éste es fundamental para el aprendizaje de las ciencias clínicas. El aprendizaje al lado del paciente es la situación ideal, este contacto se ha visto reducido por la COVID-19. Por tanto la simulación es una metodología eficaz y eficiente que permite, en un entorno seguro para el alumno y para los pacientes, aprender no sólo procedimientos técnicos, sino también aspectos como el razonamiento clínico, la adquisición de habilidades de comunicación, el trabajo en equipo y los valores profesionales. Resulta de interés una encuesta sobre las prácticas clínicas realizada por los estudiantes de medicina de la Universitat de Barcelona con ocasión de la actual pandemia. La encuesta muestra que un porcentaje elevado de estudiantes (88%) desea que, dentro de lo posible,

se mantengan sus prácticas en los entornos clínicos teniendo en cuenta todas las medidas de seguridad necesarias, pero asumiendo el riesgo de contagio.

Añasco, P. y Toro, C. (2020) en su artículo “Educación médica durante la pandemia del COVID -19: iniciativas mundiales para el pregrado, internado y el residentado médico” La pandemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) ha planteado diversos retos a los estamentos de la sociedad y la educación médica no ha sido la excepción. A nivel mundial, las universidades han planteado diversas iniciativas en el pregrado y el internado medico como la virtualización parcial de su contenido curricular, la modificación de su currículo y las actividades educativas y la incorporación de estudiantes de los últimos años a las actividades asistenciales. En el residentado médico, las especialidades quirúrgicas y las que basan su aprendizaje en procedimientos son las más afectadas. Se ha incorporado residentes de distintas especialidades a labores asistenciales diferentes a su especialidad y se ha virtualizado algunas de sus actividades de aprendizaje. El Perú debe hacer una evaluación de estas estrategias y la posible adaptación a nuestra realidad. La pandemia del COVID-19 ha planteado retos en la educación médica en pregrado y el residentado médico a nivel mundial. Cada sociedad ha respondido de acuerdo con sus posibilidades y necesidades con el fin de aprovechar esta situación como una oportunidad de aprendizaje, seguir con la educación e incorporar a los estudiantes como trabajadores de salud en los países donde era necesario.

Meléndez, S. (2021). En su investigación “*La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos*” El presente trabajo se realizó ante la situación vivenciada por los estudiantes de enfermería ante la pandemia por Covid-19, cuyo objetivo es: conocer la percepción sobre la importancia de la práctica en campos clínicos en su formación. Para este fin, se trabajó un enfoque

cualitativo, mediante entrevistas. Se encontró como los estudiantes sienten temor cuando salen a la calle, piensan que dejar el campo clínico fue lo mejor; sin embargo, les preocupa un periodo prolongado, la ausencia de prácticas en los diferentes niveles de atención e iniciar el servicio social sintiéndose en desventaja, ante un sistema con una nueva enfermedad, una realidad a la cual se estarán adaptando con habilidades y destrezas limitadas para desempeñar su trabajo.

Marco Legal

Constitución Política de Colombia de 1991 Ley 115 de 1994 (Ley General de Educación), de conformidad con el artículo 67 de la Constitución Política, define y desarrolla la organización y la prestación de la educación formal en sus niveles de preescolar, básica (primaria y secundaria) y media, no formal e informal.

Constitución Política de Colombia de 1991 Ley 30 de 1992 que define el carácter y autonomía de las Instituciones de Educación Superior -IES-, el objeto de los programas académicos y los procedimientos de fomento, inspección y vigilancia de la enseñanza.

El Decreto 2566 de 2003 reglamentó las condiciones de calidad y demás requisitos para el ofrecimiento y desarrollo de programas académicos de educación superior, norma que fue derogada con la Ley 1188 de 2008 que estableció de forma obligatoria las condiciones de calidad para obtener el registro calificado de un programa académico, para lo cual las Instituciones de Educación Superior, además de demostrar el cumplimiento de condiciones de calidad de los programas, deben demostrar ciertas condiciones de calidad de carácter institucional.

Esta normatividad se complementa en la Constitución Política de Colombia de 1991 con la Ley 749 de 2002 que organiza el servicio público de la educación superior en las modalidades

de formación técnica profesional y tecnológica, amplía la definición de las instituciones técnicas y tecnológicas, hace énfasis en lo que respecta a los ciclos propedéuticos de formación, establece la posibilidad de transferencia de los estudiantes y de articulación con la media técnica.

Decreto 1403 de 1993- Reglamentación de Ley 30 de 1992. Establece que mientras se dictaminan los requisitos para la creación y funcionamiento de los programas académicos de pregrado que puedan ofrecer las instituciones de educación superior, estas deberán presentar al Ministerio de Educación Nacional por conducto del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), con el fin de garantizar el cumplimiento de los fines de la educación, la información referida al correspondiente programa. Así también regula lo referido a la autorización de la oferta de programas de Maestría, Doctorado y Postdoctorado, de conformidad con la referida Ley. (Dado el 21 de Julio de 1993 y Publicado en el Diario Oficial N° 41.476 del 5 de agosto de 1994.

Constitución Política de Colombia de 1991 Ley 1164 de 2007 “Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.

Artículo 12. De la pertinencia de los programas del área de la salud. El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, a través de los comités de cada disciplina, realizará el análisis de la pertinencia de los programas correspondientes a los diferentes niveles de formación del área de la salud, de manera que estos respondan a las necesidades de la población. Los resultados de este análisis serán recomendaciones previas para que el Gobierno Nacional expida la reglamentación correspondiente en los diferentes niveles de formación de acuerdo con la Ley 30 de 1992 y la Ley 115 de 1994 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Los programas académicos del área de la salud serán aprobados previo concepto de la evaluación sobre prácticas formativas definidas en la relación docencia- servicio que realice el

Consejo Nacional del Talento Humano en Salud. El proceso de verificación del Modelo de evaluación de la relación docencia -servicio se efectuará en forma integrada con la verificación de las condiciones mínimas de calidad por parte del Ministerio de Educación Nacional.

Parágrafo 1°. Los programas de formación en el área de la salud deberán contener prácticas formativas que se desarrollen en los escenarios que cumplan las condiciones definidas para el efecto, a fin de garantizar la adquisición de conocimientos, destrezas y habilidades, actitudes y aptitudes requeridas por los estudiantes en cada disciplina. En cualquier caso la Institución de Salud u otro escenario de práctica garantizará la supervisión por un docente responsable de la práctica formativa que realiza el estudiante, así como las normas de calidad exigidas por la normatividad vigente.

Se consideran escenarios de práctica del área de la salud: 1. Los diferentes espacios institucionales y comunitarios, que intervienen en la atención integral en salud de la población. 2. Otras entidades diferentes que no son del sector salud pero que la profesión u ocupación lo justifique como prácticas formativas para el personal de salud. En todo caso la institución formadora debe contar con una red habilitada de docencia -servicio que contenga los diferentes niveles de complejidad necesarios para la formación del Talento Humano en Salud.

Parágrafo 2°. El hospital Universitario es una Institución Prestadora de Servicios de salud que proporciona entrenamiento universitario y es reconocido por ser hospital de enseñanza y práctica supervisada por autoridades académicas competentes y que ofrece formación y atención médica en cada uno de los niveles de complejidad. El hospital está comprometido con las funciones esenciales de la Universidad, cuales son formación, investigación y extensión. El Hospital Universitario es un escenario de práctica con características especiales por cuanto debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos: b) ¡Estar debidamente habilitado y

acreditado, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y mantener esta condición durante la ejecución de los convenios de docencia servicios; d) Tener convenios o contratos de prácticas formativas con instituciones de educación superior legalmente reconocidas que cuenten con programas en salud acreditados ;f) Contar con servicios que permitan desarrollar los programas docentes de pregrado y posgrado, mínimo con las especialidades médicas básicas y todas las que correspondan a las prioridades de salud pública del país;

Artículo 14. De la calidad para los escenarios de práctica. Los criterios de calidad, desarrollados en el Modelo de evaluación de las prácticas formativas incluidos para estos efectos los hospitales universitarios, se integrarán a las normas, procesos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Educación sobre los criterios de calidad para el registro calificado de los programas de formación en el área de la salud.

Artículo 16. De la cantidad de programas de formación del área de la salud. El Gobierno Nacional, con base en información suministrada por el Observatorio del Talento Humano en Salud y el Ministerio de Educación, definirá un proceso de información semestral para que los potenciales estudiantes del área de la salud conozcan el número y calidad de los programas que ofrecen las diferentes instituciones educativas., las prioridades de formación según las necesidades del país, la cantidad, calidad y número de egresados por disciplina, así como las perspectivas laborales de cada una de las profesiones del área de la salud.

Decreto No. 457 del 22 de marzo de 2020. Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público.

Decreto 417 del 17 de marzo del 2020 Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el Territorio Nacional.

Presidencia de la República Directiva 02 de 2020, medidas para atender la contingencia generada por el COVID-19 a partir del uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones.

El Decreto 2376 de 2010 y el Acuerdo 153 de 2012, hacen parte de las normas que regulan a la fecha en Colombia, la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud.

La relación docencia – servicio es el “vínculo funcional que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud, para lo cual debe contar con escenarios de práctica que apoyen la planificación académica, administrativa e investigativa.

Los profesionales que participan en el acompañamiento de los Estudiantes deben contar con la debida competencia académica para el desarrollo de acciones educativas no solo en el aula, si no el sitio de práctica; ya sea formativa, de capacitación y de entrenamiento.

Hospital San Rafael del Espinal E.S.E

Resolución 0050 del 29 de enero de 2020

Resolución 143 expedida el 01 de abril de 2020. Por el cual se adoptan lineamientos, protocolos, guías, instructivos, orientaciones, anexos, fichas, circulares, formatos, y demás documentos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud para la atención, mitigación, prevención y control de la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia del virus covid-19.

Resolución 162 del 30 de abril de 2020. Por el cual se actualiza el plan de contingencia adoptado mediante resolución número 0144 del 04 de abril de 2020, se modifica la contingencia

ante situaciones de urgencias que puedan presentarse con ocasión a la declaratoria de emergencia sanitaria por causa del covid-19.

Marco Geográfico

Hospital San Rafael ESE de El Espinal

Dirección: Calle 4 # 6 - 29Horario de atención: Urgencias 24 horas – Consulta Externa

Lunes a Domingo 7 am a 8 pm - Admitidos Lunes a Jueves 7 am a 12 m - 2 pm a 6 pm y Viernes

7 am a 12 m - 2 pm a 5 pm Teléfono Conmutador: +57 8 2482818Teléfono móvil:

3168316209Línea de atención gratuita: +57 8 2482818Fax: +572482813Correo institucional:

gerencia@hospitalsanrafael-espinal.gov.co Correo de notificaciones judiciales:

asesoriajuridica@hospitalsanrafael-espinal.gov.co

Marco Institucional

La historia del hospital San Rafael del Espinal se remonta en sus inicios al territorio de la Provincia de Mariquita, el Estado Soberano del Tolima y actualmente al departamento del Tolima.

El hospital del Espinal fue fundado en 1892. En recolección de información hecha por el Dr. Jaime Amaya, quien fuera por muchos años director del Hospital, cuando los hospitales eran dirigidos por médicos y científicos de prestigio, se sabe que a raíz de dos mortales epidemias que diezmaron la población campesina de esta zona, la fiebre amarilla y la viruela que causaron gran mortalidad, el señor Francisco Hernández, quien ante el conmovedor y lamentable hecho que presentaban las gentes moribundas en las calles, compró una gran casona ubicada en los terrenos de los que es hoy la calle Cuarta, para albergar allí los citados enfermos. Colaboró con el señor

Hernández el párroco, el reverendo Jiménez, quien ayudó consiguiendo camastros y cujas para que pudieran ser atendidos, en aquel simulacro de hospital, los enfermos más necesitados.

Isaza, (2017) Afirma que Años después, entre 1899 y 1902, al presentarse la Guerra de los Mil Días y no teniendo dónde atender heridos de guerra, se tomó la casona del señor Hernández como hospital de sangre, causando con esto el absurdo problema de que los heridos que lograban curarse de sus dolencias producto de las batallas, no tenían fuerzas suficientes para poder defenderse del contagio de la viruela o la fiebre amarilla; se convirtió, así, la casa inicial de salud en una casa de muerte segura. Otro patricio espinal uno, el señor Alejandro Reyes, al contemplar la tragedia que se vivía, regaló una casa de bahareque y tapia pisada con pisos de tierra y techos de paja para poder aislar los virulentos en tanto que se dejaba la primera, dividida en dos secciones para atender los heridos de guerra y a los atacados de fiebre amarilla.

Esta obra inicial de asistencia pública se conservó durante muchos años en sus condiciones iniciales, manejada sin experiencia y organización y sin auxilios y asistencia médica especiales. Vino después el padre Jiménez, párroco, que con una visión extraordinaria y secundado en forma eficiente por el reverendo Leopoldo Blanco, dieron el paso definitivo para convertir estas casonas en un núcleo Hospitalario con recursos y asistencia médica; durante todos estos años el Hospital, fue sostenido con los recaudos que se hacían semanalmente en las casas de los espinalunos. En 1939 llegaron a Espinal las hermanas de los pobres de San Pedro Claver para hacerse cargo del Hospital.

El Hospital San Rafael ESE, cuenta con los siguientes servicios de Salud médico asistenciales para ofrecer a la población. Estos servicios ofertados cumplen con los criterios del Sistema Único de Habilitación de acuerdo con la resolución 2003 de 2014. Prestación De Los Servicios. Los servicios se prestan en las instalaciones del Hospital San Rafael de El espinal, con

capacidad de tecnología adecuada para el manejo de usuarios de Nivel II y III de baja y mediana complejidad. Cuenta con una ubicación geográfica dentro del Departamento muy estratégica y con buenas vías de acceso.

Misión: Somos una Empresa Social del Estado, Líder en la atención integral en salud, con alta calidad científica y enfoque diferencial desde la Promoción y Mantenimiento de la salud hasta la Paliación, dirigido a la obtención de resultados centrado en el paciente, del municipio del Espinal y área de influencia; garantizando atención Humanizada y contribuyendo a la docencia y la investigación en nuestro talento humano.

Visión: El Hospital San Rafael de El Espinal, para el año 2024, será un Hospital con alto nivel de mejoramiento continuo, en búsqueda de la acreditación, reconocidos como centro de referencia, por servicios de salud Humanizados, con responsabilidad Social, gestión administrativa y financiera sostenible, con ambiente verdes y seguros en beneficio de nuestros usuarios.

Marco Disciplinar Pedagógico

Según Gadotti (1998) donde cita a Pestalozzi: Naturaleza y función de la educación popular (1774). El método Pestalozzi es un método "lógico", basado en la concepción "analítica y sistemática". La enseñanza y el aprendizaje, además, propone un modelo basado en la actividad de los alumnos desde lo más simple a lo más complejo, de lo conocido a lo desconocido, de lo concreto lo abstracto, de lo particular a lo general. Por lo cual las actividades de más énfasis eran desarrolladas de la siguiente manera:

- Forma (observar, medir, dibujar y escribir)
- Número (relaciones métricas y numéricas)

- Nombre (método analítico).

Los educadores se basaron en el método pestalozziano y difundieron sus ideas en Europa y toda América. Baez M, (2000) Las escuelas normalistas que se organizaron en Colombia en la década de los años setenta del Siglo XIX, implementaron la pedagogía del maestro suizo Johann Heinrich Pestalozzi. Esta orientación educativa se consideró que era la apropiada para la formación de los maestros que se debían encargar de la educación de nuevo ciudadano y que transformaría un país con perspectivas de progreso modernizados.

Según la teoría del aprendizaje social de Robert Bandura (1977) citado por Sánchez (2009). Expresa que la mayor parte del comportamiento humano es aprendido mediante la observación de modelos que ejecutan el comportamiento en cuestión, siendo este uno de los medios más poderosos para transmitir valores, actitudes y patrones de pensamiento y comportamiento, en el proceso de socialización del individuo, su entorno social le transmite normas, lenguaje, aspiraciones educativas y preferencias de carrera a través del aprendizaje social.

Por lo tanto, cabe resaltar que La Organización Mundial de la Salud define la educación para la salud como “una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores y habilidades personales que promuevan salud”. Desde los años 80 propuso un nuevo enfoque educativo en el cual se pasaba de un modelo enciclopedista a un modelo reproductivo del aprendizaje que permitía la apropiación de conceptos no solo teóricos sino prácticos donde el profesional de la salud elaboraba historias clínicas, afrontaba los pacientes, retroalimentaba sus procesos cognitivos y facilitaba el desarrollo de competencias profesionales para integrar conocimientos, habilidades y actitudes.

Actualmente el ejercicio de la enseñanza médica se plantea en solución de problemas que van desde sencillos hasta complejos ponderado sobre el paciente y sus enfermedades, de tal forma que se edifica como una conducta autocrítica del proceder médico, lo cual obliga a un proceso de retroalimentación constante.

Lowry, (1993) citado por Susacasa, (2013) afirma que los estudiantes, sobre todo en su etapa de experiencias de formación clínica, requieren estrategias de enseñanza-aprendizaje que los insten a la formación de las competencias apropiadas con la que logran un mayor compromiso son su aprendizaje y una mayor responsabilidad en la búsqueda del conocimiento.

La enseñanza médica exige una mirada prospectiva, esta debe proyectar resultados que rebiten en beneficios profesionales para los estudiantes, se debe tener en cuenta que al enfrentar el problema se optará por la mejor solución, de esta manera, se logrará formar un recurso humano con plenos conocimientos médicos sin fracturas conceptuales, con vigencia prolongada y que esté preparado para la transformación constante que implique el advenimiento de nuevos avances tecnológicos y de investigación médica.

Susacasa, S. (2013). *Pedagogía Médica: Soporte de la formación docente específica para la enseñanza de las ciencias de la salud.*

Ortiz, J. F. V., Ortiz, E. V., Moreno, A. R., & García, F. G. (2010) citan el concepto básico de la teoría de Ausubel Novak y Hanesian, (1978) es el de aprendizaje significativo AI. Un aprendizaje se dice significativo cuando una nueva información (concepto, idea, proposición) logra significados para el aprendiz a través de un tipo de anclaje en aspectos importantes de la estructura cognitiva preexistente del sujeto, o sea en conceptos, ideas, proposiciones ya existentes en su estructura de conocimientos (o de significados) con determinado grado de claridad, estabilidad y diferenciación. En el aprendizaje

significativo hay una interacción entre el nuevo conocimiento y el ya existente, en el cual ambos se modifican, o sea, se van adquiriendo nuevos significados, tornándose más diferenciados y estables.

Capítulo Tres – Marco Metodológico

Enfoque de la Investigación

El enfoque de la investigación es cualitativo, ya que se busca determinar las dificultades de los estudiantes de medicina y enfermería del último año, en la práctica clínica durante el tiempo de pandemia por SAR COV2, a su vez conocer la percepción que tienen estos sobre los factores que dificultan estas práctica y realiza un análisis de la problemática. Según Taylor y Bogdan (1987), citado por Ruiz M, (2011) en sus tesis políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular Culiacán, Sinaloa, México describe la metodología cualitativa como un modo de encarar el mundo empírico, señalan que en su más amplio sentido es la investigación que produce datos descriptivos: las palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable. Desde el punto de vista de estos autores, el modelo de investigación cualitativa se puede distinguir por las siguientes características:

A su vez Ruiz M, (2011) expresa que la investigación cualitativa es inductiva. Los investigadores desarrollan conceptos y comprensiones partiendo de pautas de los datos y no recogiendo datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías preconcebidos. Los investigadores siguen un diseño de investigación flexible, comenzando sus estudios con interrogantes vagamente formuladas. En la metodología cualitativa el investigador ve al escenario y a las personas en una perspectiva holística; las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo. Se estudia a las personas en el contexto de su pasado y las situaciones actuales en que se encuentran.

También afirma Ruiz M, (2011) las siguientes características: 1- Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos han creado sobre las personas que son objeto de su estudio. El investigador interactúa con los informantes de un modo

natural y no intrusivo. 2- Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas. Desde un punto de vista fenomenológico y para la investigación cualitativa es esencial experimentar la realidad tal como otros la perciben. Siendo de esta manera que el investigador cualitativo se identifica con las personas que estudia para poder comprender cómo ven las cosas. 3- El investigador cualitativo aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones. El investigador ve las cosas como si ellas estuvieran ocurriendo por primera vez. Nada da por sobrentendido, todo es un tema de investigación. 4- Para el investigador cualitativo todas las perspectivas son valiosas. No busca la verdad o la moralidad, sino una comprensión detallada de las perspectivas de otras personas. A todas las ve como a iguales.

Este mismo autor expone que los métodos cualitativos son humanistas. Al estudiar a las personas cualitativamente, llegamos a conocerlas en lo personal y a experimentar lo que ellas sienten en sus luchas cotidianas en la sociedad o en las organizaciones. Aprendemos sobre conceptos tales como belleza, dolor, fe, sufrimiento, frustración y amor, cuya esencia se pierde en otros enfoques investigativos. Por tanto el investigador cualitativo da énfasis a la validez en su investigación. Los métodos cualitativos nos permiten permanecer próximos al mundo empírico. Están destinados a asegurar un estrecho margen entre los datos y lo que la gente realmente dice y hace. Observando a las personas en su vida cotidiana, escuchándolas hablar sobre lo que tienen en mente y viendo los documentos que producen, el investigador cualitativo obtiene un conocimiento directo de la vida social, no filtrado por conceptos, definiciones operacionales y escalas clasificatorias.

Para Ruiz M, (2011) La investigación cualitativa es un arte. Los investigadores cualitativos son flexibles en cuanto al método en que intentan conducir sus estudios, es un artífice. El científico social cualitativo es alentado a crear su propio método. Se siguen lineamientos orientadores, pero no reglas. Los métodos sirven al investigador; nunca es el investigador esclavo de un procedimiento o técnica.

Por tal razón se utilizará como metodología desde lo cualitativo la entrevista, que permitirá determinar las dificultades y conocer la percepción individual de cada uno de los participantes de la investigación acerca de los factores que dificultan las prácticas clínicas durante la pandemia por SARS COV 2.

Tipo de Investigación

Según Sampieri (2006) La investigación realizada con métodos descriptivos es denominada investigación descriptiva, y tiene como finalidad definir, clasificar, catalogar o caracterizar el objeto de estudio. Los principales métodos de la investigación descriptiva son el observacional, el de encuestas y los estudios de caso único. A través de este modelo se puede definir, clasificar y catalogar los factores que limitan el acceso a los estudiantes de medicina y enfermería del último año durante las prácticas clínicas en tiempo de pandemia por SAR COV2.

Descripción de la Población

La población a abordar son estudiante del área de la salud, de las carreras de enfermería y medicina de último año, de las universidades Nacional, Universidad de Cundinamarca, Universidad del Tolima y Universidad del Bosque, que se encuentran en la práctica clínica por los servicios de consulta externa, urgencias, quirófanos, hospitalización, promoción, prevención y unidades de

cuidado intensivo e intermedios en el periodo 2020-2021 en el Hospital San Rafael del Espinal, del municipio del Tolima, los cuales se vieron afectados por la pandemia por SAR COV 2 durante el desarrollo de sus prácticas clínicas.

Selección de Muestra

Se define la muestra estudiantes de enfermería y medicina último año en el periodo 2020-2021 bajo el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple seleccionado, por lo cual disponemos entre 15 a 20 estudiantes.

Criterios de Inclusión

Estudiantes de enfermería y medicina del último año que realizan prácticas clínicas en el Hospital San Rafael del Municipio del Espinal – Departamento del Tolima y los cuales estuvieron durante la pandemia por SARS COV2.

Criterios de Exclusión

Estudiantes de enfermería y medicina que no se encuentran cursando el último año de su carrera.

Estudiantes del área de la salud pero que no sea de enfermería o medicina.

Profesionales de la salud ya graduados trabajadores del Hospital San Rafael del Municipio del Espinal – Departamento del Tolima.

Alcance de una Investigación Descriptiva

Este tipo de investigación es la más utilizada, porque tiene como prioridad describir cualidades y características de un fenómeno o grupo de personas. Su función principal es profundizar, describir o medir conceptos o situaciones. Por lo general, se realiza a través de encuestas o censos porque son idóneos para medir el sexo, edad, preferencias, entre otras características; no hay que olvidar que la intención de esta investigación no es analizar, sino detallar un fenómeno. Es así como nuestra investigación nos sitúa de golpe en el mismo momento con la aparición de la pandemia y lo que se vive de forma trascendental en la educación clínica. Además, de la incertidumbre habitual que enfrenta un estudiante de medicina y/o enfermería durante un acto educativo en esta contingencia sanitaria, se enfrenta al temor que implica el contagio y la enfermedad. Por lo cual, esta investigación se centra en dar a conocer si factores como: apoyo de la institución, seguimiento y participación de estudiante, estado mental, estado físico, responsabilidad, solidaridad, creatividad, innovación, valentía e integridad personal. Así como las dificultades socioeconómicas constituyen verdaderos obstáculos para el acceso a las prácticas clínicas.

Instrumentos para la Recolección de Información

La entrevista.

Según Bravo, L; García, U; Martínez, M Y Varela, M. (2013). La entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos; se define como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar.³ Es un instrumento técnico que adopta la forma de un diálogo coloquial.

Canales la define como “la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y

el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto”.

Estrategia de Análisis de Datos

Los datos obtenidos en las entrevistas serán transcritos palabra a palabra cada una de las entrevistas, luego serán agrupadas de acuerdo a las preguntas realizadas y los objetivos de la investigación.

Aspectos Éticos De La Investigación

Con el fin de identificar los factores que dificultan el aprendizaje durante las practicas clínicas en estudiantes de las áreas de enfermería y medicina de último año en el Hospital San Rafael del Municipio del Espinal – Departamento del Tolima. Teniendo en cuenta que el objeto de estudio es una problemática social donde incluye a la persona como ser integral es fundamental tener en cuenta los aspectos éticos dentro de la investigación.

Gonzales M (2002) afirma que, en el caso de la investigación cualitativa, es necesario incluir en dicho proceso de análisis a ciudadanos con capacidad y disposición de reflexión y comunicación que comprendan los valores sociales, las prioridades, la vulnerabilidad y las inquietudes de los sujetos potenciales del estudio. O sea, la pluralidad es otra condición deseable en los grupos evaluadores. Así como esta condición es atendida en la investigación cualitativa, debe ser también incorporada en el método que se utiliza para construir los juicios éticos.

Valor Social o Científico

Para que una investigación sea ética debe tener valor, lo que representa un juicio sobre su importancia social, científica o clínica; debe plantear una intervención que conduzca a mejoras en las condiciones de vida o en el bienestar de la población, o que produzca conocimiento que pueda abrir oportunidades de superación o de solución a problemas, aunque no sea en forma inmediata, por tal motivo este valor es implementado ya que la investigación busca determinar dificultades de aprendizaje en estudiantes del área de la salud durante una problemática social de pandemia, lo que puede permitir o ayudar a mejorar las estrategias educativas y de esta forma facilitar el proceso de aprendizaje del estudiante.

Proporción Favorable del Riesgo-Beneficio

La investigación con personas puede implicar considerables riesgos y beneficios, cuya proporción, por lo menos al principio, puede ser incierta. Puede justificarse la investigación sólo cuando: los riesgos potenciales para los sujetos individuales se minimizan; los beneficios potenciales para los sujetos individuales y para la sociedad se maximizan; los beneficios potenciales son proporcionales o exceden a los riesgos. El concepto de "proporcionalidad" es metafórico. Las personas por lo general comparan los riesgos y los beneficios por sí mismas para decidir si unos exceden a los otros. Este requisito incorpora los principios de no-maleficencia y beneficencia, reconocidos por largo tiempo como los fundamentales en la investigación clínica. De esta forma se aplica dentro de la investigación el principio de beneficencia y no-maleficencia teniendo en cuenta, que el objetivo de la investigación es conocer y determinar una problemática que permita en futuro mejorar el proceso de práctica clínica, se busca para el sujeto de estudio un

beneficio o un bien en su proceso de aprendizaje y en ningún momento la investigación incurrirá en un daño para el mismo.

Consentimiento Informado

La finalidad del consentimiento informado es asegurar que los individuos participen en la investigación propuesta sólo cuando ésta sea compatible con sus valores, intereses y preferencias; y que lo hacen por propia voluntad con el conocimiento suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismos. Para el caso colombiano y tomando en cuenta la resolución 8430 de 1993 se contempla en el Artículo 15 lo siguiente: el Consentimiento Informado deberá presentar la siguiente, información, la cual será explicada, en forma completa y clara al sujeto de investigación o, en su defecto, a su representante legal, en tal forma que puedan comprenderla.

Respeto a los sujetos inscritos.

Los requisitos éticos para la investigación cualitativa no concluyen cuando los individuos hacen constar que aceptan participar en ella. El respeto a los sujetos implica varias cosas: permitir que cambie de opinión, decidir que la investigación no concuerda con sus intereses o conveniencias y que puede retirarse sin sanción de ningún tipo; la reserva en el manejo de la información, que debe ser considerada con reglas explícitas de confidencialidad; la información nueva y pertinente producida en el curso de la investigación debe darse a conocer a los sujetos inscritos; como reconocimiento a la contribución de los sujetos, de acuerdo a lo antes mencionado se tendrá un mecanismo para informarlos sobre los resultados y sobre lo que se aprendió de la investigación; y el bienestar del sujeto se vigilará a lo largo de su participación dentro del proceso de la misma.

Cronograma de la Investigación

El cronograma de actividades de la investigación se puede observar en la figura 1:

Meses Programados Año 2021

| Actividad / Tiempo | | | | | | | | | | |
|---|---------|-------|-------|------|-------|--------|------------|---------|-----------|--|
| | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | |
| Conformación de grupos y elección tema a investigar | | | | | | | | | | |
| Elaboración Capiutlo Uno - El problema | | | | | | | | | | |
| Elaboración Capiutlo Dos - Marco Teórico | | | | | | | | | | |
| Elaboración Capiutlo Tres - Metodología | | | | | | | | | | |
| Recolección de la Información | | | | | | | | | | |
| Validez (Análisis de Claridad y Pertinencia por parte de Expeustos) | | | | | | | | | | |
| Prueba Piloto | | | | | | | | | | |
| Elaboración Capitulo Cuatro - Análisis de Resultados | | | | | | | | | | |
| Resultados de la Entrevista | | | | | | | | | | |
| Elaboración Capitulo Cinco - Conclusiones y Recomendaciones | | | | | | | | | | |
| Conclusiones y Recomendaciones | | | | | | | | | | |
| Entrega de proyecto y presentación de power point | | | | | | | | | | |
| Sustentación Proyecto | | | | | | | | | | |
| Entrega Final CDS | | | | | | | | | | |

Figura 1. Cronograma de Actividades

Presupuesto de la Investigación

En la tabla1, se puede observar detalladamente los ingresos y egresos de la investigación:

Tabla 1.

Presupuesto de la Investigación

| Concepto | Ingresos | Egresos |
|--|---------------|---------------|
| Recursos propios de los investigadores | 70.000 | |
| Fotocopias Instrumentos | | 40.000 |
| CDS Proyecto Final | | 30.000 |
| TOTAL | 70.000 | 70.000 |

Capítulo Cuatro – Análisis y Discusión

Análisis

Se realizó en total 19 entrevistas a estudiantes de medicina y enfermería del hospital San Rafael del municipio El Espinal, de estas solo se tomaron en cuenta 18 entrevistas para la realización del análisis, ya que una no cumplió con los parámetros de entrevista. Al momento del análisis, se realizó codificación de cada de ellas con el fin de conservar la privacidad y confiabilidad del entrevistado así como menciona Galeano, M. E. (2011) En su publicación *Seminario: Construcción de los datos en la investigación en ciencias sociales. Maestría y en educación y desarrollo humano*, donde menciona las consideraciones éticas como la confidencialidad y anonimato, límites de la información, relación ínter subjetiva, principio de reciprocidad, integralidad del proceso investigativo, luego se realizo transcripción de las entrevistas y por cada pregunta se extrajo las semejanzas en las respuestas de los entrevistados, de acuerdo a estas semejanzas se realiza el siguiente análisis. (Ver anexo # 3)

Frente a la pregunta que se le realizo a los estudiantes ¿Puedes mencionar cuáles son los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas? Los entrevistados mencionan el poco acompañamiento por parte del docente, ausencia de sitios de práctica, falta de interés y empatía con el docente y una comunicación asertiva; Así como lo menciona OSC “mala comunicación, falta de interés en el aprendizaje de nuevas cosas” y JUL “...por otra parte en algunas ocasiones el acompañamiento del docente no es el adecuado...” Teniendo en cuenta las respuestas dadas por los estudiantes se puede evidenciar como el acompañamiento del docente durante las prácticas clínicas es fundamental para el logro de los objetivos de aprendizaje, por lo tanto, el docente debe ser no solo quien acompañe al estudiante, sino quien guíe, escuche y capacite durante todo el proceso de práctica clínica.

Para la pregunta ¿Puede mencionar cuáles son los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas en el tiempo de pandemia? Ellos respondieron la falta de prácticas presenciales, restricciones en los sitios de práctica, dificultades en la convivencia entre estudiantes, debido a las pocas oportunidades de práctica y la competitividad entre ellos, ansiedad y temor por parte del estudiante a enfermarse ante un virus nuevo como el COVID 19 y dificultad en la realización de algunas prácticas virtuales. Así como se puede observar en la respuesta de CAR “restricciones en los sitios de práctica...” CRIS “...áreas de acceso para el aprendizaje por temas de Covid, algunas áreas son restringidas” JENN “...fobia porque uno piensa que se va a enfermar”. Se puede percibir en las respuestas como la pandemia dificulto el aprendizaje del estudiante, no solo por la falta de práctica y acceso a las instituciones, sino también por el temor del estudiante que conlleva a que no tenga tranquilidad en su proceso de aprendizaje, garantizar el acceso a prácticas clínicas y hacerlo de forma segura para el estudiante uno de los retos para las instituciones educativas ante esta nueva realidad.

En la pregunta ¿Considera usted que la virtualidad en pandemia pudo afectar las prácticas clínicas y su aprendizaje, cómo? A esta pregunta los entrevistados respondieron que si, ya que el contacto de forma presencial con el paciente es fundamental para el aprendizaje, piensan que la virtualidad es un gran recurso para dar el componente teórico, pero que para áreas de la salud es fundamental la presencialidad, como menciona CRIS “El aprendizaje no es el mismo ya que la experiencia se obtiene haciendo las prácticas hospitalarias”, JUL “Considero que la virtualidad es una gran recurso para seguir avanzando en tiempo de pandemia, sin embargo en medicina es primordial el acceso a las prácticas clínicas que no pueden ser reemplazadas por clases virtuales...”. Por tanto, el valor que tiene las prácticas clínicas y la presencialidad en áreas de la salud, ya que el contacto directo con el paciente es lo que brinda al futuro profesional, la

experiencia, fortalece la técnica, afianza los conocimientos y permite al estudiante relacionar los conceptos teóricos con la realidad del paciente.

Considerando la pregunta ¿Considera usted que la educación virtual es efectiva en su formación académica? Responden que consideran que si es efectiva, pero que en la disciplina en la cual se encuentran la presencialidad es fundamental, depende de la profesión en la cual se implemente, no reemplaza la presencialidad y los conocimientos que se adquieren en la práctica, por ejemplo JENN “Depende de la carrera, si la carrera es práctica no sirve la virtualidad”, JUL “Considero que la educación virtual es una gran alternativa en tiempos de pandemia, pero no es efectiva para mi formación académica...”, lo anterior ratifica la importancia que tiene la presencialidad y las prácticas clínicas en áreas de la salud donde el centro fundamental es el ser humano y el contacto con el mismo y aunque la educación virtual fue una estrategia valida en un momento difícil y un apoyo para la educación actual, no es efectiva en este tipo de profesiones al menos en la parte de conocimientos prácticos clínicos.

Siguiendo con la pregunta que se les realizó a los estudiantes ¿Crees que el contenido virtual brindado por la universidad es adecuado para el aprendizaje durante la pandemia? Ellos mencionan que los contenidos teóricos fueron adecuados, que se le debe dar más importancia a la parte práctica. De acuerdo con esto JUL menciona “Creo que el contenido virtual es adecuado en cuanto a las clases teóricas” y LUI corrobora que “los contenidos son los adecuados, sin embargo, deben ser complementados con las actividades prácticas” así mismo IVA afirma que “definitivamente la metodología de evaluación virtual no es de la misma calidad” teniendo en cuenta lo anterior, la institución debe asegurar un número considerable de prácticas que integren los conocimientos teóricos.

Siguiendo la secuencia de las preguntas que se les hizo a los entrevistados ¿Según su experiencia cómo ha sido la adquisición de habilidades técnico-prácticas de salud, durante el periodo de pandemia? Los entrevistados coinciden en la falta de oportunidad debido al limitado acceso a las prácticas clínicas; en referencia JUL afirma “Ha sido más difícil la adquisición de habilidades técnico-prácticas de salud porque se limita el acceso a los lugares debido al aforo y a condiciones óptimas para la atención del paciente y nuestra protección” así mismo coinciden ING “Inadecuada -difícil por pocas prácticas” y JENN. “Mala, no se pudo practicar” de la misma manera JES corrobora “regular, ya que no se pudieron hacer totalmente presenciales”. De acuerdo con lo anterior mente expresado la institución debe procurar equidad en el libre acceso a las prácticas para alcanzar los objetivos del aprendizaje.

Según la pregunta ¿Considera usted que el conocimiento adquirido durante las prácticas clínicas en tiempos de pandemia ha sido útil para el desenvolvimiento profesional? Teniendo en cuenta lo expresado por los entrevistados el conocimiento fue útil a pesar de las limitaciones impuestas por la pandemia; es así como LUI dice “sí han sido de mucha utilidad, sin embargo, su reducción ha afectado el afianzamiento de los conocimientos” de igual manera CAR asegura que “a pesar de las limitaciones ha sido útil” y por último lo anterior es reforzado por JUL ...”ha sido muy útil para mi desarrollo profesional, a pesar de las limitaciones hemos podido adquirir nuevos conocimientos...” por consiguiente la institución debe brindar a los estudiantes la oportunidad de afianzar sus conocimientos médicos valiéndose de otras herramientas para complementar sus prácticas clínicas.

De acuerdo con la siguiente pregunta ¿Cree que las estrategias de educación en tiempos de pandemia cumplen adecuadamente en comparación con la educación recibida previamente? Los entrevistados refieren que las estrategias en tiempos de pandemia no fueron las adecuadas ya

que para la adquisición de conocimientos prácticos en clínica es indispensable la presencialidad, aspecto que difiere directamente con la educación previa, es así como CAR afirma que “No, la virtualidad fue o ha sido una herramienta útil en tiempos de restricción y aislamiento, pero en la práctica no supe la presencialidad” en ese mismo orden JUL reafirma “No,... son muy importantes las prácticas clínicas, uno de los aspectos más afectados...” por último LUI expresa “la educación virtual nunca reemplazará la presencial y más tratándose de una carrera práctica”. Teniendo en cuenta lo mencionado se recomienda a la institución innovar en estrategias prácticas de enseñanza donde se fortalezca la integralidad de la educación virtual a la presencial.

En respuesta a la siguiente pregunta ¿Considera usted que la universidad ha priorizado la educación virtual sobre la práctica clínica? Aunque en los entrevistados se pudieron observar conceptos divididos, la mayoría coincide en que la educación virtual fue la herramienta por excelencia para superar los obstáculos de aislamiento impuestos por la pandemia sin depender totalmente de la presencialidad para continuar con los procesos de enseñanza aprendizaje en las prácticas clínicas como lo dice NAT “Sí, inicialmente fue así ya que por distanciamiento y cuarentena se tomó así. Realmente fue de peso mayor” del mismo modo, JUL enfatiza que “la universidad ha dado mayor prioridad a la educación virtual porque es la herramienta con la que contamos para seguir avanzando en pandemia, las prácticas clínicas han sido limitadas” así mismo LUI asegura que “por las condiciones de pandemia si se ha optado por priorizar las prácticas de educación virtual” de acuerdo a esto, se recomienda a la institución fortalecer e implementar la educación virtualidad mediante la utilización de los medios tecnológicos y estrategias de vanguardia que garanticen la aproximación a la presencialidad.

Con respecto a la pregunta ¿Qué cambio ha notado en el aprendizaje de las prácticas clínicas durante la pandemia? Los entrevistados difieren en varios conceptos, sin embargo, se

puede tomar como un común denominador la adaptabilidad tanto de docentes como de estudiantes para llevar a cabo un proceso formativo adecuado en las prácticas clínicas valiéndose de diferentes herramientas tecnológicas que garanticen el acercamiento máximo a los conocimientos, teniendo en cuenta lo dicho por CAR “que ahora es más cómodo porque gran parte es virtual, porque se puede pausar, devolver y retomar. Sin embargo, en la práctica es muy limitante” de forma similar JUL asegura que “he notado que tanto docentes como estudiantes hemos buscado diferentes formas de aprendizaje, los videos e imágenes han sido una fuente de información importante para aprender, teniendo en cuenta que algunas prácticas han sido limitadas” a sí mismo OSC afirma que “no hay seguridad en el momento de realizar los procedimientos clínicos...” del mismo modo, AMAR dice “el cambio de realizar las prácticas virtuales donde no hay la posibilidad de tener experiencia” por último, JES afirma que “los protocolos y el cuidado que hay que tener para las prácticas”. Se motiva a buscar e impulsar los programas tecnológicos con el fin de modernizar la educación y así mismo lograr la competitividad y productividad institucional.

Discusión

Según Hernández, et al. (2013), en su investigación “opinión de los estudiantes de la carrera de enfermería Universidad Autónoma de Chile, Tomuco, sobre las prácticas clínicas” En el campo clínico se desarrollan las experiencias en la gestión del cuidado para adquirir competencias disciplinares y genéricas propias del rol profesional. Tal cual como mencionan los entrevistados en esta investigación, la experiencia clínica, la experticia y las habilidades se desarrollan en las prácticas clínicas donde se logra relacionar los conocimientos teóricos con la realidad y el quehacer profesional. Según Hernández, et al. (2013) también afirma que la práctica

clínica desarrollada en este espacio implica una interacción constante entre el educando, el usuario, el docente clínico y las enfermeras asistenciales del respectivo servicio, contribuyen a satisfacer la demanda asistencial y función docente. Se estima que en éstas adquieren aprendizaje significativo en los dominios conceptuales (aprender y saber), procedimentales (saber hacer) y actitudinales (saber ser), tal relación docente estudiante es fundamental para el alcance de los objetivos prácticos, teniendo en cuenta lo encontrado dentro de la investigación donde los estudiantes expresan que una de las dificultades durante las prácticas clínicas es la falta de compromiso, acompañamiento y empatía por parte del docente, se debe buscar desde las instituciones educativas garantizar ese acompañamiento por parte del docente durante todo el proceso de formación.

Los estudiantes reconocen el difícil momento y los esfuerzos realizados por las instituciones educativas, pero consideran que el aprendizaje no es de la misma forma y calidad, si este no se realiza de forma presencial, manifiestan que aunque la virtualidad es una realidad, para áreas de la salud es primordial el contacto directo con el paciente, por lo que se debe garantizar las rotaciones en hospitales, con la misma duración, además sin restricciones a procedimiento o áreas de la clínica, pero garantizando la seguridad del estudiante, tal como lo explica Sánchez Duque, J. (2020). En su artículo publicado llamado “Educación en tiempos de pandemia: el caso de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)” donde menciona que es difícil exagerar las implicaciones clínicas, sociales, políticas, económicas y educativas que la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se encuentra generando alrededor del mundo. El sector educativo es sin duda alguna, uno de los más afectados, sin embargo, la necesidad de preparar médicos, especialistas y otros profesionales de la salud nunca había sido tan imperiosa como lo es ahora en el contexto de la actual emergencia global. Uno de los factores que llevaron a la limitación de

prácticas clínicas es que la presencia de estudiantes y residentes en los hospitales durante sus rotaciones clínicas se exponen a contraer la enfermedad y/o transmitir el virus incluso siendo asintomáticos, en la mayoría de las universidades y hospitales del mundo sus prácticas fueron suspendidas. Este aspecto también se encontró en las entrevistas realizadas, el cierre de sitios de práctica, restricciones en acceso e incluso prácticas virtuales como forma de continuar con el proceso de formación, pero que terminaba dificultando dicho proceso

Meléndez, S. (2021). En su investigación *“La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos”* El presente trabajo se realizó ante la situación vivenciada por los estudiantes de enfermería ante la pandemia por Covid-19, donde encontró como los estudiantes sienten temor cuando salen a la calle, piensan que dejar el campo clínico fue lo mejor; sin embargo, les preocupa un periodo prolongado, la ausencia de prácticas en los diferentes niveles de atención e iniciar el servicio social sintiéndose en desventaja, ante un sistema con una nueva enfermedad, una realidad a la cual se estarán adaptando con habilidades y destrezas limitadas para desempeñar su trabajo. En la investigación se encontró la misma problemática pues el estudiante siente temor constante de contagiarse de un virus que es nuevo y desconocido para ellos, pero a pesar de esto no consideran que eliminar las prácticas clínicas haya sido una opción adecuada en su proceso de formación, pues consideran una de las mayores dificultades en el aprendizaje de conocimientos prácticos el tiempo limitado de las rotaciones y las prácticas de forma virtual, pues afirman que hay conocimientos para la formación de las áreas de la salud que solo se pueden adquirir de forma presencial con el paciente y que son fundamentales para su desarrollo profesional.

Nolla Domenjó, María. (2019), en su artículo llamado *“Aprendizaje y prácticas clínicas”* repasan brevemente las características del aprendizaje profesional. Se atiende

especialmente al aprendizaje que se realiza durante las prácticas clínicas y al papel fundamental que tiene la reflexión en la construcción del conocimiento y en la mejor comprensión de la situación del otro (pacientes, familiares, profesionales) y de uno mismo. Teniendo en cuenta algunas respuestas de los entrevistados se pudo notar que a pesar de las limitaciones impuestas por la pandemia lograron afianzar sus conocimientos, sin embargo, la práctica clínica se vio afectada debido a la reducción de horas hospitalarias.

Tessa Giménez, R., & Silvera, S. (2015). En su investigación “*Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las dificultades en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico.*” Menciona que la integración de la teoría y la práctica en la formación académica es una de las mayores preocupaciones de las instituciones. En concordancia con lo anterior mente expresado los entrevistados coinciden en que ha sido difícil la adquisición integra de las competencias adecuadas en las prácticas clínicas por el limitado acceso a las mismas.

Figuroa et al. (2020). En su investigación “Estrategias de educación en un programa de formación en cirugía pediátrica, como respuesta a la pandemia por COVID-19” afirma que la pandemia por COVID-19 ha ocasionado cambios de todo orden en el mundo. Las medidas de emergencia han impactado de manera negativa la oportunidad en la prestación de los servicios de salud y los procesos de educación médica. En este orden y de acuerdo con lo expresado por los entrevistados el adquirir los conocimientos clínicos se ha tornado difícil ya que la virtualidad nunca reemplazará la presencialidad en formación sanitaria afectando directamente los indicadores de aprovechamiento en salud.

Capítulo Cinco – Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

Las prácticas clínicas corresponden a una parte fundamental en el desarrollo del ejercicio profesional de los estudiantes de áreas de la salud, por tanto, no garantizar el desarrollo de estas o tener restricciones en procedimientos o áreas de la clínica para los estudiantes, no garantiza el cumplimiento de los objetivos y el desarrollo del aprendizaje, pues los conocimientos que se desarrollan dentro de estas no se pueden garantizar por medio de la virtualidad.

Durante el periodo de pandemia por SAR COV2 se vio afectado todos los sectores, entre ellos el educativo, debido a estas afectaciones y cambios los estudiantes del área de la salud se vieron expuestos a un sin número de dificultades en el desarrollo del aprendizaje, tales como: restricciones de acceso a centros de práctica, restricciones en algunas áreas de la clínica y a alguno procedimientos, temor al contagio ante esta nueva enfermedad, disminución del tiempo de práctica, falta de acompañamiento del los docentes y prácticas virtuales, lo que dificulto la adquisición de conocimientos a los estudiantes durante este periodo de desarrollo de su profesión.

A lo largo de esta etapa epidemiológica el sector salud y más afectado el educativo se vieron abocados a integrar un sin número de cambios entre ellos la virtualidad, la implementación de las TIC. Es importante resaltar que estos cambios nos condujeron a innovar en métodos de enseñanza -aprendizaje logrando integrar la virtualidad a las prácticas hospitalarias.

Cabe mencionar que la disrupción entre la teoría y las prácticas clínicas suscitada por pandemia genera inseguridad en los métodos de enseñanza-aprendizaje para los profesionales en formación ya que se ve afectada tanto la adquisición como la integralidad de las competencias requeridas.

Recomendaciones

Cada institución debe garantizar la motivación que brinde el docente para que el estudiante continúe mostrando interés de estudiar su profesión.

Mejorar la comunicación asertiva entre estudiantes, docentes e instituciones.

Los docentes deben de realizar mayor acompañamiento a los estudiantes durante las prácticas clínicas.

Las instituciones educativas deben buscar estrategias en estos momentos de pandemia, que permitan a los estudiantes de áreas de la salud continuar con sus prácticas clínicas de forma segura en los sitios de rotación, con la misma intensidad horaria y tiempo de duración, con el fin de garantizar el cumplimiento a los objetivos de aprendizaje de los conocimientos prácticos.

La institución debe asegurar un número considerable de prácticas que integren los conocimientos teóricos.

Se recomienda a la institución hacer énfasis durante la revista clínica en el contacto con el paciente con el fin de proporcionar las bases técnicas que permitan la evaluación de este.

Se recomienda a la institución innovar en estrategias prácticas de enseñanza donde se fortalezca la integralidad de la educación virtual a la presencialidad.

Lista de Referencias

- Anderson (2001). Diversitas: Perspectivas en Psicología. *Estilos de aprendizaje y rendimiento académico en estudiantes de Psicología* vol.6. 2010.
- Añasco, P. y Toro, C. (2020). “Educación médica durante la pandemia del COVID -19: iniciativas mundiales para el pregrado, internado y el residentado médico”. *Revista Acta Médica Peruana*. (37), 2.
- Argullós, J. y Sancho, C. (2020),” Repercusiones de la COVID-19 en la educación de los médicos: la formación de grado (II). *Revista de la fundación educación médica* (23), 4.
- Bravo, L; García, U; Martínez, M Y Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Rev investigación en educación médica*.
- Chaves A, 2001 *implicaciones educativas de la teoría sociocultural de Vigotsky*. Educación, septiembre vol25, número 002. Universidad de Costa Rica.
- Constitución Política de Colombia de 1991.
- Figuerola,L.,Franco O.,Palta A.,Dueñas C.,Solarte J., Marín A., Acuña M., Saravia.Hinaoui M. Sarmiento y G.Clavijo J. (2020). Education strategies in a pediatric surgery training program in response to the COVID-19 pandemic. *Revista colombiana de cirugía* (35), 553-7.
- Fuentes Bolaños, C. (2008). Del concepto a la práctica en salud (apuntes para una ética del desempeño). *Revista costarricense de la salud pública* (17), 32.
- Gadotti, M (1998). *Historias de las Ideas pedagógicas*. Naturaleza y función de la educación popular.
- Gagné (1985). Diversitas: Perspectivas en Psicología. *Estilos de aprendizaje y rendimiento académico en estudiantes de Psicología* vol.6. 2010.

- Galeano, M. E. (2011). *Seminario: Construcción de los datos en la investigación en ciencias sociales*. Maestría y en educación y desarrollo humano. Universidad de Manizales. Medellín,
- García, Fonseca y Concha, (2015). *Aprendizaje y Rendimiento Académico en Educación*.
- Gonzales, M. (2002) Ética y formación universitaria. Superior: un estudio comparado learning and academic achievement in higher education: a comparative. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación" Volumen 15, Número 3 pp.1-26.*
- González, R. (1997) Concepciones y enfoques de aprendizaje. *Revista de Psicodidáctica*, núm. 4, pp. 5-39.
- Gómez, M. A., & Alzate, M. V. (2014). *El "Oficio" De Estudiante: Relación Con El Saber Y Deserción Universitaria*. In Congresos CLABES.
- Hernández. A., Illesca, M. y Cabezas, M. (2013). Opinión de estudiantes de la carrera de enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. *Revista ciencia y enfermería*. (19).
- Isaza, p. (2017). Historia del Hospital de Espinal. *El periódico de los tolimenses el nuevo día*. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) 2011.
- López Sandoval, M., Guillen Cadena, D., Saucedo Toledo, M. y González Irineo, M. (2018). Áreas de dificultad en estudiantes identificados por docentes de enfermería. *Revista electrónica de portales médicos*.
- Meléndez, S. (2021). En su investigación "La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos". *Revista Dilemas contemp. educ. Política valores*, (8).

NIH (31 de marzo de 2021). Definición de SARS-CoV-2 - Diccionario de cáncer del NCI -

Instituto Nacional del Cáncer (cancer.gov).

Nolla Domenjó, M. (2019). *Aprendizaje y práctica clínica*. Libro Educación Médica. (20), 100-104.

OMS (11 de marzo 2020). Organización Mundial de la Salud. *Orígenes del virus SARS-CoV-2* (who.int).

OMS/OPS (24 de febrero 2010). Organización Mundial de la Salud. *Orígenes del virus SARS-CoV-2* (who.int).

Rossana A (2021). *Toda escuela, todo maestro, todo curriculum, forman en valores Educación en valores, corrientes y teorías.* (Reimer, Paolitto y Hersch,1993).

Rugeles, p., Metaute, p. y Mora, B. (2015). El rol del estudiante en los ambientes educativos mediados por las TIC. *Revista Lasallista de Investigación*, vol. 12, núm. 2, pp. 132-138.

Ruíz, M. (2011) Políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán, Sinaloa, México. *Tesis de Doctorado Universidad Autónoma de Sinaloa*.

Sánchez, José (2009). *Aprendizaje social e intenciones emprendedoras: un estudio comparativo entre México, España y Portugal*.

Sánchez Duque, J. (2020). *Educación en tiempos de pandemia: el caso de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)*. Educación médica. (4), 259-260.

Suengas y Gonzales (1995). *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"* *Aprendizaje y Rendimiento Académico en Educación Superior: un estudio comparado*.

Susacasa, S. (2013). *Pedagogía Médica: Soporte de la formación docente específica para la enseñanza de las ciencias de la salud*,

- Tessa Giménez, R., & Silvera, S. (2015). PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS DIFICULTADES EN SU INSERCIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA DE PACIENTE CRÍTICO. *Revista Enfermería: Cuidados Humanizados*, 3(2), 34-40. <https://doi.org/10.22235/ech.v3i2.592>
- Trilla A, Biolan M (12 de marzo de 2020). Clinic Hospital de Barcelona.
- Ortiz, J. F. V., Ortiz, E. V., Moreno, A. R., & García, F. G. (2010). *Enseñanza de la inteligencia Artificial utilizando mapas conceptuales*. CMC 2010, 110.
- Zabalza (2000). *Diversitas: Perspectivas en Psicología. Estilos de aprendizaje y rendimiento académico en estudiantes de Psicología* vol.6. 2010.

Anexos

Anexo A. Entrevista

ENTREVISTA

CORDIAL SALUDO

De antemano agradecemos contar con usted como participante de la del instrumento de investigación, nosotros los estudiantes del programa de especialización de la Corporación Universitaria Adventista: Yurany Andrea Salamanca Acevedo, Gustavo Adolfo Mendoza Quintero y Yojana Cubides Gerena

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información directa para la investigación que se realiza en los actuales momentos, cuyo objetivo es:

Objetivo general: Determinar los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas, en estudiantes de las áreas de enfermería y medicina del último año, en el Hospital San Rafael del Municipio del Espinal – Departamento del Tolima, en curso de la pandemia por SARS COV2, ¿durante el periodo 2020-2021?

Para efectuar su participación en la entrevista de la investigación, usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y dar respuesta argumentada a cada una de las preguntas. Las respuestas dadas en este instrumento son totalmente anónimas y bajo ningún motivo tiene efecto para la realización de su práctica académica.

Gracias por su aporte

Anexo B. Instrumento de Investigación

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTAS GENÉRICAS

PERFIL SOCIODEMOGRAFICO

Fecha de aplicación: día: ____ mes: ____ año: ____

Nombre completo: _____ Apellidos completo: _____

A continuación encontraras varias preguntas las cuales es necesario que respondas con sinceridad, responde con X la respuesta que consideras correcta o completar según el caso.

| | | | | | |
|---------------------|-----------------|---------------------|--|------------------|--|
| Sexo | Femenino: ____ | | | | |
| | Masculino: ____ | | | | |
| Lugar de nacimiento | País: _____ | Departamento: _____ | | Municipio: _____ | |

Instrucciones

A continuación, se presentan una serie de preguntas, las cuales se recomienda responder con sinceridad.

1. ¿Puede mencionar, cuáles son los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas?
2. ¿Puede mencionar, cuáles son los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas en el tiempo de pandemia?

3. ¿Considera usted que la virtualidad en pandemia, pudo afectar las prácticas clínicas y su aprendizaje cómo?
4. ¿Considera usted que la educación virtual es efectiva en su formación académica?
5. ¿Crees que el contenido virtual brindado por la universidad es adecuado para el aprendizaje durante la pandemia?
6. ¿Según su experiencia cómo ha sido la adquisición de habilidades técnico-prácticas de salud, durante el periodo de pandemia?
7. ¿Considera usted que el conocimiento adquirido durante las prácticas clínicas en tiempo de pandemia ha sido útil para su desenvolvimiento profesional?
8. ¿Cree que las estrategias de educación en tiempos de pandemia cumple adecuadamente en comparación con la educación recibida previamente?
9. ¿Considera usted que la universidad ha priorizado la educación virtual sobre la práctica clínica?
10. ¿Qué cambio ha notado en el aprendizaje de las prácticas clínicas durante la pandemia?

Información del participante:

Nombre y Apellido: _____

Estudiante de: _____

C.C.: _____

Fecha: _____

Anexo C. Tabla de Análisis de Resultados

| Código del entrevistado | Pregunta | Respuesta | Semejanzas |
|-------------------------|---|---|---|
| 1. Nat | 1 ¿Puedes mencionar cuáles son los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas? | Docente poco amable, y documentos antiguos para el estudio. | Los entrevistados mencionan el poco acompañamiento por parte del docente. Ausencia de sitios de práctica. |
| 2. Car. | | La carga asistencial, no se correlaciona con el tiempo de revisión de temas. | Falta de interés falta de empatía con el docente |
| 3. Jul | | Uno de los principales factores que dificultad las prácticas clínicas, es la ausencia de sitios de practica en algunas especialidades como otorrinolaringología y oftalmología, por otra parte en algunas ocasiones el acompañamiento del docente, no es el adecuado en cuanto al poco tiempo asignado o la metodología que utilizan en la que nosotros mismos exponemos y poco aporte por parte del docente. | Falta de comunicación asertiva. |
| | | Mala comunicación, falta de interés en el aprendizaje de nuevas cosas No lo es todo estudios inadecuados | |
| 4. Osc | | Métodos de enseñanza, aclarar dudas sobre los procedimientos, buena aplicación de los procedimientos | |
| 5. Ing | | El no tener empatía con el profesor | |
| 6. Cris | El lugar de práctica, falta de práctica antes de ir a lugar de práctica | | |
| | | Distracción, disminución de la presencialidad, desmotivación, desinterés, | |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|----------|--|---|--|
| 7. Jenn | | El tiempo tan corto para las rotaciones | |
| 8. Jor | | Presión y malos líderes de trabajo | |
| 9. Lui | | La forma en la que el profesor brinda la información | |
| 10. Ang | | El no dejar que el estudiante se equivoque y corrija su error | |
| 11. Iva | | Mala explicación, poco tiempo, ausencia de inducción | |
| 12. Ale | | Tener claro los temas | |
| 13. Bri | | Falta de oportunidad | |
| 14. Joh | | Los procedimientos clínicos | |
| 15. Jair | | El acceso a las entidades de salud para el practicante | |
| 16. Yes | | | |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|--|--|--|--|
| 17. Cami | | | |
| 18. AMar | | | |
| 1. NAT 2. CAR. 3. Jul 4. Osc 5. Ing 6. Cris | 2. ¿Puede mencionar cuáles son los factores que dificultan el aprendizaje durante las prácticas clínicas en el tiempo de pandemia? | <p>Virtualidad, falta de práctica en pacientes presenciales.</p> <p>Restricción en sitios de práctica, no se contaba con todos los elementos de protección personal, pacientes resistentes a ser atendidos por estudiantes para reducir el contacto con el personal de salud.</p> <p>Durante el tiempo de pandemia inicialmente se presentó gran restricción a los sitios de práctica, se debía contar con todos los elementos de protección personal necesarios con los que no se contaba y por otro lado el aforo de estudiantes en los lugares es restringido, por lo que se ha limitado el acceso a muchos lugares.</p> <p>La convivencia, la ansiedad.</p> <p>La convivencia, la ansiedad,</p> <p>La complejidad que una clínica permita realizar las prácticas ahí, áreas de acceso para el aprendizaje por temas de Covid, algunas áreas son restringidas</p> <p>La presencialidad y cuando tiene fobia porque uno piensa que se va enfermar y la virtualidad</p> <p>La falta de presencialidad</p> <p>Falta de acompañamiento, aumento de factores de distracción, disminución en la</p> | <p>Los entrevistados mencionan la falta de prácticas presenciales</p> <p>Restricciones en los sitios de práctica.</p> <p>Dificultades en la convivencia entre estudiantes, debido a las pocas oportunidades de práctica y la competitividad entre ellos hace que se deteriore la convivencia.</p> <p>Ansiedad temor por parte del estudiante a enfermarse ante un virus nuevo como el COVID</p> <p>Mencionan que hubo grandes dificultades cuando se realizó algunas prácticas virtuales</p> |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|----------|--|---|--|
| 7. Jenn | | <p>oportunidad, temor por parte del practicante.</p> <p>La restricción en algunos procedimientos</p> <p>La comunicación no presencial y la señal del internet</p> <p>El observar más que el hacer</p> | |
| 8. Jor | | <p>Las distracciones el cuidado</p> <p>La virtualidad, falta de tiempo</p> | |
| 9. Lui | | <p>El acceso a internet</p> <p>Si, virtualidad</p> <p>El poder realizar las prácticas de manera satisfactoria con el tema de las pandemias y las restricciones</p> <p>El distanciamiento</p> | |
| 10. Ang | | | |
| 11. Iva | | | |
| 12. Ale | | | |
| 13. Bri | | | |
| 14. Joh | | | |
| 15. Jair | | | |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>16. Yes</p> <p>17. Cami</p> <p>18. Amar</p> | | | |
| <p>1. Nat</p> <p>2. Car</p> <p>3. Jul</p> <p>4. Osc</p> | <p>3. ¿Considera usted que la virtualidad en pandemia pudo afectar las prácticas clínicas y su aprendizaje cómo?</p> | <p>Si ya que el contacto semiológico con el paciente es fundamental para la experiencia clínica.</p> <p>Considero que la virtualidad si bien no es equiparable a la presencialidad, si es un campo que vale la pena implementar de alguna forma presencialidad, ya que ayuda con temas pertinentes.</p> <p>Considero que la virtualidad es un gran recurso para seguir avanzando en tiempo de pandemia, sin embargo, en medicina es primordial el acceso a las prácticas clínicas que no pueden ser reemplazadas por clases virtuales o solo teóricas, considero que si se ha visto muy afectado el aprendizaje sin el acceso integral a las prácticas.</p> <p>Si porque se evidencia falta de aprendizaje práctico, se refuerza la parte teórica, pero se deja de lado la práctica.</p> <p>si ya que no se aprende realizando procedimientos presenciales</p> <p>El aprendizaje no es el mismo ya que la experiencia se obtiene haciendo las prácticas hospitalarias</p> | <p>Los entrevistados mencionan que el contacto de forma presencial con el paciente es fundamental para el aprendizaje</p> <p>Piensan que es un gran recurso para dar el componente teórico, pero que para áreas de la salud es fundamental la presencialidad.</p> |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|---------|--|--|--|
| 5. Ing | | <p>La presencialidad da la experiencia</p> <p>Por la diferencia de horas de práctica</p> | |
| 6. Cris | | <p>Disminución de la oportunidad de prácticas, reduciendo espacios de aprendizaje</p> <p>No</p> <p>Si porque muchos estudiantes de pregrado estaban ansiosos</p> | |
| 7. Jenn | | <p>No, ya que la persona aprende por su cuenta</p> | |
| 8. Jor | | <p>Sí, ya que no se realizó como se planeaba</p> | |
| 9. Lui | | <p>No, el aprendizaje es autónomo</p> | |
| | | <p>Sí, mucho ya que no es lo mismo</p> | |
| 10. Ang | | <p>Sí, ya que no se puede hacer presenciales</p> | |
| 11. Iva | | <p>Si mucho ya que no es lo mismo</p> | |
| | | <p>Poder realizar procedimientos y experiencial</p> | |
| 12. Ale | | | |
| 13. Bri | | | |
| 14. Joh | | | |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>15. Jair</p> <p>16. Yes</p> <p>17. Cami</p> <p>18. Amar</p> | | | |
| <p>1. Nat</p> <p>2. Car</p> <p>3. Jul</p> <p>4. Osc</p> | <p>4. ¿Considera usted que la educación virtual es efectiva en su formación académica?</p> | <p>Sí, pero depende mucho del tiempo dedicado por parte del estudiante.</p> <p>Es un buen complemento incluso antes de pandemia ya se veía cursos virtuales.</p> <p>Considero que la educación virtual es una gran alternativa en tiempos de pandemia, pero no es efectiva para mi formación académica ya que en esta en primordial el acceso a las prácticas clínicas, la virtualidad no reemplaza la experiencia académica con los pacientes.</p> <p>En parte si, esto tiene que ver mucho con el estudiante y su interés por aprender.</p> <p>No</p> <p>No, para nada</p> <p>Depende de la carrera, si la carrera es práctica no sirve la virtualidad</p> <p>Si, la teoría se puede dar virtual</p> | <p>Los entrevistados respondieron que consideran que, si es efectiva, pero que en la disciplina en la cual se encuentran la presencialidad es fundamental.</p> <p>Depende de la profesión</p> <p>No ya que no reemplaza la presencialidad y los conocimientos que se adquieren en la práctica.</p> |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|----------|--|---|--|
| 5. Ing | | La educación virtual si bien es efectiva, nunca será suficiente para un aprendizaje integral | |
| 6. Cris | | | |
| 7. Jenn | | En cierta parte ya que se necesita realizar talleres prácticos para mejorar la habilidad mecánica | |
| 8. Jor | | Si en algunas materias se requiere enseñanza presencial | |
| | | No | |
| | | No, le falta bastante | |
| 9. Lui | | No | |
| | | Si | |
| | | Sí, hay compromiso del estudiante | |
| 10. Ang | | No, ya que falta más práctica | |
| | | En un 80% es efectiva | |
| 11. Iva | | | |
| 12. Ale | | | |
| 13. Bri | | | |
| 14. Joh | | | |
| 15. Jair | | | |
| 16. Yes | | | |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|----------|---|--|--|
| 17. Cami | | | |
| 18. Amar | | | |
| 1. Nat | 5. ¿Crees que el contenido virtual brindado por la universidad es adecuado para el aprendizaje durante la pandemia? | Si, fue adecuado con respecto a los temas técnicos. | Los entrevistados mencionan que el contenido virtual brindado por la universidad ha sido adecuado y congruente con el aprendizaje de temas técnicos. |
| 2. Car | | Considero que el contenido es adecuado, aunque la retroalimentación en vivo de las clases presenciales podría suplirse con foros en tiempo real. | |
| 3. Jul | | Creo que el contenido virtual es adecuado en cuanto a las clases teóricas. | |
| 4. Osc | | No, porque la parte presencial es importante en el entendimiento y aprendizaje de temas. | |
| 5. Ing | | No, ya que la información de este método se olvida rápido. | |
| 6. Cris | | No | |
| | | Sí fue adecuado. | |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|----------|---|--|---|
| 7. Jenn | | Los contenidos son los adecuados, sin embargo, deben ser complementados con las actividades prácticas. | |
| 8. Jor | | | |
| 9. Lui | | Sí | |
| | | Definitivamente la metodología de evaluación virtual no es de la misma calidad. | |
| 10. Ang | | Sí | |
| 11. Iva | | Solo algunos materiales. | |
| | | Sí | |
| 12. Ale | | Sí ya que implementan métodos de enseñanza. | |
| 13. Bri | | Sí ya que es muy completo y se pueden despejar dudas de los temas. | |
| 14. Joh | | Sí es muy didáctico. | |
| 15. Jair | | Se puede mejorar teniendo más apropiación de las prácticas | |
| 16. Yes | | | |
| 17. Cami | | | |
| 18. Amar | | | |
| 1. Nat | 6. ¿Según su experiencia cómo ha sido la adquisición de habilidades técnico-prácticas de salud, durante el periodo de pandemia? | Ha sido un poco más complicado ya que el Covid es un tema nuevo en todos los ámbitos académicos. | Se menciona la falta de protección biológica tanto del estudiante como del paciente para desarrollar una adecuada práctica clínica. |
| 2. Car | | Ha sido difícil por los mismos actores descritos como la desprotección personal y de paciente. | Los entrevistados afirman poca oportunidad para el libre acceso a las prácticas clínicas debido al aforo y a la |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|----------------|--|--|---|
| <p>3. Jul</p> | | <p>Ha sido más difícil la adquisición de habilidades técnico-prácticas de salud porque se limita el acceso a los lugares debido al aforo y a condiciones óptimas para la atención del paciente y nuestra protección.</p> | <p>disminución en la cantidad de estas.</p> |
| <p>4. Osc</p> | | <p>Ha sido insuficiente por la falta de práctica.</p> <p>Inadecuada -difícil por pocas prácticas.</p> | |
| <p>5. Ing</p> | | <p>Complejo, ya que la mayoría de la información fue virtual.</p> | |
| <p>6. Cris</p> | | <p>Mala, no se pudo practicar.</p> | |
| <p>7. Jenn</p> | | <p>No ha sido lo mejor ya que en prácticas no se ha recibido la cantidad de práctica necesaria.</p> | |
| <p>8. Jor</p> | | <p>Se ha visto reducido por bajas en la oportunidad de actividades prácticas.</p> <p>Realizando búsqueda adicional de información.</p> | |
| <p>9. Lui</p> | | <p>Muchos han perdido la habilidad motora para reemplazarla por la computadora.</p> | |
| <p>10. Ang</p> | | <p>Ha sido bastante riesgoso y que el contagio es muy fácil.</p> | |
| <p>11. Iva</p> | | <p>Se han cancelado algunas.</p> <p>Buenas</p> <p>Difícil</p> | |
| <p>12. Ale</p> | | | |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>13. Bri</p> <p>14. Joh</p> <p>15. Jair</p> <p>16. Yes</p> <p>17. Cami</p> <p>18. Amar</p> | | <p>Regular ya que no se pudieron hacer totalmente presenciales.</p> <p>Sí es muy didáctico.</p> <p>Han sido muy pocas.</p> | |
| <p>1. Nat</p> <p>2. Car</p> <p>3. Jul</p> <p>4. Osc</p> <p>5. Ing</p> | <p>7. ¿Considera usted que el conocimiento adquirido durante las prácticas clínicas en tiempos de pandemia ha sido útil para el desenvolvimiento profesional?</p> | <p>Sí, todo conocimiento es beneficioso en la práctica profesional.</p> <p>A pesar de las limitaciones ha sido útil.</p> <p>El conocimiento adquirido ante las prácticas clínicas en tiempo de pandemia ha sido muy útil para mi desarrollo profesional, a pesar de las limitaciones hemos podido adquirir nuevos conocimientos, además de aprender de esta nueva enfermedad, sus complicaciones y manejo integral.</p> <p>No tuve la oportunidad de estar estudiando durante la pandemia.</p> <p>Muy poco.</p> <p>Sí, lo es.</p> <p>No</p> | <p>Se considera por parte de los entrevistados que lo adquirido aportó nuevos conocimientos clínicos para el desenvolvimiento profesional.</p> |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|----------|--|--|--|
| 6. Cris | | La teoría ha sido muy útil para la vida profesional. | |
| 7. Jenn | | | |
| 8. Jor | | Sí han sido de mucha utilidad, sin embargo, su reducción ha afectado el afianzamiento de los conocimientos. | |
| 9. Lui | | Por parte de docente realizada se ven las falencias en los estudiantes en la práctica por falta de agilidad y relacionamiento entre la teoría. | |
| 10. Ang | | El contenido sí, pero su método de evaluación no. No, ya que el personal no está capacitado. No | |
| 11. Iva | | Sí | |
| 12. Ale | | Sí, mucho. | |
| | | Sí | |
| 13. Bri | | Sí | |
| 14. Joh | | Sí | |
| 15. Jair | | No porque se utilizaron casos ficticios en un sistema de no facilidad. | |
| 16. Yes | | | |
| 17. Cami | | | |
| 18. Amar | | | |
| 1. Nat | 8. ¿Cree que las estrategias de educación en tiempos de pandemia cumplen adecuadamente en comparación con la educación recibida previamente? | No, en la educación en salud ha sido importante lo tangible de las técnicas. | Teniendo en cuenta lo mencionado por los entrevistados las estrategias en tiempos de pandemia no fueron las adecuadas ya que para la adquisición de conocimientos prácticos en clínica es indispensable la presencialidad, aspecto que |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|---------|--|---|--|
| 2. Car | | No, la virtualidad fue o ha sido una herramienta útil en tiempos de restricción y aislamiento, pero en la práctica no suple la presencialidad. | difiere directamente con la educación previa |
| 3. Jul | | <p>No, creo que las estrategias en educación en tiempo de pandemia no son adecuadas con respecto a la educación previa para la adquisición de conocimientos en medicina, son muy importantes las prácticas clínicas, uno de los aspectos más afectados por la pandemia. No cumple.</p> <p>No cumple.</p> <p>No.</p> | |
| 4. Osc | | No, porque fue algo que se hizo de una manera de ensayo y de error. | |
| 5. Ing | | | |
| 6. Cris | | A pesar de que fue improvisado se manejaron varias formas de aprendizaje. | |
| 7. Jenn | | | |
| 8. Jor | | <p>La educación virtual nunca reemplazará la presencial y más tratándose de una carrera práctica.</p> <p>No</p> | |
| 9. Lui | | <p>Sí, aunque hay que mejorar.</p> <p>Sí.</p> | |
| 10. Ang | | No. | |
| 11. Iva | | Sí. | |
| 12. Ale | | Sí. | |
| 13. Bri | | Sí. | |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|----------|--|--|---|
| 14. Joh | | No. | |
| 15. Jair | | Cumple, pero se debe mejorar. | |
| 16. Yes | | | |
| 17. Cami | | | |
| 18. Amar | | | |
| 1. Nat | 9. ¿Considera usted que la universidad ha priorizado la educación virtual sobre la práctica clínica? | Sí, inicialmente fue así ya que por distanciamiento y cuarentena se tomó así. Realmente fue de peso mayor. | Aunque en los entrevistados se pudieron observar conceptos divididos, la mayoría coincide en que la educación virtual fue la herramienta por excelencia para sobrepasar los obstáculos de aislamiento impuestos por la pandemia sin depender totalmente de la presencialidad para continuar con los procesos de enseñanza aprendizaje en las prácticas clínicas |
| 2. Car | | No. | |
| 3. Jul | | La universidad ha dado mayor prioridad a la educación virtual porque es la herramienta con la que contamos para seguir avanzando en pandemia, las prácticas clínicas han sido limitadas. | |
| | | Sí lo han hecho dado que permite la facilidad de conexión de los estudiantes. | |
| 4. Osc | | Algunas. | |
| | | No. | |
| 5. Ing | | No, porque la virtualidad se está desarrollando hasta ahora. | |
| 6. Cris | | Sí. | |
| 7. Jenn | | Por las condiciones de pandemia si se ha optado por priorizar las prácticas de educación virtual. | |
| 8. Jor | | Sí. | |
| 9. Lui | Sí, lastimosamente se generan muchos baches. | | |
| 10. ng | No. | | |
| | Sí | | |

| | | | |
|----------|--|---|---|
| 11. Iva | | No. | |
| 12. Ale | | No. | |
| 13. Bri | | No, ya que ha sido equitativo. | |
| 14. Joh | | Sí, en el caso de mi universidad. | |
| 15. Jair | | Claro que sí. | |
| 16. Yes | | | |
| 17. Cami | | | |
| 18. Amar | | | |
| 1. Nat | 10. ¿Qué cambio ha notado en el aprendizaje de las prácticas clínicas durante la pandemia? | El aprendizaje ha sido basado en el uso de las Tics. | Los entrevistados difieren en varios conceptos, sin embargo, se puede tomar como un común denominador la adaptabilidad tanto de docentes como de estudiantes para llevar a cabo un proceso formativo adecuado en las practicas clínicas valiéndose de diferentes herramientas tecnológicas que garanticen el acercamiento máximo a los conocimientos. |
| 2. Car | | Que ahora es más cómodo porque gran parte es virtual, porque se puede pausar, devolver y retomar. Sin embargo, en la práctica es muy limitante. | |
| 3. Jul | | He notado que tanto docentes como estudiantes hemos buscado diferentes formas de aprendizaje, los videos he imágenes han sido una fuente de información importante para aprender, teniendo en cuenta que algunas prácticas han sido limitadas. | |
| 4. Osc | | No hay seguridad en el momento de realizar los procedimientos clínicos y no se desarrollan los comentarios asertivos con el paciente. No hay seguridad en el momento de los procedimientos. La comprensión de temas en la virtualidad no fue clara. | |

FACTORES QUE DIFICULTAN EL APRENDIZAJE DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

| | | | |
|----------|--|---|--|
| 5. Ing | | Que el conocimiento no aumentó, estuvo quieto. | |
| 6. Cris | | La implementación de más protocolos en prácticas. Una importante disminución en la oportunidad de actividades prácticas. | |
| 7. Jenn | | Sí. Mucho sobre todo su metodología. | |
| 8. Jor | | Su enseñanza es diferente. Que no se aprende igual. | |
| 9. Lui | | Muchos como la adaptación. No se aprende de la misma forma. | |
| 10. ng | | Los protocolos y el cuidado que hay que tener para las prácticas. La comprensión de los temas. | |
| 11. Iva | | | |
| 12. Ale | | | |
| 13. Bri | | El cambio de realizar las prácticas virtuales donde no hay la posibilidad de tener experiencia | |
| 14. Joh | | | |
| 15. Jair | | | |
| 16. Yes | | | |
| 17. Cami | | | |
| 18. Amar | | | |