

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
ESCUELA DE POSTGRADO**



**TRATO RELACIONAL ENTRE ESTUDIANTES Y DOCENTES EN DOS
UNIVERSIDADES DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN ENFERMERÍA**

AUTOR

HUMBERTO ELIZALDE ORDOÑEZ

ASESOR

MIRTHA FLOR CERVERA VALLEJOS

<https://orcid.org/0000-0002-4972-1787>

Chiclayo, 2021

**TRATO RELACIONAL ENTRE ESTUDIANTES Y DOCENTES
EN DOS UNIVERSIDADES DE LA REPÚBLICA DEL
ECUADOR 2020**

PRESENTADA POR:

HUMBERTO ELIZALDE ORDOÑEZ

A la Escuela de Postgrado de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el grado académico de:

DOCTOR EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

Rosa Jeuna Díaz Manchay
PRESIDENTE

Sofía Sabina Lavado Huarcaya
SECRETARIO

Soledad Elizabeth Guerrero Quiroz
VOCAL

Mirtha Flor Cervera Vallejos
VOCAL

Índice

Dedicatoria	
Agradecimiento	
Resumen	9
Abstract	10
Introducción	11
Revisión de literatura	19
Antecedentes del problema	19
Base teórica – conceptual.....	20
Marco metodológico	37
Tipo de Investigación.....	37
Abordaje Metodológico	37
Sujetos de Investigación.....	39
Criterios de inclusión	40
Criterios de exclusión.....	40
Escenario	41
Procedimiento	42
Análisis de los datos.....	48
Preanálisis	48
Codificación	50
Categorización	52
Criterios éticos	52
Criterios de rigor científico	52
Memos por Informante.....	53
Resultados y discusión	55
Categorización	55
Categoría 1.- El ser que está aprendiendo	55
Categoría 2: Convivencia en los entornos de aprendizaje	67

Categoría 3: Estudiando y practicando para lograr competencias	82
Categoría 4: Aprendiendo sobre la profesión, su sujeto de estudio y la vida	92
Categoría 5: El Ser, Aprender, Convivir y Hacer desde la visión del docente.....	102
Modelo conceptual	112
Conclusiones	126
Recomendaciones	133
Referencias	135
Anexos.....	153

Lista de tablas

Tabla 1 Claves para la codificación de los discursos de los informantes.....	41
Tabla 2 Familias de códigos, códigos y número de citas	43
Tabla 3 Discurso, triangulación de parlamentos, sustento teórico y postura del autor	45
Tabla 4 Memos: Número, nombre, tipo, contenido, documento primario en el que se generó y líneas de la cita	53

Lista de ilustraciones

Ilustración 1	Dimensiones del trato relacional en el contexto académico ecuatoriano	25
Ilustración 2	Categoría 1. Subcategorías, códigos y citas	57
Ilustración 3	Red semántica. Categoría 1, Subcategoría 1. Elaboración propia	60
Ilustración 4	Red semántica. Categoría 1, Subcategoría 2. Elaboración Propia.....	67
Ilustración 5	Categoría 2. Subcategorías 1, 2 ,3, códigos y citas. Elaboración propia	69
Ilustración 6	Red semántica. Categoría 2, Subcategoría 1	72
Ilustración 7	Red semántica. Categoría 2, Subcategoría 2	77
Ilustración 8	Red semántica. Categoría 2, Subcategoría 3	81
Ilustración 9	Categoría 2. Subcategorías, códigos y citas	84
Ilustración 10	Red semántica. Categoría 3, Subcategoría 1	88
Ilustración 11	Red semántica. Categoría 3, Subcategoría 2	92
Ilustración 12	Categoría 4. Subcategorías, códigos y citas	93
Ilustración 13	Red semántica. Categoría 4, Subcategoría 1	96
Ilustración 14	Red semántica. Categoría 4, Subcategoría 2	99
Ilustración 15	Red semántica. Categoría 4, Subcategoría 2	101
Ilustración 16	Categoría 5. Subcategorías, códigos y citas	103
Ilustración 17	Red semántica. Categoría 5, Subcategoría 1	107
Ilustración 18	Red semántica. Categoría 5, Subcategoría 2	111
Ilustración 19	Marco conceptual de Enfermería: Teorizantes, paradigmas y metaparadigmas .	121

Dedicatoria

A la memoria de mamá. A mi padre sin ti no fuese nadie. A la Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos, por su exigencia y dedicación en la asesoría de la presente tesis. Y a ese ángel. anónimo para muchos. Solo yo sé.

Agradecimiento

A Dios hacedor de todas las cosas. A mis hermanas Magdalena, Ruth, Tania, Olguita, A mis compañeras y compañero de trabajo. A la vida misma.

Resumen

Trato relacional se define como como el resultado de eventos interdependientes que ocurren entre estudiantes y docentes, mediadas por una intencionalidad con significados sui generis. La investigación tuvo como propósito comprender el trato relacional entre docentes y estudiantes en dos universidades de la República del Ecuador, fue de carácter cualitativo utilizando como técnica de interpretación el círculo hermenéutico, la saturación teórica se alcanzó con 36 informantes a los que se le realizó una entrevista semiestructurada, de ellos 24 son estudiantes y 12 docentes. Como resultado del proceso de codificación y categorización emergieron cinco categorías, a saber: El ser que está aprendiendo; convivencia en los entornos de aprendizaje; estudiando y practicando para lograr competencias; estudiando y practicando para lograr competencias; aprendiendo sobre la profesión, su sujeto de estudio y la vida; y, el Ser, Aprender, Convivir y Hacer desde la visión del docente y se realizó un modelo teórico. Se concluye que la misión del docente es acompañar al estudiante en su proceso formal de alcanzar su máximo potencial que se plantea como infinito, en el que la calidad del trato relacional es vital y que está mediado por la intersubjetividad en la que el estudiante aflora la necesidad de que se consideren sus emociones y se le estimule al aprendizaje; las experiencias dependen mucho de la forma en que el docente se interrelaciona, aunque también reconoce. Por su parte los docentes piensan que la relación se define desde el compromiso de los discentes en el cumplimiento de las exigencias académicas.

Palabras Claves: Autonomía relacional, aprendizaje, docencia, estudiantes, enfermería. (MeSH)

Abstract

Relational treatment results from interdependent events between students and teachers, mediated by actors' intentionality with sui generis meanings. The purpose of the research was to understand the relationship between teachers and students in two universities in the Republic of Ecuador. It was qualitative using the hermeneutical circle as an interpretation technique; the theoretical saturation was reached with 36 informants who underwent a semi-structured interview; 24 of them are students and 12 teachers. As a result of the coding and categorization process, five categories emerged, namely: The being who is learning; coexistence in learning environments; studying and practicing achieving competencies; studying and practicing to achieve competencies; learning about the profession, its subject of study and life; and, Being, Learning, Living Together and Doing from the teacher's vision and a theoretical model was made. It is concluded that the teacher's mission is to accompany the student in his formal process of reaching his maximum potential, which is considered infinite, in which the quality of the relational treatment is vital and is mediated by the intersubjectivity in which the student emerges the need to have their emotions considered and encouraged to learn; the experiences depend a lot on the way in which the teacher interacts, although he also recognizes. For their part, the teachers think that the relationship is defined by the commitment of the students in the fulfillment of the academic requirements.

Keywords: Relational Autonomy, learning, teaching, students, nursing. (MeSH)

Introducción

En las instituciones públicas y privadas de salud, uno de los puntos más importantes es reconocer la calidad que se ofrece en los servicios que se brindan día a día. La calidad que brindan los profesionales en sus servicios se concibe como una atención oportuna, personalizada, humanizada y continua a la vez que eficiente, todo ello con el propósito de satisfacer las necesidades de las personas que viven la experiencia de la hospitalización, [1] su fomento en los servicios, pero además con los estudiantes incrementa los conocimientos sobre el trato digno. [2]

Desde el plano ontológico de la disciplina, emergen seis cualidades de la comunicación o trato relacional, a saber: amor, compromiso, empatía y simpatía, compasión, confianza y competencia, y confidencialidad y privacidad. [3] Estas son tan válidas en el cuidado de la persona, la familia y la comunidad como en la formación de los estudiantes.

En ese sentido, el cuidado humanizado está directamente relacionado con los servicios de salud que se ofertan, por lo que es responsabilidad de la atención los profesionales de la salud y por ende de enfermería. Las falencias en el cuidado humanizado apreciadas por los usuarios inducen a realizar cambios en el paradigma de atención. [4,5] Estos cambios deben ser posibles hacerlos sin traumas, de manera propositiva y progresiva en los servicios y además en los estudiantes, pues ellos son también agentes de cambio en la medida que se suman a esos servicios.

El primer paso es una enseñanza crítica y reflexiva, para progresar con una práctica de cuidados humanizados, inter – transpersonal. Luego desarrollar compromisos que lleven a la indagación y síntesis de lo correcto para cada situación que requiera cuidado. Evidenciar los aspectos sociopolíticos que complementan, para organizar estos con la posibilidad de consolidarse. [6]

Otro rasgo, según Gutiérrez y colaboradores es la conquista de las instituciones de educación superior (IES) tanto públicas como privadas que se encuentran obligadas a cumplir requisitos para su funcionamiento entre ellas están las universidades. Requerimientos que llevan a las IES a presentar resultados y rendir cuentas anuales sobre su proceder. En la planeación de sus actividades tienen que hacer, con el fin de apropiarse y marcar diferencia (imagen corporativa y valor agregado), de agendas con naturaleza nacional e internacional, que colocan a prueba la solidez académica que ofertan. [7]

Sin embargo, como disciplina aún no nos deslastramos en la formación y en la práctica profesional del énfasis en la competencia técnica, los enfoques tradicionales fragmentan la razón y la emoción, la ciencia y la ética, objetivas y subjetivas, llevando el proceso de enseñanza y aprendizaje a

enfocarse principalmente en el profesor y en el ambiente del aula, con pocas oportunidades para practicar la problematización. y constructivismo. [8] En los escenarios académicos, los modelos tradicionales hegemónicos de enseñanza y aprendizaje son, por tanto, cada vez más cuestionados a la luz de referencias que permitan ampliar las posibilidades interactivas y asociativas de los estudiantes en los diferentes escenarios del trabajo profesional. La influencia de las concepciones reduccionistas, permeadas por pensamientos lineales y fragmentados, valoran el consenso de una pedagogía que, apuntando a la armonía y la unidad, en última instancia promueve la domesticación y la indiferencia. [9]

Dada la influencia del Consejo Internacional de Enfermería [10,11] y del proyecto Tuning Latinoamérica [12,13], en los programas o currículos de enfermería de educación superior se encuentran en los lineamientos para el siglo XXI el inducir a los futuros profesionales a la reflexión crítica y en concordancia con la UNESCO se prevé desarrollar en los discentes las competencias del ser, saber, hacer y convivir. En su conjunto contienen pautas internacionales con la meta de que se transformen en actores y ciudadanos del mundo, para responder a las realidades globales como los objetivos del milenio, de desarrollo sostenible y los protocolos con acepción mundial, entre otros. [14]

Como parte de un proceso lento pero sostenido, la solidez académica de las escuelas de educación universitaria, apuntan al aprendizaje y enseñanza favorables a la formación integral de los nuevos profesionales. Igualmente aporta al desarrollo de las personas formadas, a la creación de cultura, y al progreso de las familias y de la comunidad nacional, latinoamericana y mundial, [15] en aras de acoplarse a dichas directrices internacionales y específicamente porque la academia es productora de saberes para el servicio y sin este no hay desarrollo humano pleno. [16]

De allí y especialmente en enfermería en el ámbito universitario, surgen preocupaciones ya generadas por teóricas, si lo que reciben y aprenden los alumnos en las aulas les sirve para mejorar sus vidas en el sentido más profundo, haciéndoles personas felices, así como mejores seres humanos en la cual la formación práctica clínica les conduce a resolver problemas; o por el contrario esta institución no añade nada al respecto. [17]

Por otro lado, existen circunstancias de la formación académica del profesional de enfermería que ha cambiado en las últimas décadas. Para que los estudiantes realicen prácticas clínicas debe formarse y adquirir experiencia y experticia en determinados campos de trabajo. Para atender de forma idónea la demanda social y sanitaria de la población. [18]

Descrito de otra manera, la tarea de instruir a los nuevos profesionales de enfermería es compleja ya que demanda del educador competencias sólidas, experiencia y experticia que son destrezas y habilidades diligentes en el quehacer diario de su ejercicio. Para obtener los mejores resultados de aprendizaje, el ambiente académico debe ser el adecuado para ejercer la enseñanza-aprendizaje sea el aula o en la práctica clínica que implica la intervención – atención al otro y la relación paciente, estudiante, enfermera clínica y equipo de salud. [19]

Habría que decir también que el ambiente y el contexto donde se desarrolla esta práctica clínica de los estudiantes requiere ser motivador y potenciador del aprendizaje en la docencia práctica, con buena comunicación y clima organizacional, favorecedor de satisfacción de los estudiantes, que fomente el trabajo en equipo, y aumente la calidad y humanidad en el cuidado de enfermería. [20]

Gómez y colaboradores respecto a las estrategias para el aprendizaje significativo del cuidado humano en enfermería, refieren que dicho cuidado es la razón de ser en la práctica. La aplicación de acciones de humanidad, valores, principios profesionales y personales conducen a la reflexión y contextualización de cada caso atender con miras a la adherencia de tratamientos y recuperación de la salud del paciente. Se evidencian que algunos educadores, no acreditan los vínculos axiológicos como profesionales del cuidado. Sin lo anterior, los educandos carecerían de un aprendizaje significativo que les ayuden a fortalecer sus competencias (intelectuales, técnicas, humanísticas y éticas). [21] A continuación, se presentan estudios antecedentes sobre la temática de este estudio que evidencian como ha sido el trato relacional de los docentes hacia los estudiantes:

En el estudio de Vizcaya-Moreno, Pérez-Cañaveras y Jiménez-Ruiz, se indican los aspectos que garantizan el proceso adecuado de enseñanza aprendizaje, es decir que los aprendices están sujetos a la experiencia, experticia de los tutores en práctica clínica, las características y el ambiente en los servicios donde se desarrolla la pericia, el equipo de salud que allí se encuentre y la definición de las funciones de cada cual. La ausencia de estos aspectos genera ansiedad, vulnerabilidad y sentimientos de impotencia por parte de los alumnos, controversias con los supervisores y con personas de paso en los espacios de enseñanza aprendizaje. [22]

De igual forma, Tejada, Ramírez, Díaz y Huyhua refieren que el proceso de enseñanza - aprendizaje es exitoso cuando en la práctica pedagógica se dan relaciones de cuidado entre docente-estudiante, hay apertura al pensar y hacer desde la diferencia. También destaca que en la

aproximación del estudiante el docente debe despejar dudas y proporcionar seguridad, transmitiendo energía positiva para afrontar dificultades, actuando como guía, facilitador, confidente, rescata la importancia de la vida, genera sensibilidad y humanidad.

En contraposición a la afirmación anterior, los factores que obstaculizan el proceso tienen que ver con el descuido de los aspectos anteriores, así como las relaciones interpersonales conflictivas, la falta de comunicación y el desconocimiento de funciones de los del equipo. Estos pueden llevar a que el docente pierde su esencia, muestra incoherencia entre lo que dice y lo que hace, no da credibilidad, abandona al estudiante a su suerte, se muestra indiferente y que se llegue al maltrato y la humillación. [23]

Como se afirmó previamente, antes en la práctica pedagógica en los umbrales del siglo XXI y en concordancia con el paradigma de la transformación, las relaciones de cuidado buscan ser afectivas, expresen seguridad, porque anteriormente se ha descrito que formar a un estudiante de enfermería acarrea cierta complejidad, ya que formarlos conlleva mantener buenas relaciones, realidad implícita desde el aula donde reciben la epistemología de la profesión de enfermería y prolongada en las áreas prácticas como el hospital, contexto donde todo es relación.[24]

En el aula y en las prácticas hospitalarias, los estudiantes necesitan ser cuidados para que luego cuiden, aprendan a valorar su vulnerabilidad, su dependencia, hacer una valoración sin juicio de los demás, la conciencia de pertenecer, y un mundo de normas y reglas, valores y significados, orientados desde el respeto, ya que el cuidado es una necesidad, un valor, una práctica y una forma de vida. [25]

De forma semejante, Eller evidencia que los componentes que llevan a cumplir con la relación pedagógica docente- estudiante es centrar la atención del proceso educativo en el educando. Interviene elementos claves como la relación de tutoría efectiva, la comunicación abierta, la motivación, el cuidado inter-transpersonal, el respeto mutuo, la confianza, el intercambio de conocimientos, la colaboración y ser referente a seguir. [26] Al respecto, Conidi complementa que el docente debe tener en cuenta los aspectos social- relacional – afectivo. Condiciones que los estudiantes imputan a un buen profesor. En cambio, los profesores acentúan que una buena relación se manifiesta en el rendimiento, actitud y desarrollo personal de los alumnos, especialmente fuera del aula. [27]

Cabe recalcar que, Rivera y Moya en la relación pedagógica estudiante-enfermera describe que la relación terapéutica (enfermera-paciente) tiene consigo la atención directa, la presencia, empatía,

diálogo, la disposición, confianza, responsabilidad, autonomía y la preservación de la dignidad de la persona a quien se da el cuidado. Benefician las relaciones éticas y humanizadoras. Cuando la enfermera está en presencia plena con la persona hospitalizada y/o con el estudiante, se desplaza y conecta con el otro; esto ayuda a encuentros terapéuticos y pedagógicos conscientes de carácter dialógico, intersubjetivo, auténtico, autorreflexivo y situado, en ausencia de lo expuesto sucede todo lo contrario. [28]

Es necesario subrayar que, acorde con las teóricas de enfermería, el cuidado involucra muchas dimensiones como también los tienen las personas, el cuidado no es una ficción sensible cuyo compromiso sostienen sólo las enfermeras, sino un ejercicio revolucionario, una ética respetuosa con los derechos y corresponsable con las necesidades. En la vocación de ayudar al otro, en este caso en el ámbito académico, cuando se encuentra en situaciones complicadas, nace desde lo más interno de la persona y es lo que permitirá enfrentar y resolver las situaciones diarias con mayor facilidad, además de aumentar la satisfacción propia.

Por lo contrario, la persistencia de actitudes censurables por parte de docentes de las escuelas de enfermería en Ecuador me motivó a hurgar el trato relacional para el cuidado entre docentes y estudiantes de enfermería, no sólo en el aula sino también en los centros de salud en los que se lleva a cabo las prácticas de externado e internado.

El hecho de interactuar en el aula los estudiantes expresan que sus profesores carecen de técnicas de enseñanza, propias para el cuidado, denotan debilidad en el conocimiento científico, fomentando en ellos inseguridad, se sienten desmotivados y cargados de temáticas, muchos obligados a la memorización con carencia de capacidad crítica y reflexiva. Y, si un estudiante, intenta defenderse, entonces surge la acción de invisibilizarlo, de dejar de existir, en el salón de clases, acción que conduce a quedarse callado para no perder el ciclo, a veces son sacados del aula, sus calificaciones disminuyen, sienten que les niegan la oportunidad de acceder a trabajos intraclases, atemorizando al grupo, que optan por murmurar tal comportamiento y no denunciarlo ante las autoridades.

Al respecto, Rivera argumenta que la relación pedagógica debe cimentarse en la confianza, reconocimiento recíproco y dialógico. En la práctica clínica el profesional de enfermería tutor debe ver al estudiante como su futuro colega y preocuparse que se empodere, de lo mejor de sí como enfermero y persona. [29]

Por su parte, Nieto argumenta que los principios de enseñanza-aprendizaje en enfermería requiere

la intervención proactiva del estudiante. El fin orientar el progreso académico de forma lógica y creciente en complejidad hacia el cumplimiento de los objetivos que desarrollan las competencias en el educando. La razón de ser el cuidado del ser humano. El rol del docente ser idóneo, tener dominio metodológico y pedagógico para organizar las clases teóricas – prácticas, facilitar el desempeño y cumplimiento de los objetivos por los alumnos. [30]

Con referencia a los espacios reales de práctica hospitalaria, el estudiante interactúa con otros miembros del equipo de salud, incorporándose a un escenario totalmente nuevo, vivenciar el alto grado de descortesía, malas relaciones interpersonales, le generan miedo, y deseos de desertar de la carrera elegida, entonces la visión de ingreso cambia totalmente a la idea de competir de forma primitiva, el poder, la fuerza, dificultando el acercamiento con interés de solucionar dudas o dificultades.

La coherencia no es evidenciada cuando el docente tutor de prácticas hospitalarias, expresa palabras que infunden estrés, tales como, “...sino no leyeron pueden matar”, “...si los veo sin hacer nada los expulso de la práctica,” “...si me acerco y no responden adecuadamente, la práctica de todo el día equivale a cero”, palabras cargadas de prejuicios que obstaculizan la concentración de los estudiantes en las labores, bloquean, hacen sufrir perdiendo el interés, si bien es cierto la práctica hospitalaria es esencial, esta con los preámbulos anteriores se transforma en generadora de grandes dificultades.

Por otro lado, por reglamentación de bioseguridad, el docente explica al estudiante llevar lo necesario a la práctica hospitalaria, incluso le hace un listado de los materiales mínimos según el requerimiento del propio docente, pero mientras se realiza algún procedimiento y no tiene el material que está en la lista, el docente tiene expresiones verbales acusativas y amenaza con disminución de puntos y falta durante toda la jornada.

Cabe mencionar, como el celo profesional evidente y el docente tutor, expresa enojo de manera inexplicable, cuando el estudiante recibió confianza de otros profesionales que no son sus docentes, al ser sorprendido por el docente, recibe ráfagas verbales de hacerlo quedar mal y que sólo a él podría preguntar, circunstancias que generan tristeza, no existe formación sana, no hay acompañamiento, y mira su práctica como la película de terror que lo marco para siempre. A su vez cada estudiante es único. La cotidianidad del educador y profesional da la experiencia y experticia en sus especialidades - campo de trabajo. Estos factores son utilizados para evaluar que tanto se han apropiados del conocimiento y llevados a la práctica por el estudiante. Promueven

que a partir de las vivencias aprendan, a realizar correcciones de las situaciones fallidas. Períodos de reflexión crítica, búsqueda de oportunidades para afianzar los conocimientos y los procesos de éxito, sustentado en el conocimiento teórico y en la experiencia práctica. [31]

Realidades que condujeron al investigador a generar la siguiente pregunta de investigación científica ¿Cómo es el trato relacional entre estudiantes y docentes en dos universidades de la República del Ecuador? 2020. Cuestionamiento que promovió determinar los objetivos: 1. Describir, analizar y comprender el trato relacional entre docentes y estudiantes en dos Universidades de la República del Ecuador. 2020; 2.- Identificar las concordancias y discordancias en el trato relacional entre docentes y estudiantes en dos Universidades de la República del Ecuador 2020 y 3.- Ofrecer un modelo conceptual sobre el trato relacional entre docentes y estudiantes en dos universidades de la República del Ecuador. 2020.

El estudio se justifica, en la Agenda 2030 que contiene 17 objetivos de desarrollo sostenible, 169 objetivos que deben cumplir los gobiernos, las empresas, el mundo académico y los ciudadanos. La academia necesita adoptar medidas en educación interprofesional y práctica colaborativa, evaluar los recursos humanos, esto significa que las escuelas deben capacitar a enfermeras calificadas en prácticas avanzadas de enfermería y para fortalecer la calidad de la educación de enfermería. [32,33]

Razones inquietantes que condujeron al investigador a describir, analizar y comprender el trato relacional en dos Universidades de la República del Ecuador, 2020. Tema importante para lograr cambios de forma progresiva en el trato relacional entre profesores y estudiantes, de ambas universidades y con ello el valor intangible del rescate, respeto, la dignidad del individuo como futuros enfermeros líderes para el cuidado, capaces de formar a otras generaciones con este importe agregado; aspecto que no requiere grandes presupuestos, si directivas o estrategias avaladas por políticas claras inmersas en una axiología relacional emitidas por las propias autoridades de las escuelas de enfermería de ambas universidades, quienes se distinguirían por el trato relacional para el cuidado y estas acciones se irradiarían a otras universidades del Ecuador, donde existan escuelas de enfermería de gran impacto para la República del Ecuador al gozar del nivel que le corresponde, con mejoras económicas por el incremento de admisiones en las escuelas de enfermería, y la formación del recurso humano futuro.

En este sentido, la academia necesita adoptar las medidas en educación interprofesional, práctica colaborativa y evaluar los recursos humanos. Esto significa que las escuelas deben capacitar a

enfermeras calificadas en prácticas avanzadas de enfermería para fortalecer la calidad de la educación en esta disciplina.

Del mismo modo, los resultados, aumentarán y desarrollarán el cuerpo de conocimientos teóricos, desde los propios sujetos de estudio y desde el método cualitativo, además aportando un modelo conceptual sobre trato relacional para el cuidado en el aula y hospital hacia la Ciencia de enfermería; conocimiento que contribuirá a encontrar la esencia del trato relacional para el cuidado y con ello también rescatar la centralidad en el estudiante de enfermería para transformarlos a las exigencias del nuevo milenio.

Revisión de literatura

Antecedentes del problema

Rivera y Medina, revelan en la investigación la relación pedagógica estudiante- enfermera: un estudio hermenéutico-fenomenológico, Barcelona 2017, [29] que el sentido de la relación pedagógica en la formación del estudiante de enfermería se define como la práctica del cuidado de carácter reflexivo. Orientada al alumno dándoles confianza, autonomía, acompañamiento, cordialidad, presencialidad, empoderamiento e independencia.

El estudio de Quevedo en 2019, [34] acotó que la teoría y la práctica del profesional de enfermería se modifican al tener motivaciones y tener previa a la acción una reflexión bíblica – teológica como la parábola del Buen Samaritano. Absortos asumen las características descritas en la parábola haciéndolos más competentes, humanos y profesionales. A través de la teología de la acción, se planifica cuidados en la dimensión espiritual y se ejecutan procesos de atención de enfermería. Los principios por cumplir es el detenerse, acercarse y donarse para tener impacto en la calidad del cuidado humanizado.

Medina J., Rivera L., Rojas J. Indica por medio de la etnografía de la comunicación una idea para desarrollar el conocimiento dialógico en las interacciones docente-estudiante en el aula. Con lleva un diseño antropológico con raíces sociales. Factores que se complementan, dan bases, reconocen la importancia de la reflexión del docente durante su proceso de enseñanza dentro del aula. Fortalece la aplicación de didácticas innovadoras en los programas curriculares y otros proyectos de investigación interdisciplinarios e interinstitucionales conducentes en dar soluciones adecuadas en lo académico y social. [35]

Gualdrón, Barrera y Parra argumentan en su investigación que los estudiantes de enfermería narran asertivamente el concepto de humanización, explicando que comprende una serie de atenciones del profesional. Intervenciones que van al paciente en su estado biopsicosocial y cultural. Habilidades y destrezas que forman y marcan la vida como persona y profesional. Colocándose en el lugar del otro en todos los roles que desempeñe. Viéndolo como un ser humano que siente, que sufre, que necesita. [36] Castillo, Medina, Montesinos con su estudio Recorrido de un buen formador de enfermería. Colombia 2019, [37] expresan que es necesario los buenos educadores. Transcendentales por ser referentes, modelos, padres, docentes, personas, entre otros roles que ingieren para la formación. La relación docente-estudiante, la intuición pedagógica y la relevancia del escenario de la práctica clínica son preponderantes en la enseñanza aprendizaje. Influye

igualmente los aspectos de la vida personal, historia profesional, desempeño, coherencia entre el actuar-ser y hacer como profesional, persona y formador. Adquiere relevancia el conocimiento práctico cimentado en la experiencia, sin requerir necesaria participación en programas serios de formación pedagógica. Destacaron a la vez aquellos profesores que hubiesen sido preferible no conocer, para seguir o evitar sus ejemplos respectivamente. Además, identifican que el conocimiento práctico clínico es difícilmente verbalizable, por lo cual no puede ser formalizado ni enseñando de manera estructurada y teórica, sino que puede ser demostrado por el profesional de enfermería de una manera implícita.

Medina, Rivera y Díaz, y su investigación sobre la interpretación docente frente a las contribuciones de los estudiantes en el ámbito universitario. Colombia 2019, [38] contribuyó a que las pedagogías contextualicen, sitúen y promuevan en el estudiante el empoderamiento. La colaboración activa de los participantes en el proceso de aprendizaje

– enseñanza. Fomentar el pensamiento reflexivo y crítico. La toma de conciencia respecto a la responsabilidad y la competencia profesional requerida en el acto de cuidar a otra persona. Proceso educador centrado en experiencias auténticas, situadas, contextualizadas y motivadoras que promueven un aprendizaje significativo, participativo y colaborativo.

Base teórica – conceptual

Se puede decir que los orígenes del trato relacional como constructo, comienza en la década de 1950 cuando Eric Berne desarrolla la teoría del análisis transaccional, ésta ve cualquier conversación o comunicación no verbal como una transacción (intercambio) que tiene lugar entre dos o más personas. Como resultado, cualquier información incluye un estímulo y una respuesta transaccional. A medida que avanza una transacción, se repite varias veces entre los individuos. Sin embargo, Berne también reconoció que cualquier individuo, sea cual sea su edad, no reacciona de una manera única y predecible en todo momento; en cambio, creía que cualquier individuo tiene tres estados del yo, entre los cuales pueden cambiar instantánea y frecuentemente. [39]

Estos diferentes estados explican los resultados positivos o negativos de las conversaciones. Al respecto, Berne mostró el estímulo transaccional y la respuesta mediante los estados del yo padre (P), adulto (A), hijo y (C) ente los interlocutores y los vínculos transaccionales entre ellos. El Yo Padre (arraigado en el pasado) tiene las actitudes, sentimientos y comportamientos incorporados de nuestros padres (o de cualquier cuidador principal). Este estado implica responder como lo

hubiera hecho uno de un padre: decir lo que hubieran dicho, sentir lo que hubieran sentido, comportarse como se habrían comportado.

Por su parte, el Yo Adulto (arraigado en el presente) nuestra capacidad de pensar y actuar en función de lo que está sucediendo en el aquí y ahora. Piense en transacciones que tenga con colegas o conocidos. Estos suelen ser bastante sencillos, sin muchos desencadenantes emocionales. En el caso del Yo Niño (arraigado en el pasado) contiene los pensamientos, sentimientos y comportamientos que experimentamos cuando éramos niños. Las cuatro posibilidades que se presentan en las transacciones son: [40]

a. Transacciones complementarias: Una persona envía un estímulo desde un estado del yo y espera una respuesta de un estado del yo complementario. La combinación de los estados del yo complementarios puede ser cualquier cosa: niño a niño, padre a padre, adulto a adulto, padre a hijo, entre otros. Un ejemplo en el contexto es cuando el docente indica de manera amplia y profunda en una relación mediada por normas claras, con una comunicación horizontal, respetuosa y orientadora.

b. Transacciones cruzadas: Una persona envía un estímulo desde un estado del yo, pero la respuesta se recibe desde un estado del yo opuesto. Si el estímulo proviene del estado del yo adulto y se espera una respuesta del estado del yo infantil, pero la segunda persona responde en el estado del yo principal, lo que genera confusión. Más allá del respeto y acompañamiento o tutoría que define la relación estudiante - docente, se genera una transacción vertical muy común en los predios académicos, en la que no siempre se establece resultados relacionales positivos, esta forma de trato Los estudiantes percibieron que los profesores son autoritarios y por ende no proveen un buen sistema de apoyo en momento de estrés. [41]

c. Transacciones posteriores: Según Berne, la comunicación entre dos personas se produce en dos niveles: social y psicológico. A nivel social, decimos algo mientras que, a nivel psicológico, queremos decir otra idea. Cuando lo que decimos y lo que queremos decir son diferentes, se produce una transacción ulterior. Esto puede ocurrir cuando en la comunicación el mensaje es incompleto o incomprensible.

Lo comentado anteriormente da paso al trato relacional como expresión de las transacciones entre seres humanos. Donati y García [42] complementan la idea de Berne en lo que llamaron la sociología transaccional, explica que cualquier contexto social contiene un entramado relacional único de su momento histórico, que está compuesto por lo simbólico y lo estructural. Entonces el

trato relacional se construye con base a las transacciones (como un ciclo vital cuyos elementos son: aparición, reproducción, cambio y extinción). En este sentido, se plantea el tema de la tesis por ser una brecha o desigualdad de poder en las relaciones entre estudiantes y profesores, en desmedro de los primeros marcada por una relación de dependencia.

Bajo el enfoque mencionado, existe una reciprocidad que implica dar y recibir donde en lo simbólico el objeto de cambio o flujo es el rendimiento académico. Por otro lado, se entiende que cada parte intenta cubrir las necesidades del otro en tres momentos, a saber: Don, aceptación y contraprestación, en este sentido se trata de rendir exámenes, entregar deberes y cumplir las actividades de evaluación por parte de los estudiantes, mientras que los docentes, aportan sus saberes a través de los medios físicos y electrónicos de los que dispone.

Respecto a los elementos constitutivos de la sociología transaccional Donati la resume en tres semánticas: [43]

1.- Una referencia significativa que se establece mediante las intencionalidades de cada uno de los actores, en un marco de significados que solo tienen sentido en el marco de un imaginario compartido, pero que reconoce las particularidades de cada uno de los involucrados. En este sentido, el autor invita a explorar con ánimo investigativo la semántica de estas interrelaciones mediante metodologías cualitativas cuya raíz epistemológica trasciende lo que propone el interaccionismo simbólico, en el sentido que hay algo más que lo subjetivo e intersubjetivo, existen elementos estructurales de la sociedad en general que también definen el contexto y la evolución de un grupo social específico que puede ser llamado modelo cultural.

En el terreno académico, dado que su telos es la formación integral del estudiante, la intersubjetividad debería estar mediada por una racionalidad y reflexividad relacionales que permitan humanizar el contexto relacional y hagan de cualquier institución educativa un espacio donde los actores se nutran y puedan vivir en libertad y armonía, conviviendo bajo principios y promoviendo actos virtuosos. [44]

2.- Vínculo social entre personas como resultado de la interrelación que genera relaciones de dependencias o condicionamientos concretos como consecuencia de normas, recursos, valores y metas puntuales. Sin embargo, la trayectoria de los procesos está sujeta a contingencias que generan dinámicas disruptivas y cambios (relación metasocial, para Donati).

3.- Efecto emergente de la acción reciproca de los sujetos, es decir que se va generando una ruta del fenómeno social implicado único o *sui generis* que se queda como un sentido común, producto

de la normalización de la conducta de los implicados, que se nutre precisamente de la interdependencia entre de sus componentes que dicho será de paso no son cosas físicas, son transacciones.

Desde una perspectiva relacional, el conflicto, así como otros eventos, es un elemento connatural a la relación: los hombres, al interactuar y relacionarse unos con otros, dan entrada también a posibles conflictos, estando la posibilidad de acercamiento o distanciamiento siempre presentes. [44]

Se consideró a Pierpaolo Donati con la teoría relacional, [45] Koloroutis Mary Anne, para la relación terapéutica [46] y otros autores que complementaron los conceptos principales. De vuelta con la sociología relacional, es un paradigma teórico que da los constructos teóricos de interés, las herramientas de análisis para descubrir el origen de los conflictos y repensar la institución educativa como servicio relacional. Para entender y comprender el conflicto desde la perspectiva relacional e identificar la capacidad generativa y transformadora que encierra. Para ello debe las personas e instituciones diseñar nuevos contextos relacionales que sean diferenciadores por el tipo de bienes y formas de intercambio. Siendo las instituciones educadoras las únicas capaces de generarlo. [47]

Tal como sucede en la universidad como ámbito del conocimiento universal, y relacional cuya misión es capacitar a sus miembros y ejecutar funciones en los puestos respectivos, haciendo de ellos unos miembros de la sociedad más inteligentes, capaces y activos para la vida de la mejor manera posible. [48]

Es sumamente importante para el doctorando porque esta teoría discierne sobre la realidad social al tiempo que introduce al sujeto humano en ella, ha tomado las aportaciones de los grandes pensadores sociales tales como el concepto sui generis de Durkheim, la teoría de la acción social de Weber, la relacionalidad en Simmel, el esquema AGIL de Parsons, la multidimensional de Alexander, el concepto de red de Ardigó, la conceptualización de autopoiesis de Luhmann o el desarrollo morfogénico y realista de Archer.

Los intelectuales que han influido en la sociología de Pierpaolo Donati han sido: Niklas Luhmann, por la constante dialéctica con sus postulados, y especialmente Margaret Archer con su sociología morfogénica, por la relevancia de su influencia en el paradigma relacional logrando incorporar todos estos elementos en su paradigma; enfoque Teoría relacional que permite acceder a la realidad social de un modo mucho más comprensivo y capaz de efectuar intervenciones satisfactorias, donde

los actores sociales son múltiples. Se fomenta la participación de todos ellos. [49] Esta realidad es inherente también en las aulas universitarias y en las instituciones hospitalarias donde los estudiantes universitarios tienden a relacionarse y formar trato relacional para realizar injerencias que den cuenta de sus aportaciones.

Otros aportes teóricos al trato relacional viene desde los últimos trabajos de Vygotsky que explicó las relaciones como un proceso-cosas más que eventos porque involucra una experiencia emocional,[50] así como de Mead que rompe el paradigma individualista y determinista al declarar que hay un mundo en movimiento; y este mundo es fundamentalmente social, donde la sociabilidad es un carácter de la evolución que emerge continuamente, por tanto, el mundo en movimiento y lo social van de la mano.,[51] Dewey y su noción de "la situación" se establece a menudo como transacciones [52,53] y Whitehead que aporta al enfoque transaccional la idea cada entidad o persona involucrada (teorizada en términos de eventos) "está presente en todas las demás entidades o actores.[54]

Luego de exponer algunos aspectos relacionados con el trato relacional y cuáles son sus elementos y como producto de mis reflexiones, tomado como base los cimientos teóricos de Donati y los aportes de otros autores que se alinean con su constructo, visualizo el trato relacional como el resultado (sentido común o cosmovisión) de las transacciones o eventos interdependientes que ocurren entre estudiantes y docentes, mediadas por la intencionalidad de cada actor, en un marco de significados *sui generis*, interrelaciones presociales que vienen de la historia previa del contexto que circunda a los involucrados e interrelaciones metasociales que modifican las transacciones futuras cuando impactan sustancialmente la dinámica del fenómeno social.

de cada actor. En el caso de los estudiantes, es culminar una carrera en la disciplina de enfermería, sin embargo, seguramente se encuentran elementos vocacionales, experiencias previas, expectativas laborales y en el caso de los estudiantes de la universidad particular, el presupuesto económico.

Por su parte, el docente debe realizar su función bajo las regulaciones nacionales, específicamente la Ley Orgánica Reformativa a la ley Orgánica de Educación Superior, que tiene como fin hacia el estudiante “Fortalecer en las y los estudiantes un espíritu reflexivo orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico”. [56] Además, regula los deberes y derechos de los educandos en el marco del principio de autonomía responsable, así mismo, existen otras regulaciones nacionales como el Reglamento de Régimen Académico [57] que establecen la organización académico curricular de las funciones sustantivas de la educación superior, y por ende en la docencia. Sobre esta función, reza “acciones que garanticen la libertad de pensamiento, la reflexión crítica y el compromiso ético”. [57] En el ámbito interno de las universidades se cuenta con los Reglamentos de Régimen Académico de las universidades en estudio y que se alinean con el reglamento nacional. Desde el punto de vista del trato relacional, lo que puede estar vinculado a estos instrumentos regulatorios es la finalidad de ellos, que al mismo tenor proclaman su derecho a pensar y opinar de manera independiente. Sin embargo, es importante destacar que la función principal es desarrollar al máximo las potencialidades humanas de cada discente. [58,59]

El análisis de la teoría y el trato relacional busco afrontar la complejidad social y la presencia de lo contingente en ella tomando en cuenta la indeterminación entre las circunscripciones de lo humano y lo no humano que se dan en las sociedades avanzadas. Toda forma social permite a lo humano reducirse a lo social, reconduciendo los factores sociales a trascender de lo humano a lo social, en concordancia con el respeto y armonización paulatina de la condición humana. [60]

La sociología relacional [61] pertenece a la sociedad subsidiaria de la persona humana donde las relaciones sociales favorecen o dificultan el desarrollo de lo humano. Las formas sociales tienen su propia realidad, propiedades, mecanismos y poderes emergentes que deben ser constantemente humanizados nada más se produce el efecto emergente. Esta es la propuesta de la sociedad dopomoderna. Manifestando que:

Los rasgos definitorios de la sociedad de lo humano (aportes) podrían puntualizar los siguientes enunciados: [62]

- Surge como ofrecimiento analítico y práctico a los paradigmas sociológicos herederos directos, por asunción o rechazo, de la modernidad.
- Busca facilitar una respuesta propositiva en la exploración de lo humano en el marco global de la paulatina separación entre lo social- sensible y humano en la sociedad actual.
- Reintroduce al sujeto humano como protagonista del devenir social a través de la reconfiguración relacional, donde esta lógica relacional supera la lógica funcionalista
- Permite identificar entre lo humano y lo no humano facilitando la relacionalidad y normatividad no fruto de los mecanismos y estructuras (sistema político, económico) sino de la reflexividad, tanto de los actores sociales como de los individuos
- Da una respuesta adecuada al problema de la conexión entre individuo y frente a otras propuestas que devienen normalmente en uno de los dos extremos.

Los estudiantes y docentes en conjunto forman parte de la comunidad universitaria: Ambos sujetos morales portadores de inteligencia, voluntad y libertad que les impele a movilizarse, dialogar, comunicar, interpelar. Los educadores con aportes del conocimiento superior y los educandos con el ímpetu de aprender para hacer.

Pero, es necesario traer a colación que los organismos educativos en varios países del mundo son protagonistas de acciones violentas de estudiantes y docentes como víctimas y agresores. Comportamientos y conductas inadecuadas, dificultades en las relaciones inter-transpersonales y sucesos impetuosos como la intimidación, peleas, incluyendo puñetazos, patadas, bofetadas o golpes y uso de armas (como pistolas o cuchillos), que inquietan a toda la comunidad educativa. No sólo por la incidencia sino también por los resultados en los aprendizajes, para la convivencia, la mediación, la resolución de conflictos y para saber cuidar a otros; hechos que han propiciado un lugar privilegiado en las políticas formativas, motivación para investigar, lo cual ha suscitado, informes, investigaciones y experiencias prácticas. Las consecuencias son múltiples factoriales como sociales, económicos, culturales, políticos y ambientales, manifestados en los entornos individual, familiar y comunitario, evidenciado por numerosas formas de agresión física, sexual y emocional radicadas en la cultura y la aceptación social, silenciadas por el miedo, albergadas por la ley y/o no perseguidas de manera efectiva.

Expresan lo evidenciado en el aula y fuera de ella. Marcan las restricciones de los sistemas educativos para actuar como referidos de respeto y solución amistosa de conflictos. [63] Hay literatura al respecto, no toda provee reflexión, los problemas sugieren siempre dificultades en las

relaciones. Siendo necesario agregar la racionalidad relacional y junto con ella una reflexión que ponga en valor las relaciones y su potencial humanizador. El problema radica en cómo educar, porque lamentablemente se ha normalizado la violencia al punto de que los docentes la creen una forma válida de enseñar. [64]

Conviene aludir que en la educación la convivencia es un factor de calidad de los procesos educativos. Su finalidad beneficiar a la comunidad educativa. Proveer la armonía entre las personas, las instituciones y los diferentes sectores interesados en la socialización del estudiante. Las relaciones inter-transpersonales con el entorno. Fundadas en la dignidad, y los derechos humanos. Los valores que prevalecen para tomar decisiones son la paz, respeto, tolerancia, diálogo y solidaridad. Hechos que deben reflejarse en las aulas como espacios de convivencia, calidad y bienestar. Aspectos que ayudan a cada persona a progresar, centrarse en la búsqueda de soluciones a los problemas. Comprender y desarrollar competencias y cualidades positivas para ellos y los entornos. Articulando el currículo, la participación, la gestión y las relaciones. [65]

Los contenidos, técnicas, procedimientos, estrategias entre otros aspectos crean un clima favorable para el desarrollo de la solidaridad y el cuidado. Esto sumado a los hábitos, virtudes propias del ser, la participación, buenas relaciones inter-transpersonales. Se desarrollan a partir del ejemplo y en las interacciones entre los actores educativos. Para lo cual resulta necesaria la configuración del *ethos* personal, docente e institución, entendido como ese modo de ser que se va configurando en los estudiantes, los docentes y la comunidad para el ejercicio de la libertad, la vivencia de principios y de actos virtuosos. [66]

Sin embargo, hoy por hoy surge un deber civil de tipo asociativo. La recuperación de las relaciones humanitarias como eje central se encuentre enfatizar en la solidaridad, la cooperación y la reciprocidad entendida como dádiva, donde existe una manera diversa de corresponder las propias relaciones de Pierpaolo Donati. Proponiendo emplear una declaración que incurra en las relaciones y traza ayudas a los propios sujetos incluidos. Siendo guía para que lleguen a ser conscientes del tipo de relaciones que han creado en el transcurso del tiempo y que han dado lugar a las dificultades. Como aportes del autor se tiene que ellos son los garantes de identificar y modificar las relaciones, introduciendo cambios, asumiendo el compromiso con la mejora y el protagonismo en el proceso de transformación.

Se hace obligatorio auxiliar a las personas a deliberar las relaciones desde una racionalidad y reflexividad diversas. Que determinen, refuercen y se empoderen en aquellas relaciones que

forman un tipo de bienes concretos. Llevándolos asumir y afrontar los problemas desde una perspectiva generativa. Dan la oportunidad de generar espacios de confrontación y modificación de formas de ser, pensar, hacer y relacionarse, buscando el entendimiento y valorando el aprendizaje mutuo.

El configurar un ethos, garantiza comportamientos morales, establece conductas institucionalizadas. Se fundamenta en una ética conocida y compartida por quienes conforman la institución. Se vinculan, adquieren compromisos, se solidarizan, buscan el bien común y adoptan una racionalidad de tipo relacional. [67]

Con lo cual, la teoría y el trato relacional coexiste en la razón humana. Se utiliza deliberadamente en el proceder de las personas. El obrar entendido como relación con el otro en sentido social. En las relaciones sociales permiten identidades diversas entre sí que se encuentran o se enfrentan. Por ello, la especulación que sale de la modernidad se entiende como reflexividad. Actividad de un sujeto que reflexiona cerrado en sí mismo (la razón autónoma) de aquel que recapacita sobre el otro como propia imagen (el Otro como Alter Ego) cuyo éxito ha sido y es el vacío de la relación entre sujetos, a lo más su reducción a un encuentro dialéctico. [67]

De esta manera, valores , normas, metas y medios, son inherentes a la axiología de toda universidad, de la nacionalidad que sea , incluida sus facultades y escuelas de enfermería, donde el trato relacional tiene un imperativo el cuidado de otros, entonces el trato relacional del docente tiene su inicio en las aulas para posteriormente ser desarrollado en la práctica hospitalaria, donde existen encuentros de variedad de subjetividades, se viven diferentes valores, hay normas implícitas y de hecho recursos para llevar a cabo una tarea concreta propuesta desde una exigencia curricular. Valores: entendido como la acción de desarrollar cualidades personales y diversas en pro de otros. En el caso de la comunidad educativa, se evidencia en las relaciones establecidas entre profesores y alumnos, considerando que el educando aprende y se desarrolla en sociedad, a través de relaciones. Se promueve el ethos institucional que adopte una lógica relacional y supra funcional desde la cual se promuevan y refuercen las relaciones de servicio, cooperación, solidaridad. Encaminadas al bien común y al perfeccionamiento humano.

Normas: concretizadas en conductas y relaciones institucionalizadas transmisoras de una misión, visión y valores institucionales concretos.

Metas: Concebidas por las instituciones educativas con la finalidad de crear un contexto relacional humano y humanizador que haga posible la buena correspondencia en el intercambio educativo.

Objeto de la humanización de la sociedad educativa a través de la socialización de generaciones cada vez más competentes, pero también más cooperantes y solidarias.

Medios: establecidos por las instituciones más allá de los recursos materiales y humanos válidos para conseguir los fines previstos. Destacan principalmente los bienes relacionales que deben ser debidamente reconocidos, promocionados y recompensados por las instituciones. El talento humano es incomparablemente superior a la fuerza de la materia y de todas sus posibles transformaciones como son las respectivas inteligencias y libertades de jóvenes y profesores, que generen espacios reflexivos y relacionales. Un servicio a las personas, como la educación es relacional si, y en la medida en que, se organiza de tal modo que define sus objetivos en términos relacionales y si los persigue con medios y normas de tipo relacional, teniendo como modelo de valor el de la promoción de esta relacionalidad (entendida como capital social –hecho de confianza, cooperación y reciprocidad– que alimenta la creación de capital humano).

En este sentido, la relación entendida desde las perspectivas sociales, [47] se puede concebir como el trato existente entre las personas, que conviven en un medio social, que permite interactuar espacios en niveles diferentes de socialización, entre ellos educativos, académicos, hospitalarios.

Influyen factores específicos como:

- Cada individuo posee capacidades de discernimiento, es decir reconocerse mutuamente.
- Cada individuo genera potencial de tolerancia, es decir apertura de acercamiento con los demás.
- Cada individuo conoce los niveles de respeto, por eso, comparte con quienes están en su entorno.

La relación personal, consciente, significa conocer y saber de alguien, mostrando de manera amplia la condición participativa en un espacio social que permita la convivencia autónoma sin prejuicios, como posibilidades experienciales del sentido humano y espiritual.

El cambio social se concibe como la representación de las relaciones. La característica fundamental de la relación como escenario real especifica etapas complejas. Donati, enfatiza y aduce que antropológicamente la sociología presenta fluctuaciones de pérdida como disciplina cuando en su ciclo de evolución se evapora la esencia central. En su libro *Lezione di sociología*, argumenta y articula que la dinámica de la vida social permite interacciones de sujetos, que deben asumir reciprocidad y respeto, de la individualidad o del colectivo humano, medida por la cualidad pertinente de desarrollo comprensivo, constituyendo normativas de unión social. [68]

Cabe mencionar que la sociología relacional (Teoría – trato relacional) permite utilizar una teoría innovadora que planea una nueva visión de la sociedad y el cambio. Con enfoque antropológico humanista para concebir las formas de relación. Reduciéndolas a una distinción entre lo humano y lo no humano. Desde la sociedad occidental la antropología, la epistemología y la pragmática relacional persiguen potenciar las relaciones basadas en la reciprocidad de dádiva. Estas formas de permuta figurada generan bienes que encierran en sí el potencial morfogenético capaz de humanizar las relaciones y a la misma sociedad. [67]

Con respecto al trato relacional basado en los aportes de Koloroutis y otros autores, refieren ser relacionalmente competente. Se convierte en parte de quien es uno, algunos nacen con esa capacidad gracias a la familia, pero resulta cierto que también es posible aprender, haciendo uso de herramientas como: sincronizar con alguien, la persona se siente observada, importante y que existe interés por ella; curiosidad si se pregunta por la persona, esta se siente digna de su interés y siente que le importa; conexión con interés genuino por lo que la persona hace o dice el sentir es que se está trabajando para encontrar una solución o darle un poco más de alivio; crear un refugio seguro, de hecho la persona se siente protegida.[69]

Circunstancias que están presentes en el aula al momento que el docente se relaciona con el estudiante e imparte las bases teóricas, se pregunta por el interés de los alumnos, en lo que dicen los estudiantes y siempre da respuestas asertivas, empezando un trato relacional perdurable y digno de personas.

Al estudiar la relación terapéutica del profesional de enfermería, involucra adentrarse en la comprensión de la globalidad de una persona, conlleva a conocerla, tratarla y comprenderla desde la subjetividad, para familiarizarse con la realidad de aprender uno del otro, siempre cara a cara, no cabe duda de que el estudiante de enfermería debe contar con los conocimientos, habilidades y destrezas que le proporciona su competencia para brindar cuidado. Estableciendo la comunicación adecuado, para desarrollar y operativizar el trato relacional. [70]

Al respecto, las personas en situación de enfermedad demandan compromiso, dedicación, respeto y responsabilidad por parte de quienes les cuidan, allí están situados los estudiantes de enfermería cuyas asignaturas troncales requieren la práctica en los servicios hospitalarios, en dicha práctica deben evidenciar que son capaces de proporcionar ayuda, esfuerzo, confianza, alivio y seguridad a los enfermos en momentos de depresión, abatimiento, inseguridad, inquietud, sufrimiento, es decir, poseen las nociones básicas para referirse hacia un contexto distinto a las aulas a cargo de

una tutora o docente de práctica que los conduce por los diferentes servicios para ir adquiriendo las competencias necesarias para llevar a cabo la forma correcta de relaciones de cuidado.[71]

Docentes y estudiantes tienen el poder de ayudar a otros, teniendo en cuenta estas cuatro prácticas:

1) La sintonización permite estar presente en el otro, para conocerlo exactamente dónde está. En el caso del docente conoce al alumno en el aula y en caso del estudiante con su tutor guía aprende a sintonizar con el enfermo. 2) Preguntando, es una práctica basada en la curiosidad, con interés verdadero por el otro, impide hacer suposiciones, apresurarse a juzgar o desconectarse con la persona de manera prematura, ayuda a dar la bienvenida a evitar dar conclusiones precipitadas. 3) Sostener a otro con seguridad ser confiables, entonces es posible sostener cuando se recuerda lo que la persona dice, cuando la escuchamos sin defensa o réplica. [72]

Al conocer estos constructos que se encontrará cuando el docente trata mal al estudiante haciendo prevalecer su autoridad o el tutor no sabe guiar al estudiante para que entre en conexión con el enfermo, descubrirlo resultará fascinante para mejorar el trato relacional. Especialmente, cuando el estudiante tiene el concepto de cuidado con su propio acervo cultural, ya complejo por su naturaleza. La influencia sociocultural, de género e incluso espiritual, exponen la atención por los individuos desde su cotidianidad. Esto constituye una herramienta integrada al desarrollo de la vida que facilita y aporta para su mantenimiento. [73]

Conviene destacar que el docente en las acciones educativas no solo comunica un mensaje verbal, pues a través de su personalidad también comunica algo para que cada estudiante amplíe sus propios esquemas mentales que le asientan las habilidades, dándole sentido a los procesos cognitivos, que están implicados afectivo y emocionalmente.[74] De igual forma, la actividad de formación significativa del educando, sobre la realidad y sobre sí mismo como persona, sin el contexto social y relacional donde da.[75]

De allí la importancia de la convivencia entre personas en el contexto educativo (en este caso entre docente y estudiante), como el fenómeno de coexistir, que involucra crear vínculos entre las personas que conviven. Es decir que comparten la existencia en un lugar y un tiempo determinados. [76] Los vínculos establecidos entre las personas pueden ser duraderos o temporales. Pero es algo que no se puede obviar durante el período en el cual existe la convivencia, sea buena o mala en el sentido del clima en el cual se desarrolla.

Importa destacar, que el ser humano desde su concepción es un ser dependiente. La dependencia de otros seres define la vida del individuo. La dinámica del conocimiento está sujeta a reconocer

la sapiencia lograda por otros antes que él. De esta manera parte de algo para continuar, validar y conocer todo aquello que se desconoce. En este contexto, el vínculo constructivo parte de la dependencia en la relación profesor y alumno, con sus diferencias (uno es educador y el otro educando). Las relaciones que niegan esta diferencia, como la actitud de compañerismo adoptada (probablemente con buena fe) por algunos profesores para acercarse a los alumnos, se hace significativa respetándose la naturaleza de la relación con el educando. [77] La calidad de la relación entre ambos está congruente con los resultados de distintos tipos (aprendizaje, actitud hacia la escuela, comportamiento fuera del aula, entre otros). Igualmente hay educadores que tienen un efecto positivo en la vida de sus alumnos, cuya influencia va más allá de las consecuencias académicas, incluye en ocasiones relaciones, la pasión, las expectativas positivas, el saber guiar, aconsejar y la dedicación. [78]

Con base a lo expuesto, cabe agregar que el trato y la relación docente-estudiante acceden a reformar conceptos, razones, ideas, prácticas, que inician con el primer contacto en la institución educativa. Buscan transformar el ser, el saber y el hacer de los educandos, como uno de los fundamentos de la formación.

Particularmente para la formación de los estudiantes del área de la salud y en particular los de enfermería, indica Ruiz de Gauna y colaboradores la necesidad de certificar el avance con un perfil de los educandos comprometidos con la construcción de una sociedad en la que prime el humanismo y la justicia social.[79] Bardallo, sostiene que la naturaleza del cuidado y del acto educativo es próximo, son dos prácticas humanas en las que la interrelación se convierte en herramienta transformadora de realidades.[80] Además, Waldow refiere que el diálogo continuo entre el estudiante y el tutor es necesario para el éxito de las prácticas, así como sobre las tareas multidisciplinares a las que el estudiante tiene que hacer frente. Específicamente la competencia relacional es el objetivo fundamental de la reciprocidad de ayuda. Se forma por un conjunto de conocimientos del ‘Saber’, la capacidad de llevarlos a la práctica ‘Saber hacer’ y por las actitudes que permiten establecer buenas relaciones humanas con el que sufre ‘Saber Ser’. Entonces se ratifica que la competencia relacional está cedida por el interés de los conocimientos, el entrenamiento en habilidades y la interiorización de aptitudes que permitirían operar las relaciones habituales en el ejercicio de la profesión de enfermería. Cuanto más compleja es la situación conflictiva del paciente o familiar, tanto mayor habrá de ser la competencia relacional. [81]

La influencia positiva de las relaciones y el desarrollo humano en el contexto del aula es

demostrable, dado que el vínculo creado entre profesores y sus alumnos es algo inevitable. Núñez del Río y colaborador describen el hecho mismo de ser personas que interactúan en el mismo lugar, para el mismo fin y durante mucho tiempo. Ese vínculo sea bueno o malo, más o menos cercano y más o menos explícito, es innegable que exista. Por tanto, este fenómeno no se reduce al ámbito educativo; se podría decir que se trata una ley empírica de la existencia: "...nadie crece solo". La evolución del ser involucra el conocimiento de la realidad que lo rodea implica y el de sí, proceso que dura toda la vida. [82]

De allí, la calidad de la educación que indica Zabala, donde los docentes deben establecer con sus estudiantes relaciones presididas por el afecto, en el marco de las cuales el educando sienta que está permitido equivocarse porque existe la posibilidad de ser corregido y aprender a mejorar. Destaca el valor de aquellas relaciones que contribuyen a hacerle adquirir seguridad y a formarse un sentimiento positivo de sí mismo (cosas fundamentales pero que suelen faltar en los alumnos).[83]

Núñez del Río, refiere que el proceso de enseñanza aprendizaje trata de reconocer en la persona del docente-educador a alguien encantador por la conciencia que tiene de la realidad, en el ámbito concreto que le toca enseñar de ella: su materia, pero sin reducir a ella, el contenido de su enseñanza en la cual, participa el educador con toda su persona (personalidad, actitud y ejemplo). El profesor comprometido con el hecho educativo debería exhibir las siguientes características: a) ser respetuoso y motivador en la manera de explicar su asignatura, b) crítico y reflexivo, capaz de valorar los errores, esfuerzos y progresos del estudiante, c) sensible y capaz de otorgar confianza y afecto como factor de la relación, d) apasionado en lo que hace y que proponga estrategias de enseñanza y actividades motivadoras como detonador del entusiasmo del estudiante que propicie la participación y la cooperación en el aula.[84]

Luego, la finalidad del componente práctico no es otra que el establecimiento del acercamiento con la parte hospitalaria. Urge de ahí una figura de referencia en quien poder confiar el estudiante. Quien le dé la oportunidad de comentar dudas, problemas e intercambiar opiniones sobre temas de prácticas. Dar atención - cuidado se aprende participando en las actividades de los servicios de salud. Además, implica la creación de un ambiente propicio para aprender de la experiencia y adquirir las competencias profesionales.

El estudiante de enfermería, durante este acontecimiento se ve invadido por un sin fin de emociones que le pueden resultar embarazosas y difíciles para su adaptación en este nuevo entorno. Nebot

Bergua y colaboradores dicen que el educando espera del equipo de salud, una acogida grata donde se le haga sentir integrado al equipo. Los periodos de práctica son momentos positivos, inolvidables, como la primera vez que se realiza una técnica o procedimiento, como por ejemplo la primera administración de medicación endovenosa, entre otras; también genera stress, nervios, angustia y porque no encuentra el apoyo idóneo, convirtiéndose estos hechos en elementos que dificultan el aprendizaje en el proceso de prácticas. [85]

Es allí, donde la intervención del docente en su rol de facilitador y como responsable del cuidado de los estudiantes juega un papel preponderante y donde se precisa de él, un trato humano y empático donde se respete la dignidad del educando, de modo que pueda reflexionar acerca de su situación, y encontrar alternativas que le permita dirigir sus emociones y mejorar su desempeño en las futuras prácticas.

En algunos casos, señala Berlo puede surtir inconvenientes de comunicación y trastornar la relación docente-estudiante y obstaculizarla, en estos casos, logra gran importancia la postura comprensiva, empática y amistosa, ya que los conflictos en las relaciones conciertan oportunidades para reconducir el proceso a través de la receptividad, la negociación, la discusión guiada, la apertura a expresar opiniones, la depuración de malentendidos, entre otros. Una relación representada por la empatía es fundamental que los involucrados traten de visualizar el mundo en la misma forma que lo hace el otro. [86] Lo expuesto, lo fundamenta Escobar, el predominio de la interacción alumno-profesor en el proceso enseñanza-aprendizaje, está en quien finiquita la comunicación. La interacción estudiante-docente es algo primordial, dado que beneficia el perfeccionamiento de las habilidades necesarias para vivir en sociedad. En el caso específico de los educandos, la comunicación cumple un papel destacado en la apropiación del conocimiento, dentro de un marco de convivencia armónica. [87] No obstante, asegurar el trato relacional entre docentes y estudiantes no es suficiente, es necesario trascender en el ser, el hacer y el convivir, más aún, si se considera que la función y razón propia de enfermería es el cuidado humano. [88]

Según Waldow la atención significa realizar acciones acompañadas, siempre, de actitudes y comportamientos de cuidar. [89] El atender es una peculiaridad que hace parte del ser, y es pensado y dirigido a todas las cosas, los objetos y seres vivos. Heidegger fundamenta esta acción en la relación con los otros, [90] y Mayeroff complementa indicando que se ayuda a crecer y a realizarse. [91] Si el objetivo del cuidar dice Noddings. es el ser y considerando la visión heideggeriana de que el cuidado es parte del ser, la enfermería tiene un compromiso que es el cuidado- la atención

directa, y debería empeñarse en comprenderlo, ejercitarlo y ponerlo en práctica en su quehacer diario. [92]

Resulta que el docente es el garante de instituir una cultura de cuidado en el aula, y ésta se puede amplificar a todo el medio académico a fin de alcanzar a sensibilizar a estudiantes y a otros docentes; con lo cual, el día a día se tornará más agradable y todos se exigirán en ayudarse mutuamente a crecer.

Si el entorno es hostil dice Waldow, determinado por relaciones tensas, cínicas, donde se demuestra hechos de celos, envidia y competitividad por el estatus, los estudiantes lo absorberán esos comportamientos y actitudes que más tarde se ven reproducidas en sus actividades profesionales. Un entorno pobre, no saludable como el referente, obstaculiza el aprendizaje, desmotiva y hace perder la credibilidad en la enseñanza y en los profesionales.

El profesor que cree en el cuidado se implica con él, sabe que siempre hay algo por aprender y ayuda al otro (el alumno) a prosperar de acuerdo con su propio ritmo y estilo de aprendizaje. En esa perspectiva, al ayudar al otro, el profesor también se perfecciona en el proceso de enseñanza-aprendizaje, siendo responsable por el crecimiento y desarrollo de los alumnos, agregando más experiencias y conocimiento. [93]

Ahora bien, Marriner señala las distintas fases por las que pasa el educando, desde principiante, hasta experto, inicia como simple aprendiz estratégico. Es aquel que ha aprendido a observar, evaluar, planificar y controlar sus propios procesos de aprendizaje. Por ello sabe cómo aprende, descubre sus posibilidades y limitaciones, así puede controlar y regular sus procesos de aprendizaje para ajustar a los objetivos y al contexto optimizando el rendimiento. Es idóneo para indagar sobre componentes para memorizar, conceptualizar y planificar su tiempo además de apreciar su propio desempeño y, si una estrategia no funciona, cambiarla para lograr su propósito. [94]

Marco metodológico

Tipo de Investigación

La investigación cualitativa, a través de la que se abordó el asunto de la dificultad esencial del ser humano a partir de sus propias experiencias. [95] La idea de que la verdad esta adicionada a la realidad cuando se observan de manera directa dentro de un contexto social, me permitió interpretar la experiencia humana del modo como ésta es apreciada y vivida con uso de materiales narrativos y subjetivos sobre el trato relacional en aula y hospital entre estudiante y docente. [96–99]

Con base a lo expuesto por Hernández, Fernández y Baptista el trabajo bajo el enfoque cualitativo me permitió perfeccionar preguntas e hipótesis antes, durante y después de la recolección y el análisis de los datos. El ejercicio de indagación se agita de modo dinámico en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” en el que la secuencia no siempre es la misma, pues varía con cada estudio. [100]

Abordaje Metodológico

El estudio fue ejecutado bajo la configuración del paradigma hermenéutico cuyo fundamento epistemológico es cualitativo, alcanzando la interacción social que señala las bases de donde emerge el conocimiento propio de una realidad, dentro de un espacio y tiempo oportuno para comprenderla, y su campo ontológico abarca el fenómeno a estudiar que parte de las ideas y sentir de las personas involucradas en acción para erigir saberes[101,102] como las relacionadas con el trato relacional entre educadores - educandos en el salón y hospital.

Es importante enfatizar que aparte del rigor metodológico establecido en la investigación fue tomado en cuenta, en todo el transcurso del trabajo lo considerado por Bachelard respecto a los obstáculos epistemológicos. De manera que se tuvo especial cuidado en contrastar las ideas expuestas con otros autores, con la apertura mental necesaria para poder asumir contrastes y complementariedades con mi postura desde la actitud externa denominada epojé para sortear el obstáculo de asumir que es mi sentido común el que priva en la interpretación del fenómeno. Así mismo, mantuve el deseo de ampliar mis competencias como investigador.

Respecto al uso del lenguaje, definí cada término que fue necesario, manteniendo una correspondencia del discurso con el paradigma cualitativo, es decir, asumir la jerga del

paradigma, por ejemplo: fenómeno, interpretación, comprensión, informantes clave, inducción, categorías, entre otros. Para prevenir que la postura del autor obviara la evidencia previa, durante la exégesis, contrasté los hallazgos de otras investigaciones, teorías, modelos vigentes y debidamente conectados con el fenómeno, estableciendo las coincidencias, pero también, diferencias, contrastes, ampliaciones a las descritas por los informantes. Así mismo, durante la fase de campo, respeté la opinión de los informantes, mediante preguntas que no indujeran una determinada respuesta, asumiendo una actitud de escucha receptiva en las entrevistas y siguiendo un guion de cuestionamientos con un lenguaje verbal y no verbal que invitará a la respuesta libre de coacciones, que al final dejaran como resultado una ruptura epistemológica con verdadero nuevo conocimiento. [103] (Gastón Bachelard: Obstáculos epistemológicos)

El estudio consistió en observar e interpretar dos realidades para revelar sus relaciones y apreciar sus similitudes, diferencias, complementariedades, de los informantes clave de las Escuelas de Enfermería de dos universidades sobre el tema de estudio, una pública y una privada de la república de Ecuador.

Epistemológicamente fue una operación intelectual a través de la cual se interpretaron en conjunto las realidades de dos escuelas de enfermería sobre el trato relacional en el aula y hospital, lo cual implicó a ambos grupos de sujetos e instituciones esfuerzos para lograr la exploración adecuada de sus campos de trabajo, hacia el logro de los objetivos propuestos. [104,105]

El investigador irrumpió en los campos de estudio desde una realidad o fenómeno. Por ello, la hermenéutica permitió la comprensión del problema, su naturaleza contemporánea en un contexto de la vida real [106] y desde allí se ejecutó la descripción detallada de los hechos encontrados que se toman de los discursos trascendentes que conducen a los descubrimientos, sobresale la explicación del contexto, indagan captando la realidad en forma completa y profunda utilizando varias de fuentes de información científicamente válida digital y en físico como el Google Scholar, Biblioteca Virtual de Salud (BVS), Scopus, Researchgate, así como documentos oficiales de organismos internacionales expertos en los temas tratados o de índole nacional que contienen leyes, reglamentos, normas, entero otras.

El fundamento metodológico para discutir los resultados de los discursos de estudiantes fue el método o círculo hermenéutico, este es un nombre para varios métodos de análisis, que se basan en la interpretación. La estrategia forma un opuesto a aquellas estrategias de investigación que enfatizan la objetividad y la independencia de las interpretaciones en la formación del

conocimiento.

En sí, la investigación hermenéutica incluye varios enfoques diferentes. Los métodos de análisis también pueden variar, y en diferentes disciplinas existen métodos específicos de cada disciplina para interpretar los fenómenos. El análisis mediante el círculo hermenéutico me permitió obtener una comprensión profunda de los significados de los parlamentos o discursos de los informantes clave. La comprensión se produjo a través de procesos de interpretación sistemáticos.

Las revisiones de estas interpretaciones dieron como resultado una comprensión más profunda del fenómeno. Puede combinar el análisis hermenéutico con otros métodos de análisis que tienen como objetivo interpretar y comprender significados. El análisis hermenéutico también forma la base de varios métodos de análisis específicos de la disciplina y métodos de lectura cercana. [107,108]

Sujetos de Investigación

Sujetos: El criterio utilizado para establecer de los informantes clave fue la saturación teórica, es decir cuando los informantes de ambos grupos no aportaron información nueva en las entrevistas, pues ya no se añadía nada a la historia o teoría general (subcategorías, categorías y modelo teórico).[106,109–111] Como es menester, el proceso de triangulación permitió saturar, en este caso, con 36 informantes de los cuales 24 son estudiantes regulares de dos universidades en Ecuador (12 de una universidad pública y 12 de una privada) y 12 docentes (seis de una universidad pública y seis de una privada).

La intención de incluir estudiantes de universidades privadas fue indagar diferencias y semejanzas en la percepción del fenómeno de estudio, a partir de las características de cada Institución de Educación Superior (IES), considerando que la carrera de enfermería es relativamente joven (cinco años desde su fundación) la UTPL (universidad privada) se encuentra entre las mejores seis del país de acuerdo con varios rankings internacionales (Times Higher Education University Impact Rankings 2021, la UTPL la sitúa por tercer año consecutivo entre las tres mejores universidades a nivel nacional por su aporte a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, mientras que a nivel mundial se posiciona en el rango 301-400 junto a universidades de todo el mundo). Por su parte, la universidad pública corresponde a la Universidad Técnica de Machala (UTMACH) cuya carrera de enfermería funciona desde 1970.

Las propuestas curriculares de ambas IES comparten componentes comunes según las disposiciones del Régimen Académico del Consejo Educación Superior (CES) respecto a número

de cátedras, carga horaria, duración de las carreras, componentes de aprendizaje (docencia, autónomo, prácticas y de experimentación) y sistemas de evaluación. En este sentido, son similares los bloques de asignaturas básicas; en cuanto a las clínicas están ordenadas por las etapas del ciclo de vida, además se apoyan en materias para desarrollar competencias de investigación y de vinculación con la sociedad. Así como las de inglés como segunda lengua. En contraposición, difieren en cuanto que en la UTPL son 8 períodos académicos y en la UTMACH 10. La primera no tiene asignaturas optativas y en la segunda hay cuatro. En cuanto a la asignación de plazas para el internado rotativo, participan en la asignación del Ministerio de Salud Pública.

Criterios de inclusión

Para los estudiantes de enfermería fue: estar matriculados legalmente, cursando a partir del tercer ciclo de la carrera, que desearon voluntariamente participar en el estudio.

Para los docentes fue: participar voluntariamente en el estudio, ser docentes del componente teórico y del componente práctico y estos sólo fueron solo 6.

En ambos casos, se alcanzó el número de informantes clave, cuando las respuestas a las preguntas en la entrevista semiestructurada de los informantes fueron repetitivas, por lo que no ya no emergió información relevante u oportunidad para hacer nuevas interrogantes abiertas que fueran relevantes para el proceso hermenéutico de triangulación.

Criterios de exclusión

Para los estudiantes de enfermería fue: traslados de otras universidades o traslados de otras escuelas.

Para los docentes fue: docentes sólo de teoría o sólo de práctica; ser reemplazo momentáneo.

Para los estudiantes y docentes, se usó códigos para proteger su identidad. Los códigos numéricos se acompañaron de letras mayúsculas.

Para la codificación de las citas se utilizó la siguiente nomenclatura, descritas en la tabla 1.

Tabla 1 Claves para la codificación de los discursos de los informantes

Posición	Concepto	Opciones	Significado
Primeras dos letras	Implica el tipo de universidad	UE	Universidad Estatal o Pública
		UP	Universidad Particular o Privada
Tercera letra	Implica el tipo de informante	D	Docente
		E	Estudiante
Número	Se refiere al número del informante	1 al 24	Orden en que se realizaron las entrevistas semiestructuradas
Paréntesis y primer número	Número de línea	(1 a la n	Establece la línea de cada entrevista semiestructurada donde comienza el texto citado
Guión seguido de número y paréntesis	Número de línea	: n)	Establece la línea de cada entrevista semiestructurada donde finaliza el texto citado

Fuente: Elaboración propia

A manera de ejemplo de: (UED12; 12 - 13), entonces, la información, texto o parlamento corresponde a un informante de una universidad pública (UE), es docente (12) y el texto seleccionado comenzaba en la línea 12 y finaliza en la línea 13 (12 -13)

Muestra: Por saturación y conveniencia [111]

Muestreo: No probabilístico e intencional

Escenario

En la UTMACH se utilizó un cubículo de 9 m² (aproximadamente 3 x 3 m) ubicado en la biblioteca principal que se utiliza para las tutorías académicas, la que contaba con las características idóneas en cuanto a privacidad, ventilación, aislamiento de ruidos externos con dos muebles cómodos y una mesa en la que se ubicó el dispositivo digital que se utilizó para la grabación.

En la UTPL fue un estudio que se utiliza para entrevistas a estudiantes con diversos fines ubicado en la sede de la Unidad de Bienestar Estudiantil de 12 m² (aproximadamente 3 x 4m) 12 que consta de varios muebles y equipo multimedia, con buen ventilación y comodidad.

Procedimiento

Obtenido el permiso de las autoridades de las 2 universidades para la ejecución de las entrevistas, se identificaron de los sujetos de estudio estudiantes y docentes de ambas universidades con firma del Consentimiento Informado (anexo 01), luego de realizadas las entrevistas (anexo 02 y 03) entre julio y agosto del 2020, según horario previsto estas se llevaron a cabo en el aula (Zoom) programada con protección de la privacidad y distracciones; la duración fue en promedio 45 minutos.

Para poder cumplir con los requisitos de la matriz que se presenta a continuación, se generaron cinco familias de documentos denominadas: docentes universidades públicas (seis transcripciones), docentes universidades privadas (seis transcripciones), estudiantes universidades públicas (doce transcripciones) y estudiantes universidades privadas (doce transcripciones).

Luego se generaron 47 códigos, y extraje 6 códigos en vivo. En el proceso de triangulación conformé cinco categorías que se describen en la tabla 2, incluyendo los códigos y el número de citas:

Tabla 2 Familias de códigos, códigos y número de citas

Nombre de la familia (Categoría)	Códigos	Número de Citas
1.- El ser que está aprendiendo.	Total, de códigos = (21). [Actitud de los estudiantes frente a la evaluación] [Aprender] [Autonomía] [Concepto] [Desaprendiendo y aprendiendo] [Edad] [Esfera emocional] [Estado civil] [Expresión de pensamiento] [Género] [La experiencia del discente en el proceso de aprendizaje] [La visión del estudiante del docente] [Necesidades del discente] [Pensamiento crítico] [poniendo mis cinco sentidos] [Respeto] [Rol del discente] [Ser, saber, aprender, convivir] [Universidad] [Valoración de la relación] [Visión del acto educativo]	400
2.- Convivencia en los entornos de aprendizaje.	Total, de códigos =20. [¿si se autocalifican como se v..] [“Yo soy el docente” y lo que yo..] [actitud autoritaria por parte..] [Actitud de los estudiantes frente a la evaluación] [Aprender] [Autonomía] [Concepto] [Desaprendiendo y aprendiendo] [Elementos curriculares que median el trato] [favorece el trato relacional e..] [Formas del trato académico] [La experiencia del discente en el proceso de aprendizaje] [Necesidades del discente] [Objeto del cuidado] [principio de aprendizaje] [Procesos académicos más amigables] [Rol del discente] [Saber] [Ser, saber, aprender, convivir] [Visión del acto educativo]	247
3.- Estudiando y practicando para lograr competencias.	Total de códigos = 10. [¿si se autocalifican como se v..] [“Yo soy el docente” y lo que yo..] [actitud autoritaria por parte ..] [Desaprendiendo y aprendiendo] [El modelaje en los centros de práctica] [el tutor está predispuesto a g..] [Hacer] [Incentivo a la participación] [La experiencia del discente en el proceso de aprendizaje] [Procesos académicos más amigables]	157
4.- Aprendiendo sobre la profesión, su sujeto de estudio y la vida	Total de códigos= 19. [actitud autoritaria por parte ..] [Alteridad en el proceso de aprendizaje] [Barreras generadas por los docentes] [Barreras para el trato relacional] [Convivir] [En el aula de clase el docente..] [favorece el trato relacional e..] [Formas del trato académico] [Gestión] [Horizontalidad] [La visión del estudiante del docente] [lo que crea seguridad] [Métodos de la profesión] [Necesidades del discente] [principio de aprendizaje] [Procesos académicos más amigables] [Respeto] [Ser, saber, aprender, convivir] [Valoración de la relación].	438

5.- El Ser, Aprender, Convivir y Hacer desde la visión del docente	Total de códigos= 22. [¿si se autocalifican como se v..] [“Yo soy el docente” y lo que yo..] [actitud autoritaria por parte ..] [Actitud de los estudiantes frente a la evaluación] [Alteridad en el proceso de aprendizaje] [Barreras generadas por los docentes] [el tutor está predispuesto a] [Elementos curriculares que median el trato] [En el aula de clase el docente.] [Estilos de aprendizaje] [Estrategias docentes] [Formas del trato académico] [Horizontalidad] [Incentivo a la participación] [La migración forzada a la virtualidad] [La visión del estudiante del docente] [Métodos de la profesión] [no los juzgo, ni me muestro.] [Objetos y otros recursos de aprendizaje] [Paradigmas de la práctica profesional] [principio de aprendizaje] [Procesos académicos más amigables]	423
--	---	-----

Fuente: Elaboración propia

A continuación, en la tabla 3 se aplica una matriz de interpretación que permite la triangulación en los siguientes términos: a.- La información emanada de los informantes, en este caso separado en dos grupos, a saber, discentes y educadores; 2.- Fuentes científicamente válidas de estudios similares sobre el fenómeno, teorías como las de la educación, postulados de organismos expertos tanto en enfermería como en el área educativa que pueden evidenciar similitudes, complementariedades, diferencias y controversias y, c.- las reflexiones previas, durante el proceso y en la abstracción profunda que genera el modelo teórico, denominada postura o argumentación crítica del autor. Se utiliza como herramienta metodológica la revisión integrativa cualitativa. [112,113]

Tabla 3 Discurso, triangulación de parlamentos, sustento teórico y postura del autor

Discurso (estudiantes y docentes por universidad)	Similitudes, complementariedad es y diferencias	Sustento teórico	Postura del autor, argumentación crítica
Se presta atención a sus emociones y estados de ánimo	Muchas veces cuando el tutor está presente nos hace que nos encontremos un poco nerviosos.	Afectividad	Los estudiantes necesitan un entorno afectuoso y de apoyo; interacción constructiva, que reconozca los derechos humanos y haga uso de una comunicación verbal y no verbal adecuada.
La alta susceptibilidad del estudiante, hacen ver al docente como tirano	El docente nos hace ver de la mejor manera esta situación y nos motiva a seguir adelante porque todo siempre requiere de esfuerzo y hasta sacrificios, entonces cuando sentimos que no podemos más recordamos esas palabras y nos motivamos para no dejar todo de lado	Apreciación de modelo	El educador debe mostrar cualidades como el amor y el cuidado, el respeto, la responsabilidad, la moralidad, la paciencia, la apertura a nuevas ideas, la motivación, la voluntad de "hacer un esfuerzo adicional" y la puntualidad.
Algunos lloran, otros se enojan, otros no hacen caso hay de todas las actitudes	Nos permite reforzar nuestra confianza felicitándonos cuando hacemos bien las cosas y eso nos llena de más seguridad.	Desajustes emocionales	Tres elementos parecen ser importantes en la relación educador-alumno, a saber: El entorno de enseñanza-aprendizaje, el intercambio de información y la asociación mentor-pares, todos con mayor o menor peso, pero muy importantes.
Los estudiantes sienten cierto temor y miedo de no hacer las cosas bien y les ponga una mala nota,	El tiempo Ira Miedo Tristeza	Inseguridad es académicas	Los estudiantes tratan de varias formas en mantenerse resistentes. Por tanto, parece que los elementos básicos necesarios en una relación educador- alumno eficaz para

situación de tensión que disminuye haciendo las debidas aclaraciones			fortalecer la resiliencia de los estudiantes incluyen el entorno, la interacción, las cualidades y la resiliencia del educador y del alumno.
Frente al personal en muchas ocasiones con miedo y temores porque asumen que son “bravas” ese el término que emplean y que pocos les ayudan a razonar lo que necesitan aprender.	muestra confianza cuando permiten que la comunicación sea agradable	Estereotipos	Los participantes describen experiencias de ubicación que abarcan un continuo desde aquellas que promueven un alto grado de pertenencia hasta aquellas que provocan intensos sentimientos de alienación.
Se siente con más seguridad en el desenvolvimiento de cualquier actividad y en el caso del desconocimiento de algún tema estén predispuestas para brindarnos sus conocimientos de la mejor manera	Está el maestro mecánico que solo se enfoca en leer la temática, en donde hasta los estudiantes tiene miedo manifestar sus inquietudes.	Dialécticas: control y autonomía, confianza - temor	Las relaciones entre docentes y estudiantes (incluida la receptividad, la inclusión / exclusión, la legitimación del papel del estudiante, el reconocimiento y la apreciación, el desafío y el apoyo) son influencias importantes en el sentido de pertenencia y aprendizaje de los estudiantes.
Siente seguridad con la docente es que durante la supervisión de algún procedimiento, su presencia no cause nerviosismo y	En cuanto a confianza, aquí si muchos de ellos nos dicen que podemos contar con ellos en alguna situación que tengamos		Las similitudes entre los estudiantes fueron notables, a pesar de las diferencias en los sistemas de salud y educación superior.

<p>miedo y así no entorpecer la actividad que se está realizando, se espera que su presencia sea fortaleza a nuestro lado más no una presión</p>			
<p>Una vez explicado todo aún tenemos miedo de hacer los procedimientos</p>	<p>Me desenvuelvo con más confianza debido a que me enseñó y me ayudó con mis dudas</p>		<p>Los hallazgos indican que las percepciones de los estudiantes sobre el cuidado de los profesores pueden afectar sus percepciones del entorno de aprendizaje y el sentido de pertenencia y, por lo tanto, afectar su intención de graduarse. Las percepciones de los estudiantes sobre los comportamientos afectivos de sus instructores son fundamentales para motivarlos a continuar aprendiendo. La capacidad del profesorado para cuidar juega un papel importante en el éxito de los estudiantes.</p>
<p>Ahí está nuestro tutor por cualquier duda, entonces sí lo hacemos bien, tratando de ayudar al equipo de salud, para así reforzar destrezas y habilidades</p>	<p>Miedo a expresarse del estudiante (cultura de castigo que viene desde el colegio o casa)</p>		<p>Es muy difícil la individualización en el aprendizaje clínico. Los estudiantes sienten que el papel del tutor de prácticas no está manifiestamente determinado. La angustia y la inseguridad son frecuentes entre los estudiantes.</p>
<p>La falta de empatía, el no saber escuchar, el</p>	<p>Si los maestros escuchan a los estudiantes conocen las necesidades y cambian la forma de educar, la</p>		<p>La participación de los estudiantes en las actividades de las prácticas y en los</p>

no tener habilidad de comunicación, la cordialidad y amabilidad, son los factores que implican en la desconfianza, miedo al que va a decir mi profesor.	seguridad que proporciona el docente hace que el estudiante pierda el miedo, por ende, es importante de los docentes proporcionen confianza y de esta manera ayudar a sus estudiantes en Cualquier dificultad en donde ellos necesiten ayuda, el exigir por parte ayuda a la persona que se está educando ya que presiona a cumplir con sus obligaciones.		escenarios reales dependen de su experiencia, de las características de la unidad, del equipo de enfermería y del tutor.
---	---	--	--

Fuente: Elaboración propia

Las entrevistas fueron grabadas, luego transcritas y después presentados a cada uno de los participantes para asentar que lo descrito corresponde o para agregar datos que enriquezcan los discursos o sean más asequibles.

Análisis de los datos

Recogida la información y organizada en documentos de Word (como texto enriquecido), se procesó en una unidad hermenéutica del programa ATLAS.ti versión 8 y para el desarrollo analítico de los datos en ambas universidades se utilizó el análisis de contenido mediante el uso de algoritmos entre palabras clave y operadores lógicos en el aplicativo, [114,115] para buscar la mejor comprensión de una comunicación, examinándola a profundidad en sus tres etapas:

Preanálisis

Se revisaron los datos obtenidos con la lectura y relectura de los discursos, para seleccionar la información más relevante. En general, esta etapa orientó la parte deductiva del argumento teórico y permitió reflexionar sobre los resultados y, por lo tanto, me motivó a diseñar mejores herramientas de interpretación como el uso de algoritmos de búsqueda, familias de códigos, entre otros. El registro previo de la teoría y las preguntas también fomenta la reflexión sobre qué tipo de personas entrevistar y cómo cada entrevistado se relaciona con el argumento teórico. [116]

La totalidad de las 36 transcripciones fueron subidas al aplicativo ATLAS.ti y convertidos en una unidad hermenéutica, (que consta de un archivo digital que contiene los documentos primarios

(DP) que representan las fuentes de datos, las citas, los códigos utilizados para desarrollar conceptos, los vínculos conceptuales también conocidas como familias y redes semánticas y memorandos). Luego de la lectura crítica de las mismas. Preferí no definir categorías apriorísticas, de manera que el ejercicio exegético me permita ir encontrando significado a partir de la emergencia de las categorías y subcategorías con el auxilio del aplicativo mencionado.

Como elemento que le resta subjetividad o parcialidad del juicio del autor, se consideró la epojé durante todo el proceso, este es un concepto de círculo hermenéutico en la experiencia interpretativa, que resultó en una nueva comprensión no sobre la base de creencias ya firmemente fundadas. En cambio, logré una comprensión más amplia a través de una atención interpretativa renovada a los posibles significados adicionales de esas presuposiciones que, a veces tácitamente, informan la comprensión que ya se tiene. [19]

En ese sentido, mantuve siempre en cuenta la epojé como estrategia metodológica que radica en situar entre descanso o suspensión, los juicios y certezas que la consciencia tiende a crear acerca del objeto, por lo tanto, con esta puesta entre paréntesis lo que se busca es hacer presente el ser, evitando de manera intencionada los prejuicios. En consecuencia, la reducción fenomenológica (respetando el constructo original del autor) tiene como fin de cuentas a recuperar, más allá del acervo cultural, utilitario, ideológico y lingüístico del autor.[117] Al respecto, es necesario diferenciarla de la reducción del paradigma cuantitativo, aquí no se trató de fraccionar la realidad mediante el análisis o separación por fragmentos o variables los datos, en el caso de esta investigación generé áreas temáticas fenomenológicas como producto de la reducción, sin perder de vista la fenomenológica de las ciencias naturales, en las que las partes son parte del todo.[118] En consonancia con Seebohm, la reducción fenomenológica determinó el método científico elegido, realicé en todo el proceso, una abstracción cuyo residuo es la suma total de posibles objetos intencionales como correlatos de la conciencia de los entrevistados. Mientras que una abstracción metodológica en el sentido amplio de una epistemología fenomenológica ocupó todos los actos intencionales y la evidencia en la que se dan sus objetos, una abstracción metodológica en un sentido estricto se ocupa de la metodología y los objetos de las ciencias empíricas específicas. En el sentido estricto, una primera abstracción determina la región ontológica de las ciencias naturales al excluir todas las preocupaciones excepto un interés teórico del investigador para mantener el rigor metodológico del estudio. [119,120]

Codificación

Se clasificó toda la información en base a ideas y conceptos adquiridos mediante el propio material de estudio usando el programa ATLAS.ti versión 8 y se confrontó con el marco teórico. Los datos auténticos fueron transformados sistemáticamente a datos útiles para identificar unidades significativas relacionándolas con los objetivos de la investigación. [121,122]

En este momento, fueron de gran utilidad los memorandos analíticos (llamados comúnmente memos) son comparables a las revistas, los cuadernos de laboratorio y los blogs al permitir que los investigadores reflexionen y registren "...los procesos de codificación y las opciones de código; cómo está tomando forma el proceso de indagación; y los patrones, categorías y subcategorías, temas y conceptos emergentes en sus datos ... posiblemente conduciendo hacia la teoría. [108]

Cuando reflexioné y escribí sobre el análisis de datos durante el proceso de decodificación, aumentó mi pensamiento crítico y que en algunos casos llegó a desafiar mis propias suposiciones. No fue necesario escribir memorandos analíticos en jerga académica formal; Los memorandos fueron redactados como cartas personales a un amigo, tal como lo sugiere Charmaz cuando insta a los investigadores a escribir lo que le viene a la mente, ponerle un título al final y decidir la importancia del memorando en una fecha posterior. [106,123]

Inicié realizando la codificación abierta, en la que creé 47 códigos, y extraje 6 códigos en vivo. A continuación, los muestro:

1. Actitud autoritaria por parte del docente
2. Actitud de los estudiantes frente a la evaluación
3. Alteridad en el proceso de aprendizaje
4. Aprender
5. Autonomía
6. Barreras generadas por los docentes
7. Barreras para el trato relacional
8. Características del sujeto de estudio
9. Concepto
10. Convivir
11. Desaprendiendo y aprendiendo
12. Edad
13. El modelaje en los centros de práctica

14. el tutor está predispuesto a.....
15. Elementos curriculares que median el trato
16. En el aula de clase el docente.
17. Esfera emocional
18. Estado civil
19. Estilos de aprendizaje
20. Estrategias docentes
21. Expresión de pensamiento
22. Favorece el trato relacional
23. Formas del trato académico
24. Género
25. Horizontalidad
26. Incentivo a la participación
27. Informante clave tipo
28. La experiencia del discente en el proceso de aprendizaje
29. La migración forzada a la virtualidad
30. La visión del estudiante del docente
31. Lo que crea seguridad
32. Métodos de la profesión
33. Necesidades del discente
34. No los juzgo
35. Objetos y otros recursos de aprendizaje
36. Paradigmas de la práctica profesional
37. Pensamiento crítico
38. Principio de aprendizaje
39. Procesos académicos más amigables
40. Respeto
41. Rol del discente
42. Ser, saber, aprender, convivir
43. Universidad
44. Valoración de la relación

45. Visión del acto educativo

Categorización

Se organizaron y clasificaron las unidades obtenidas en base a criterios de coincidencia, similitud y diferenciación; agrupé las unidades por similitudes en cuanto a su significado, contrastando la realidad con la literatura, logrando así la categorización de los elementos en relación con los objetivos de la investigación. [96–98]

Para facilitar una progresión clara desde los propósitos / objetivos del estudio comencé la codificación con códigos deductivos derivados de cualquier instrumento estructurado o semiestructurado utilizado para la generación de datos.

Lo anterior, se debe a que el análisis y la redacción de estos códigos deductivos deben retroalimentar el objetivo o la pregunta del estudio original. Los códigos deductivos me permitirán luego complementar con códigos inductivos ("in vivo") derivados de manera más creativa a partir de temas emergentes en los datos. El análisis de los códigos inductivos fue particularmente valioso para complementar, ampliar, calificar o incluso contradecir las hipótesis o supuestos iniciales del investigador. [124]

Como recursos gráficos, utilicé redes semánticas, que son mapas conceptuales para describir y comunicar los conceptos y relaciones entre los discursos para generar subcategorías y categorías, con la ventaja conexiones entre grupos de información con los memos. También, me permitieron el desarrollo de la teoría sustantiva que emergió de los datos. [125]. En la descripción de las categorías se muestra el resultado de la exégesis deductiva, que apertura el círculo hermenéutico con las categorías, subcategorías, códigos y citas. Al final, se presenta el esfuerzo integrativo del fenómeno estudiado sintetizado con las categorías mediante a interpretación exegetico integrativo.

Criterios éticos

En el curso de la investigación consideré los principios de la ética personalista, [126–128] los sujetos estudiantes y docentes no fueron sometidos a experimentación, o/a sufrir daño físico, emocional, o de otra índole, Participaron de manera voluntaria con consentimiento informado, protegiendo su identidad con el uso de códigos, su autonomía y protección de su dignidad personal.

Criterios de rigor científico

Los criterios de rigor científico usados fueron: La credibilidad, auditabilidad o confirmabilidad,

transferibilidad o aplicabilidad. La credibilidad, los datos fueron fidedignos, ya que el investigador retornó al escenario de la investigación para confirmar los hallazgos, los sujetos de estudio revisaron las transcripciones de las entrevistas. La auditabilidad o confirmabilidad. Se usó la grabación de las entrevistas, las que serán anuladas después de cinco años, para que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de la investigación. Y la transferibilidad o aplicabilidad, porque se ha descrito el lugar y las características de las personas donde el fenómeno fue estudiado, con la finalidad que otros investigadores lo apliquen en su realidad. [129,130]

Memos por Informante

Para ir orientando los pasos siguientes como la triangulación, y como producto de la reflexión desarrollé siete memos se describen en la tabla 4 el tipo de memo y el código al que está vinculado:

Tabla 4 Memos: Número, nombre, tipo, contenido, documento primario en el que se generó y líneas de la cita

N°	Nombre	Tipo y contenido	Documento primario	Líneas
1	El componente de maduración emocional del discente	Teoría: Cabe en este momento incorporar en la interpretación del desarrollo del cerebro hasta los 25 años y sus implicaciones en las respuestas de los estudiantes al compromiso de su formación.	P30: UPE2.rtf	(30:30)
2	El concepto de verdad en educación	Teoría: Alrededor de esta idea se estimula la andragogía como indagación propia y mediante los recursos disponibles, así como, mediante estilos de aprendizaje que deben discutirse.	P30: UPE2.rtf	(22:22)
3	El énfasis en el error	Teoría: En los discursos se asume con frecuencia que la meta de la enseñanza es evitar errores, en lo que puede valorarse como una visión negativa del acto académico. Esta connotación puede dejar de lado elementos del magisterio como es el desarrollo de competencias para la vida.	No aplica	No aplica

4	El trato intermediado por la academia	Teoría: Documentar que el enfoque educativo actual está basado en las competencias genéricas y específicas en lo que hay explícitamente elementos de la calidad y la satisfacción desde la óptica del discente.	P31: UPE3.rtf	(37:37)
5	Interaprendizaje	Teoría: Este elemento aparece poco, pero alinea con postulados de la UNESCO, será necesario revisar teóricos como Morin y el texto la educación encierra un tesoro (Delors, 1992)	No aplica	No aplica
6	La confianza es la palabra más referida por los informantes	La confianza y el miedo como caras de la misma moneda que modulan el trato relacional	P36: UPE8.rtf	(34:34)
7	La visión del estudiante del docente	Comentario: Los relatos van de la confianza al temor o miedo como mediadores del proceso relacional necesario para que fluya el aprendizaje	No aplica	No aplica
8	Teleología de la formación académica	Comentario: Este comentario refleja el aspecto teleológico de la educación en un sentido amplio, desde la perspectiva amplia, los saberes de la UNESCO pueden ayudar a comprender la idea de la integralidad de aprender.	P30: UPE2.rtf	(17:17)

Fuente: Elaboración propia

Resultados y discusión

Después de un análisis exhaustivo, destaco que el siguiente capítulo se redactó en primera persona debido a que es la forma de expresar, desde mi ontología, la interpretación del fenómeno en estudio. [131]

Categorización

En primer lugar, es perentorio contextualizar las personas que fueron los sujetos de estudio, en su gran mayoría se encuentran entre 17 y 25 años, destacan los estudiantes de la UTPL, por ser procedentes del cantón Loja, ubicada al sur de Ecuador en la zona andina, es la novena ciudad más poblada del país y la tercera más poblada de los andes ecuatorianos a región Interandina, mestizos como el grupo étnico mayoritario, con la mayor parte de mezcla entre mestizos, castizos, indomestizos y afrodescendientes. Por su particular idiosincrasia se le conoce como la "Capital Cultural de Ecuador. Los estudiantes tienen el beneficio de becas.

El resto de los informantes pertenecen a la UNE, son de la localidad de Machala y estudian en la única universidad estatal radicada en ese cantón, que es denominada la "Capital Mundial del Banano", por la exportación de este producto, sin embargo, también exporta el camarón, además es la capital de la Provincia de El Oro, es la quinta ciudad más poblada e importante del país económicamente y el segundo puerto marítimo después de Guayaquil.

Desde el punto de vista cultural, ambas ciudades representan culturas distintas, pertenecen a zonas distintas, a la cordillera andina la primera y a la costa la última. Sin embargo, los estudiantes de ambas universidades comparten la cotidianeidad de las Instituciones de Educación Superior ecuatorianas. Como personas encierran un mundo muy intrincado o complejo que resulta llegar a conocer en su totalidad. De ahí, la importancia que tuvo esta investigación y por la que se develó como primera categoría

Categoría 1.- El ser que está aprendiendo

Desde mi ontología, el ser humano sujeto de esta investigación es igual que cualquier otra persona, lo caracteriza el derecho que tiene a la vida, la salud, la educación y a todos los que son fundamentales, entre ellos, a ser respetado e igual ante la ley. En el caso específico de los estudiantes de la carrera de enfermería, ellos viven una circunstancia muy especial que es forjar su futuro mediante la educación universitaria, la que representa una etapa llena de nuevas experiencias a cada momento, en las que les toca ir ganando competencias para ser un profesional que responda

adecuadamente a las necesidades del entorno local y nacional.

En un sentido general, es necesario aclarar a que me refiero por ser humano es, dice Heidegger, el estudiante como sujeto de estudio es un ser-ahí y que lo caracteriza porque es único ente que entiende el Ser. [132] Además, no es un sujeto aislado en sí mismo, sino que sólo tiene subjetividad en cuanto la despliega en su mundo circundante, en cuanto piensa o se ocupa de los demás entes o cosas que le rodean. Al ser-ahí se le ha de ver, pues, en el conjunto de intenciones, significaciones y cosas con las que se relaciona, en este caso con la intención de aprender en un contexto específico que es en dos universidades ecuatorianas y de esa experiencia extrae un significado. [133]

Lo trascendente del escenario del estudio es su especial connotación por sus implicaciones en el futuro personal y profesional de los discentes, cuando hablamos de desarrollo humano, es innegable la influencia de la educación en general y de la universitaria en el proyecto de vida del ser humano. Entonces, no se trata de tener un título universitario, al decir de Rielo y García-Viudez desde la ontología trascendental el espiral del aprendizaje es inconmensurable y el docente no puede perder esto de vista. [58,59] De hecho, el sentido de la frase *Alma Mater* como la madre nutricia del saber universal se entiende como el crecimiento en primera instancia del estudiante y por ende de la sociedad. [134–136]

Las características de la categoría se muestran en la ilustración 2: Dos subcategorías, los códigos por cada una, y entre paréntesis las citas de cada código.

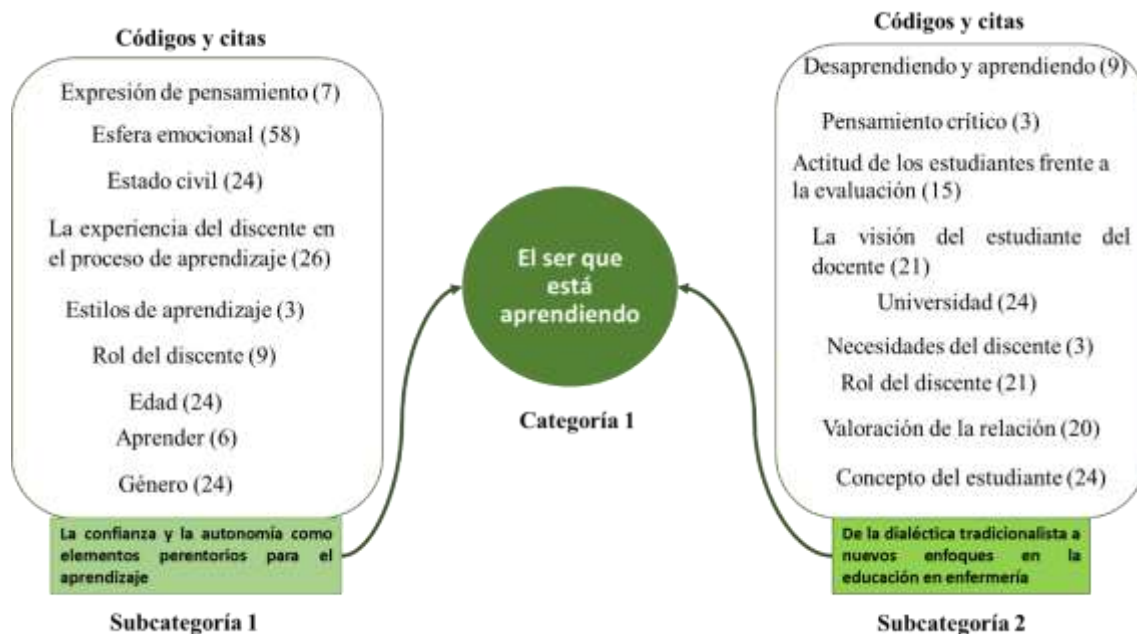


Ilustración 2 Categoría 1. Subcategorías, códigos y citas

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 1.1: La confianza y la autonomía como elementos perentorios para el aprendizaje

El ser que está aprendiendo se manifiesta con apertura dentro de su contexto, todo él es un sistema abierto, necesitado de apoyo, guía y consejos que le permitan aprender para continuar con su crecimiento, al ubicarse en determinada área geográfica y relacionarse con otros como el caso de sus compañeros de aula tiende al compañerismo, pero también siente la necesidad de valerse por sí mismo, ser escuchado y especialmente ser estimado cuando aprende algo.

Cuando no existe un entendimiento común de la autonomía, en la cual interviene sus propias experiencias individuales, obliga a que el docente se plantee un enfoque individualizado para comprender el desarrollo de la autonomía de los estudiantes.[137] Así mismo, existen otros factores que median la labor docente y actúan como barreras se encuentran: La falta de experiencia de aprendizaje autónomo de los alumnos, la interacción limitada y el dominio insuficiente del inglés se convirtieron en las limitaciones para desarrollar la autonomía del alumno en las clases de aprendizaje en línea. En este sentido, es importante proporcionar a los alumnos formación para que sean autónomos y tengan un fuerte compromiso con el éxito en la inculcación de la autonomía del discente. [138]

Está bien documentado el cambio y a su vez, la diversidad intergeneracional de los estudiantes, de hecho, han ocurrido dos cambios denominado generacionales que se desmarcan o distancian de la

generación en la que crecieron la mayoría de los docentes universitarios de Enfermería, que promedian 43 años (formados y trabajando en un entorno analógico, presencialista, dicotómico, mecánico y con escaso a nulo acceso a tecnologías digitales de aprendizaje que obligan a resolver todo en el mundo físico) donde la premisa del aprendizaje se basa en la extrapolación, en la que el docente se supone es el centro del conocimiento mismo.

En primera instancia, aparecen los Millennials (nacidos en la década de los 80) que es la generación de hombres y mujeres nativos digitales que encuentran el mundo en el apogeo de una gran gama de recursos que ya incursionaron en tecnologías remotas donde el sistema de valores migra hacia la era algorítmica en la que las posibilidades de acceso al aprendizaje utilizando varios recursos se hace infinita.[139] En la actualidad, los primeros (1995 – 2000) nacidos en la generación Z o Zillennials se encuentran en la edad de cursar estudios universitarios, y se encuentran en el cenit de la era digital. Existe evidencia robusta que los estudiantes de enfermería de esta era, tienden a aprender dentro de comunidades o redes online, pero esta última tiene una mayor autonomía para aprender de manera autodidacta mediante simulación, videos y estudios de casos clínicos, [140] por esta y otras razones, el personal docente debe considerar cambios en el aula, clínicos y de otro tipo para ayudarlos en su desarrollo. [141]

Ahora bien, desde el punto de vista filosófico el lenguaje en los humanos, más que un ejercicio de expresión de pensamientos, es además sino en forma de introspección que permea todas las acciones humanas y debería entenderse que lo que expresan refleja una acción voluntaria que ha pasado por un proceso de reflexión previo.[142] En el contexto del trato relacional los estudiantes de ambas universidades expresan sus deseos: “...comunicación y comprensión que se llega a entablar entre docente y estudiantes durante el acompañamiento de formación académica” (UPE9, 18 – 19), así mismo otro comenta “Crear un ambiente de confianza que permita tanto al estudiante como al docente expresar sus opiniones y resolver sus inquietudes”. (UPE9, 35)

La enseñanza, por lo general está orientada de manera exclusiva, hacia el aprender a conocer, expresado en los comentarios de estudiantes de ambas universidades: “...para el desarrollo tanto del conocimiento teórico como práctico, llevando en conjunto ambos para un aprendizaje integral” (UPE7, 21), “son las distintas habilidades de comunicación entre personas, el hacer conocer, entender lo que se quiere transmitir”, (UPE4, 15), como puede verse la percepción de los hablantes, se queda en la relación teoría – práctica, pero en lo que respecta al ser, la educación debe contribuir al desarrollo global de cada persona:

cuerpo y mente, inteligencia, sensibilidad, sentido estético, responsabilidad individual, espiritualidad. [143]

En el mismo orden de ideas, se discute la visión que se tiene del acto educativo como “trasmisión” de conocimiento, como parte de un postulado del cognitivismo, sin embargo, desde una mirada constructivista, hay que considerar que el estudiante no ha desarrollado suficientemente las estrategias de aprendizaje y las habilidades metacognitivas que le ayudarán a aprender con menor esfuerzo y mejor rendimiento de sus capacidades o competencias. [144]

La autonomía como rasgo del ser, es expresada por los estudiantes de ambas universidades en las siguientes frases: “...la seguridad me permite realizar procedimientos solo” (UEE4, 21) “Personalmente me he desempeñado la mayor parte de manera independiente” (UEE9, 21) Al respecto, puedo acotar desde mi experiencia, que lo común, es una actuación dependiente del docente - tutor y con temor de los estudiantes, en parte influenciado por la falta de oportunidades para el contacto de los estudiantes con escenarios reales que limita la posibilidad del desarrollo de autonomía y pensamiento crítico, esta situación está mediada por normas técnicas del MSP, como ente rector, en materia de salud.[145]

Las expresiones de los estudiantes de ambas universidades tienen similitud en cuanto a su percepción acerca de , los docentes de las mismas al referirse de la manera siguiente: “.....el nivel de confianza que los estudiantes tienen de sí mismos” (UPD5, 28), “eso les permite expresar ampliamente sus dudas, lo que nos permite actuar de forma eficiente y oportuna” (UPD5, 29), “...empoderamiento y cumplimiento de nuestras responsabilidades como docentes” (UPD5, 32), “...ser responsables y valorar la importancia del prepararse hoy para un mejor mañana” (UPD5, 33), “Dejar de enseñar y si no, guiar para que los estudiantes sean protagonistas de su aprendizaje” (UPD6, 59), “tener una conectividad emocional entre profesor, alumno, entre profesional-paciente”. (UPD5, 18)

El contexto en el que aprenden incide sustancialmente en el aprovechamiento académico, (de acuerdo con las transacciones para un trato relacional) en este sentido ambos actores consideran que la confianza es vital en este proceso de formación; le confieren un significado especial en el sentido que les genera una expectativa proclive hacia la consecución de la meta académica. Respecto a la autonomía, está presente en los discursos como un requisito para el crecimiento profesional, en efecto se evidencia el vínculo social que se establece entre discentes y docentes (interdependencia según el trato relacional de Donati), en el caso de los primeros desde su visión

como jóvenes con muchos sentimientos y ganas de aprender, pero con poca experiencia, en busca de un futuro mejor, pero a la vez lidiando con las exigencias de entorno familiar.

Mientras que los educadores, destacan el perfil que debería tener el estudiante para tener éxito en su cometido. Desde el enfoque de la psicología social, tiene una visión más inclinada hacia la normalización, como proceso de creación de las normas que regulan la conducta, la percepción, el pensamiento o los deseos de las involucrados en el fenómeno. De esta manera, afloran normas (implícitas) como la obediencia, sumisión, jerarquía, relación de poder y supremacía del conocimiento que tiene el docente.

En la ilustración 3 se representa la subcategoría 1 con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen según los discursos y con la triangulación con el marco teórico referencial y el ejercicio hermenéutico de interpretación.

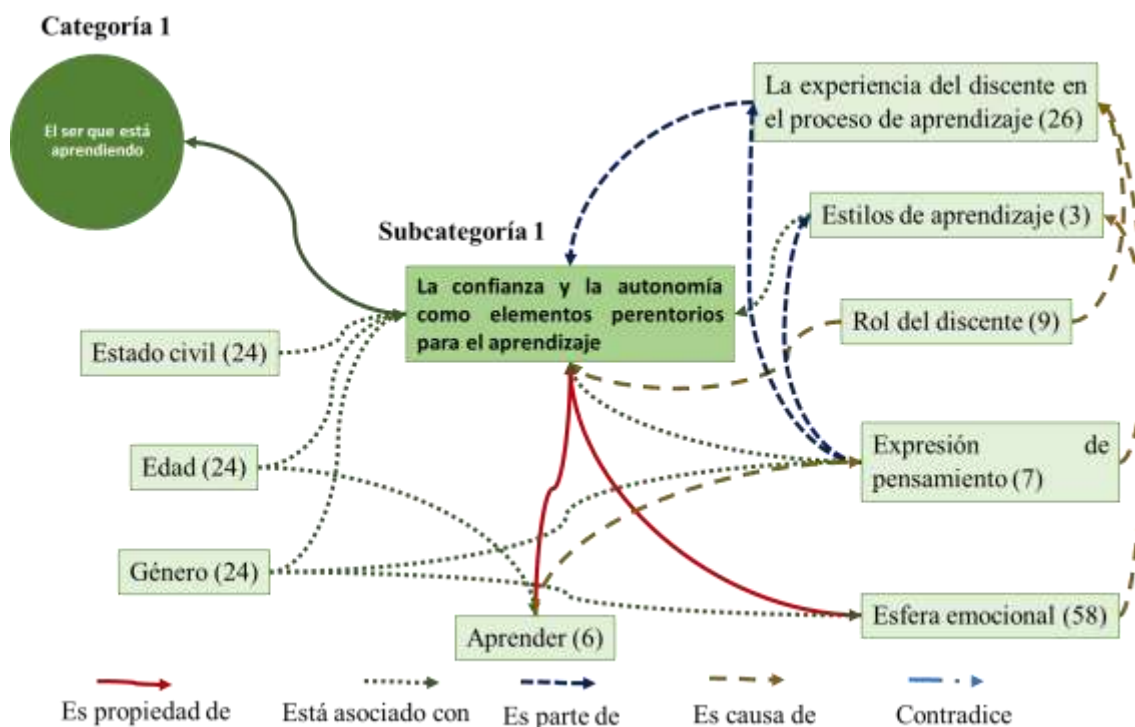


Ilustración 3 Red semántica. Categoría 1, Subcategoría 1. Elaboración propia

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 1.2: De la dialéctica tradicionalista a nuevos enfoques en la educación en enfermería

Considero que los enfoques actuales de la educación en enfermería no deben quedarse en el terreno profesional, esta debería considerar aspectos como la habilidad de la convivencia y mantener una actitud de su aprovechamiento para toda la vida, en todo el ámbito del desarrollo humano,

especialmente cuando se forman estudiantes que luego cuidarán de otros.

Coincidimos con estudios antecedentes de contexto similares y otros más heterogéneos, en el sentido que la formación de la enfermería debe superar la memorización de personajes e hitos de la disciplina que es generalmente apócrifa por lo que se pierde el sentido del contexto específico en el que se lleva la academia. [146]

Otras investigaciones reflejan que el enfoque conductista tradicional aún prevalente en la formación de enfermería evidencia falencias en las siguientes categorías: físicamente presente, mentalmente dislocado; presión de grupo tácita; queriendo más de los profesores; aprendizaje superficial; y falta de confianza. La esencia se centra en el tema central de la pertenencia, mientras que los estudiantes identificaron que el desafío más significativo en un aula era desvincular a los profesores. [147]

En la misma línea de pensamiento, en la formación enfermera, los significados asignados a los aspectos disciplinares y profesionales se construyen a partir de encuentros y desencuentros en relación con intenciones, concepciones y acciones de los participantes, que se concretan en prácticas educativas tradicionales en el marco de un plan de estudios morbicéntrico, con poca articulación de las teorías y del pensamiento enfermero, lo que no permite construir un concepto claro de cuidado ni la consolidación de una identidad profesional.[148]

En este punto de la discusión, es importante dejar claro que los parlamentos que se presentarán en lo sucesivo no son expresiones de la mayoría, es decir que no representan el imaginario colectivo de los docentes, son declaraciones de una sola profesora. En contraposición, se encuentran rastros de enfoques tradicionales como el siguiente: “Hago una preevaluación de conocimientos y luego conferencias magistrales y evaluación” (UPD3, 15), como puede apreciarse el acto académico marca una pauta que se aleja de la relación intersubjetiva que lo envuelve y que denota omisión en la innovación.

Además, se puede apreciar que algunos docentes evocan la necesidad de la transformación de la educación, estas son las ideas expresadas en torno a esto: “Salir de lo tradicional y buscar lograr relaciones largas y duraderas con los estudiantes” (UED5, 20), “...ambos logren empatía como una oportunidad de apertura y superación de la individualidad y de reconocimiento a la diversidad” (UED4, 21) “orientada al aprendizaje y crecimiento individual, así como sociales a través de la relación con los demás” (UED4,

23) “creamos esa cultura para que mejoren” (UED4, 19)

También otros docentes de ambas universidades continúan los discursos respecto al tema: “iniciando con el saludo, dando indicaciones, respondiendo inquietudes, escuchando y el dialogo” (UPD1, 14) “que puedan presentarse en una clase teórica, empezando por clarificar conceptos e ideas para no confundir medios con fines, identificando la realidad concreta en la que se procura introducir cambios y mejoras en el proceso de enseñanza aprendizaje” (UPD5, 20) “metodologías dinámicas y participativas, con ejemplos reales se aclaran las dudas de la teoría impartida durante la sesión”. (UPD3, 19)

Los estudiantes también se expresan con relación al tema: “Una buena relación donde se intercambien ideas, sugerencias, críticas constructivas” (UEE1, 17) “Le escucha, al momento que uno explica le toma atención al alumno” (UEE1, 21) “Significa que existe un trato igualitario, con la consideración que cada persona merece” (UEE9, 17) “crear un ambiente favorable para el buen desenvolvimiento en el ámbito donde nos encontremos”. (UPE1, 14)

El hecho que, el cambio es un pensamiento que no está presente en la masa crítica de los docentes, deja la necesidad de asumir por parte de los claustros de formación universitaria, las transformaciones que se despliegan en el proceso enseñanza- aprendizaje, desaprender (conocimientos y prácticas obsoletas o erradas) y aprender (sobre lo novedoso en el campo profesional y social) son elementos inherentes al nuevo rol del profesor y el estudiante, en la utilización de los métodos y medios de enseñanza en la impartición de los contenidos que favorezca el aprendizaje desarrollador en los estudiantes de enfermería.[149]

Otra categoría que es muy marcada en la profesión es el género y que se aprecia también en los informantes clave, es la evidente relación entre el rol social de la mujer le ha permitido conquistar espacios en el campo laboral, pero a su vez la ha limitado y estereotipado la identidad profesional, lo cual puede afectar nuestro desarrollo disciplinar.[150] Con la presencia de hombres en la profesión, se observa un comportamiento muy irregular en la proporción de varones a través del tiempo.[151]

Las tendencias en el estilo de aprendizaje de estudiantes de enfermería, pueden esclarecer algunos elementos del proceso de aprender, en este sentido, un estudio basado en el modelo de Herrmann concluye que, los discentes dan prioridad al contenido proporcionando hechos, definiciones precisas y datos cuantitativos, del mismo modo, ir desde lo más sencillo a lo más complejo (Cuadrante A) y procuran ser organizados y secuenciales, utilizan el sentido de la organización, dado que este estudiante prefiere modos planificados y detallados de pensamiento (Cuadrante B).

En contraposición, encontraron que las poblaciones de estudio no manejan adecuadamente los ambientes de clases emotivos, acogedores, lúdicos y prácticos; el docente debe utilizar las capacidades de comunicación y negociación que tiene el aprendiz (Cuadrante C). También se les dificulta lidiar con experiencias imprevisibles, originales e imaginativas. (Cuadrante D). [152] Podría entonces, existir alguna relación entre las limitaciones de prácticas en escenarios reales o en condiciones donde el discente deba exhibir habilidades heurísticas o de metacognición. [20]

Otra arista vinculada con el trato relacional, es la teleología o propósito del proceso de formación y la eficiencia y eficacia, en la medida que el estudiante va ganando competencias para ser más independiente su aprendizaje, mejor identificará sus fortalezas y falencias de conocimiento y práctica.[23] La autoconfianza de la que se apropia paulatinamente durante su tránsito por la formación estimulará seguramente su progreso académico, en contraposición, cuando por la razón que sea, no avanza, se va acumulando una deuda académica que en ocasiones se convierte en un obstáculo importante que limita su desenvolvimiento.

En enfermería, el proceso de formación se propone el desarrollo del pensamiento crítico, en el que se requiere desarrollar competencias de observación, análisis, inferencia, comunicación y resolución de problemas.[153] Su importancia radica en que la capacidad de pensar críticamente con éxito tiene un gran impacto en el proceso de toma de decisiones, sin embargo, la complejidad de los elementos teóricos y prácticos que se requieren hacen que sea difícil de integrar en los planes de estudio de enfermería y requiere una práctica continua para su competencia. Asimismo, es perentorio que los estudiantes de enfermería desempeñen un papel activo en el desarrollo de las habilidades para el pensamiento crítico exitoso.

En todo caso, la formación no puede verse con un mero acto de transmisión de información, la educación se enraíza en crear habilidades para la vida, que trastocan su ser en lo más profundo,[17] en tanto que extrae de sí la mejor persona que es y potencia su significado como ciudadano que se plantea servir a los demás, es decir que aflora su ontología trascendental.[154] Acompaño la idea de Riehl, en el sentido que la educación en el éxtasis en el trinomio docente-estudiante-persona cuidada, en el que cada uno busca en conocimiento infinito como expresión de su libertad.[58]

En el contexto latinoamericano, es demasiado frecuente el uso de la disertación del docente sobre los temas que se describen en los sílabos, esta estrategia didáctica es muy a menudo monológica y unidireccional, si bien esta tendencia se presenta un gran volumen de temáticas y a veces, poco tiempo para abarcar frondosos contenidos. Como una consecuencia, podría saturar la capacidad de

organizar y aprehender con la profundidad, extensión e interrelación de conceptos, teorías y modelos. A pesar de que en muchos casos se cuenta con entornos virtuales y laboratorios de simulación, en muchos su utilización es subvalorada o desconectada de la teoría.

El cambio radical hacia la educación virtual no debe dejar de lado su intención de crear y mantener una interacción efectiva entre todos los agentes implicados en el programa para lograr un clima de confianza compartido. [155,156] No es menos importante que la llegada de la pandemia nos ha impuesto reglas de interacción muy distintas de docentes y estudiantes, hoy día aún estamos haciendo ajustes mediados por la tecnología disponible. A propósito de la llegada de la virtualidad, un punto de reflexión sobre el uso de tecnologías para la relación docente – aprendiz, es el excesivo protagonismo del profesor con la consecuente dependencia del estudiante. Esto sucede a pesar de la abrumadora evidencia sobre el uso de metodologías activas de aprendizaje, considero que estamos frente a una redefinición de los roles

Parece que es un momento propicio, dada la necesidad del uso de estrategias virtuales de aprendizaje que también han demostrado sus bondades en la enseñanza, se puede mencionar el mapeo de conceptos o mapas conceptuales y otros organizadores gráficos,[157] el aprendizaje basado en casos de enfermería,[158] aula invertida,[159] Aprendizaje Basado en Problemas (ABP),[160] la gamificación,[161], la narración de historias (storytelling),[162] así como la simulación.[163], todos estos recursos tienen evidencia robusta para guiar la aplicación de atributos relacionados con el pensamiento crítico.

En otro orden de ideas, la edad que tienen los discentes seguramente influye sobre el trato relacional, pues la mayoría tiene menos de 25 años. Al respecto, según estudios de las neurociencias, aún no se ha alcanzado totalmente la maduración cerebral. [164]

Hoy día, se acepta con menos oposición, que la adolescencia es la fase de la vida que se extiende entre la niñez y la edad adulta, y su definición ha planteado durante mucho tiempo, un enigma. La adolescencia abarca elementos de crecimiento biológico y transiciones de roles sociales importantes, los cuales han cambiado en el último siglo. [165]

La pubertad más temprana ha acelerado el inicio de la adolescencia en casi todas las poblaciones, mientras que la comprensión del crecimiento continuo ha elevado su edad final hasta los 20 años. El estudio del cerebro mediante resonancia magnética funcional ha permitido avanzar en una definición ampliada y más inclusiva de la adolescencia, es esencial para la elaboración de leyes, políticas sociales y sistemas de servicios al que no escapa la formación universitaria. En lugar de

la edad de 10 a 19 años, una definición de 10 a 24 años se corresponde más estrechamente con el crecimiento adolescente y la comprensión popular de esta fase de la vida y facilitaría inversiones extendidas en una gama más amplia de entornos.[166,167] Entre los hallazgos más reveladores se encuentra que, las mujeres y los hombres muestran patrones de desarrollo cerebral ("envejecimiento") similares, pero en promedio, las mujeres atraviesan este desarrollo antes, cercano a las 23 años.[168]

Las tensiones entre lo encontrado y lo recomendado nos hace reflexionar sobre la posibilidad de adoptar el enfoque de la sociología relacional de Donati, para explicar, comprender y gestionar de manera diferente los conflictos y/o las emergencias sociales que irrumpen en la institución educativa. Todo ello para concluir en la necesidad de reconfigurar la institución educativa como servicio relacional. [66]

En el campo específico de enfermería, voy a considerar el enfoque de Koloroutis, que se puede resumir en 4 acciones básicas que se repiten continuamente dentro de la cultura educativa: 1. Crear y compartir una visión unificada de excelente atención. 2. Brindar educación en prácticas terapéuticas. 3. Integrar la sintonía, las preguntas, el seguimiento y la participación en las conversaciones y las iniciativas existentes, y 4. Modelar el camino, en este caso, del trato relacional entre estudiantes y docentes.

Es perentorio acotar que las cuatro acciones no son secuenciales. Por ejemplo, los líderes comenzaron a modelar la sintonía, la iniciativa permanente, el seguimiento y la perseverancia antes de que se brindara educación y continuarán modelando indefinidamente. [72,169]

Respecto al tema, los resultados de un estudio apoyan la importancia de la resiliencia y la atención plena en los estudiantes de enfermería. Por lo tanto, las intervenciones que mejoran la resiliencia y / o la atención plena deben inculcarse en la educación de enfermería. [170].

No es casualidad que frente a los hitos históricos que representan la expansión de la conectividad de internet con fines educativos y la pandemia de Covid -19, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura (UNESCO, por sus siglas en inglés) insta a los gobiernos y las instituciones educativas en general el aprendizaje a lo largo de toda la vida y potenciar el desarrollo profesional de las personas.(157) En el caso de la formación en enfermería, aún existen muchos elementos del enfoque tradicionalista en las aulas y escenarios de práctica que se evidencia en que persisten normas que buscan más las respuestas mecánicas o procedimentales del estudiante con base al modelaje que provee el maestro bajo una educación excesivamente presencialista.

Si bien, el ejercicio profesional de la enfermería es eminentemente práctico e implica responsabilidades supremas con la vida humana de los seres a quienes se le suministra cuidado integral, requiere el mayor contacto con escenarios reales de práctica, también es cierto que el aprendizaje, implica mucho más que ejecución de procedimientos. La incursión de métodos y técnicas digitales para la enseñanza es relativamente nueva en el contexto nacional, aún nos encontramos comprendiendo como adaptarnos a esta realidad y que ha crecido exponencialmente forzada por la emergencia mundial.

Adicionalmente, el avance en el campo de la neuroeducación, nos obliga a pensar en la reconceptualización de nuestra manera de asumir la docencia, en el sentido de incorporar el desarrollo de competencias blandas, por ejemplo, existe evidencia robusta sobre la resiliencia para que mediante transacciones propositivas impulsar la capacidad de convertir la adversidad en oportunidades y aprender de situaciones exigentes mediante estrategias de apoyo en la educación en enfermería que seguramente influirá en una mayor disposición para aprender.

En mi entender, existe una disonancia entre los elementos teóricos que de los docentes prodigan y lo que esperan como resultado de aprendizaje. Desde el trato relacional de Donati (ver ilustración 1), se espera (efecto emergente) que el estudiante aprenda acerca de sus funciones de cuidado, de gestión de servicios, de investigación y como educadora. [12,171,172]

Sin embargo, muchas de esas funciones no son bien conocidas por los educadores y en otros casos su conocimiento es limitado, nada más en el campo de la gestión se requiere manejo amplio y profundo de contenidos y práctica de: Liderazgo, trabajo en equipo, competencias blandas, manejo de conflictos, inteligencia emocional, planificación estratégica, proceso administrativo, entre muchos otros, eso también ocurre con el resto de las funciones de la profesión. Como resultado, se presentan inconsistencias entre las competencias que desarrollará el estudiante (efecto emergente) y lo que se enseña. (cosmovisión o sentido común)

La ilustración 4 sintetiza la subcategoría con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen con la triangulación de los discursos, el marco teórico referencial y la interpretación.

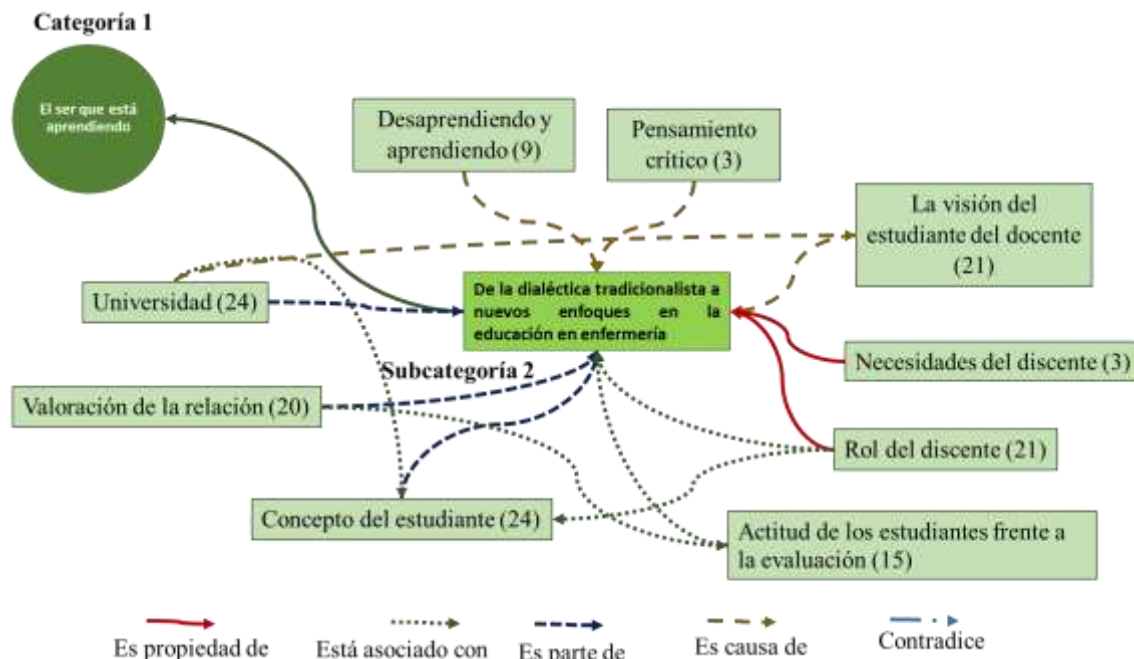


Ilustración 4 Red semántica. Categoría 1, Subcategoría 2. Elaboración Propia

Fuente: Elaboración propia

Categoría 2: Convivencia en los entornos de aprendizaje

El carácter gregario del ser humano existe en principio para sobrevivir, pero además provee a las personas seguridad, compañerismo, aceptación y un sentido de pertenencia a un grupo. Estas ventajas son especialmente relevantes durante la adolescencia y la juventud, adicionalmente es una condición inmanente en cualquier acto educativo. De hecho, como lo discutiré más adelante, algunas teorías de la educación la consideran un requisito para el aprendizaje. Desde mi perspectiva, en el campo de la formación y de la actuación profesional de enfermería, no cabe duda de que existe una interrelación permanente entre el docente, los discentes y las personas que trabajan en los servicios de salud que son escenarios de aprendizaje.

En el mismo orden de ideas, a la convivencia se le endilgan aptitudes acerca del desarrollo de competencias como el liderazgo, la comunicación asertiva, el modelaje de conductas, así como valores sociales compartidos. Por esta razón, la calidad del trato relacional es fundamentalmente el resultado del grado de armonía alcanzado entre las personas que la experimentan y la manera como cada uno de los interlocutores entienden y participan en ese proceso.

En el campo educativo, la UNESCO también destaca que la educación ha de tener riqueza de las

expresiones culturales de cada uno de los grupos que componen una sociedad, en este sentido, el principio que prevalece es el respeto primordial a la persona humana, en las relaciones sociales y políticas, en la relación entre el hombre y la naturaleza, en la confrontación de las civilizaciones y las economías. [143]

Respecto a la interacción humana en la educación, dice Delors que la sociedad cognoscitiva, establecida por el intercambio de conocimientos y en fenómenos cognoscitivos generados por relaciones interpersonales sin fronteras, que deberían ir hacia el rescate de la solidaridad y el trabajo en equipo.[173] En ese mismo orden de ideas, Morin insta a una educación para la comprensión es al mismo tiempo medio y fin de la comunicación humana que implica concebir la Humanidad como comunidad planetaria.[174]

Por otro lado, un número creciente de especialistas en enfermería ha identificado limitaciones significativas en el proceso de educación en enfermería y en la teoría de la enfermería.[175] Estas críticas reflejan un cisma en la disciplina con respecto a las perspectivas teóricas fundamentales y las conceptualizaciones de la atención de la salud culturalmente competente durante la última década y explica las tensiones filosóficas que subyacen a los diversos enfoques pedagógicos de la educación en enfermería. Esto implica que las diferencias entre las cosmovisiones de los actores generan dificultades en las transacciones que se puedan establecer en el terreno educativo. Mis vivencias sobre el tema implican una relación de dominación con amplia hegemonía del docente que procura mantener el *statu quo*. Bajo esta relación desigual, la posibilidad que haya variaciones en el efecto emergente es poco probable, en contraposición, el efecto emergente esperado es la ampliación máxima de oportunidades para el desarrollo del potencial humano en educandos y discentes.

En este sentido, es importante comprender que las diferencias entre las cosmovisiones de estudiantes y docentes es algo insalvable dado el proceso de hominización (proceso evolutivo que condujo desde una determinada especie animal al primer hombre, que se caracteriza por la aparición de la capacidad de razonamiento, la palabra, posición erecta, entre otras),[176] Esta evolución se ha acelerado en los últimos tiempos y ha establecido marcadas diferencias entre las generaciones que deben ser incorporadas en la investigación con fines educativos.

Hoy día, la necesidad de estudiar los significados que emergen de las transacciones, especialmente porque ahora están mediadas por procesos remotos que poco a poco se han ido incorporando como los entornos virtuales, la realidad aumentada, el uso de dispositivos móviles, entre otras. Al

cambiar elementos de la transacción seguramente habrá una resignificación del fenómeno pues la satisfacción con el aprendizaje puede verse influenciados por la comodidad del estudiante con el uso de la tecnología y la confianza del profesorado en la integración y el uso de la tecnología para brindar instrucción en línea.

En la ilustración 5 se visualiza la categoría 2 con sus subcategorías, códigos y citas en paréntesis:

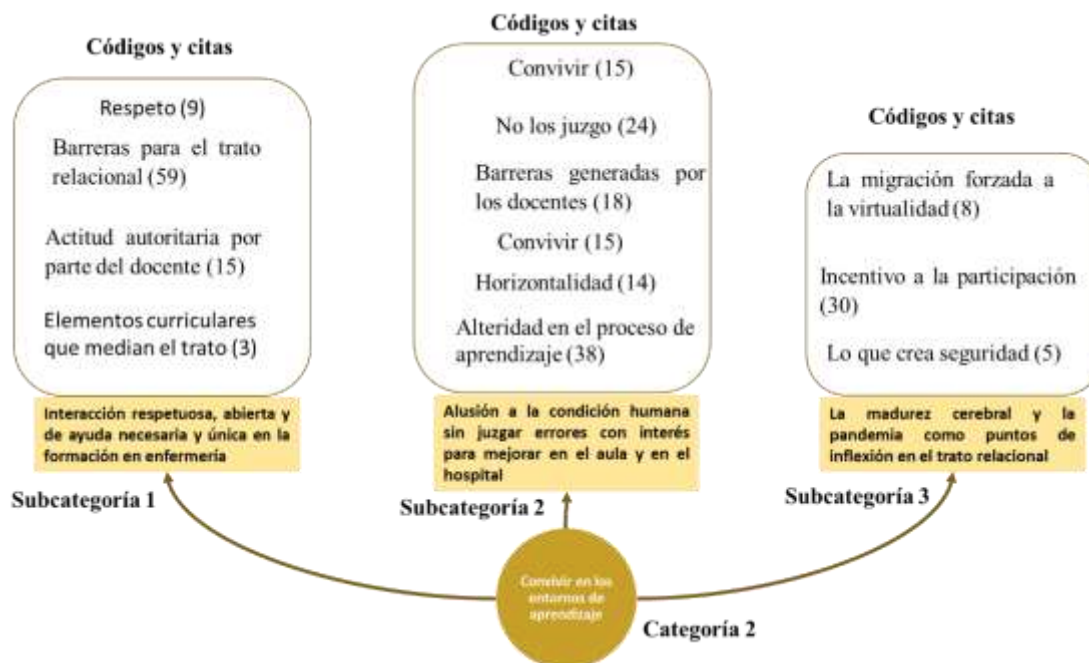


Ilustración 5 Categoría 2. Subcategorías 1, 2, 3, códigos y citas. Elaboración propia

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 2.1: Interacción respetuosa, abierta y de ayuda necesaria y única en la formación en enfermería

La calidad de la educación en enfermería clínica está fuertemente ligada a la calidad de la experiencia clínica dentro de los planes de estudio universitarios. Las prácticas proporcionan un entorno del mundo real en el que los estudiantes pueden traducir de forma segura los conocimientos teóricos de enfermería en cuidados de enfermería prácticos, al tiempo que desarrollan actitudes y habilidades que son esenciales para la profesión.

En un sentido constructivo, los estudiantes de enfermería que más interacciones con sus profesores tienen probabilidades de adaptarse mejor a la vida universitaria.[177] Sin embargo, la disonancia que puede ser experimentada entre los educadores de enfermería y los estudiantes de la generación

del milenio es un fenómeno bien conocido, sin embargo, la evidencia que determine lo que estos estudiantes buscan para participar activamente en un aprendizaje significativo es escasa, especialmente con los cambios intergeneracionales que generan las discrepancias entre las visiones de docentes y estudiantes. [178]

Además, la adquisición de conocimientos clínicos faculta al profesional en formación a familiarizarse con un área específica en la que se ha desarrollado su formación en enfermería. Por lo tanto, tanto la práctica clínica como las experiencias de aprendizaje están vinculadas a la satisfacción de los estudiantes. Sin embargo, los entornos tóxicos, caracterizados por la falta de respeto, confianza y apoyo, aumentan los riesgos psicosociales de los estudiantes de enfermería, reduciendo así su satisfacción con sus colocaciones clínicas.[148] Asimismo, los estudiantes que tenían una mayor percepción del apoyo del profesorado tienen conductas más adaptativas y a desarrollar la resiliencia para prepararlos mejor para el éxito académico y garantizar una transición sin problemas a su función de enfermería profesional.[177,179]

A continuación, podemos vincular lo descrito en el preámbulo de esta subcategoría y las experiencias vistas desde las perspectivas de docentes y estudiantes. Comenzamos por los primeros: “...por tanto antes de una clase siempre les hablo de algún tema de interés nacional a fin de que ellos puedan comentar. Además, el que el profesor escuche sus opiniones, sus aportes, les da seguridad, logrando que sean más activos en clase.” (UPD6; 20 - 21) “...conmigo fluye bien las relaciones siempre mediando el respeto” (UED4; 34) “Acostumbro a tratar de usted al estudiante y por su nombre”. (UPD1; 14)

En la mayoría de los contextos de formación universitaria, y en este caso de enfermería, es necesario – como se logra inferir de los discursos – implementar estrategias e intervenciones que aumenten la motivación del alumno y la interacción docente - estudiante que son necesarias para mejorar la satisfacción del discente en la educación.[180] La literatura disponible también sugiere que para aumentar la satisfacción del alumno, es necesario intervenir y hacer que la interacción enseñanza-alumno sea eficiente, que puede incluir la preparación del estudiante para el aprendizaje autodirigido.[181]

Respeto al control que media en la relación, los docentes opinan: “...el docente está obligado a dirigir el aprendizaje con libertad y respeto” (UED5; 20) “El no respetar como alumno al docente, poniéndonos en un plan de contestar y no acatar los conocimientos que como docente nos tramiten” (UPE11; 32) “...una comunicación abierta para poder expresar nuestras dudas respecto a temas”

(UPE2; 17) “Como docente mostrarse como alguien que demuestre que usted está dispuesto a ayudarlos en la solución de sus problemas”. (UPE11; 34)

Considero que más allá de la formación de profesionales de enfermería, de fondo se plantean situaciones de la visión del docente sobre educar. Es perentorio seguir los fundamentos de una educación activa, el dialogo, la crítica y la búsqueda permanente de creación de una conciencia sobre la realidad. [182–185]

Por su parte, los estudiantes fijan posición sobre la convivencia que media la relación entre estudiantes y docentes: “Que haya incentivación al trabajo en equipo, dejando de lado la competencia e individualismo, para darse cuenta que si se une fuerzas, conocimiento, ideas y sabiduría por parte de todos los que ya tienen experiencia en el ámbito teórico y práctico como son docentes, así como también de los que vamos a insertarnos en el ámbito laboral a futuro” (UPE1; 35- 36) “...compartir momentos con alumnos, conocerlos mejor para así explotar el potencial de todos” (UPE10; 35) “Mejor las técnicas de comunicación, que las clases sean más prácticas, que ahí es donde realmente se aprende, dialogar con cada estudiante de cuál es la forma que adquiero los conocimientos”. (UPE6; 33 - 34)

En estos pensamientos los estudiantes reconocen la necesidad de una relación horizontal, que parte del respeto mutuo pero que reconozca su punto de vista, así mismo evocan el sentido individual del aprendizaje, que tiene que ver con los estilos de aprendizaje. En el contexto estudiado no es habitual explorar estilos de aprendizaje y múltiples tipos de inteligencia de los estudiantes, su utilidad radica en que puede permitirles a los estudiantes identificar sus fortalezas y debilidades y aprender de ellas.

También es muy importante que los docentes comprendan los estilos de aprendizaje y las inteligencias múltiples de sus alumnos, ya que pueden identificar cuidadosamente sus objetivos y diseñar actividades que puedan enseñar a los diferentes bits de inteligencia y diseñar actividades centradas en el estudiante. [186]

La evidencia científica revela que el desarrollo continuo del autoconcepto profesional de los estudiantes de enfermería se relaciona con su percepción del pensamiento crítico que es capaz de aplicar a través de sus estudios, así como sentimientos de pertenencia a sus clases y el desarrollo de una cultura de grupo hacia el desarrollo colectivo.[187]En contraposición, la actitud autoritaria y la falta de apoyo del docente en la formación de enfermería resultan barreras intangibles para el aprendizaje percibidas por los aprendices.[41]

Como es ampliamente conocido, la enfermería es una profesión orientada a la práctica, y el objetivo de la educación es cultivar la confianza y el asertividad para la práctica clínica futura, por lo que fomentar un autoconcepto profesional en la escuela es ayudar a los estudiantes a acercarse a su éxito en la profesión de enfermería.

Considero relevante que los educadores de enfermería consideren a los estudiantes como aprendices adultos capaces de autodirección y comportamiento de aprendizaje independiente, por supuesto con el debido acompañamiento académico. Nuestra realidad es que con frecuencia existen desajustes entre las expectativas del educador de enfermería de los estudiantes adultos y la conducta real del estudiante adulto que puede resultar en decepción e incluso frustración tanto para el educador como para el estudiante.

La ilustración 6 sintetiza la subcategoría con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen con la triangulación de los discursos, el marco teórico referencial y la interpretación. (red semántica)

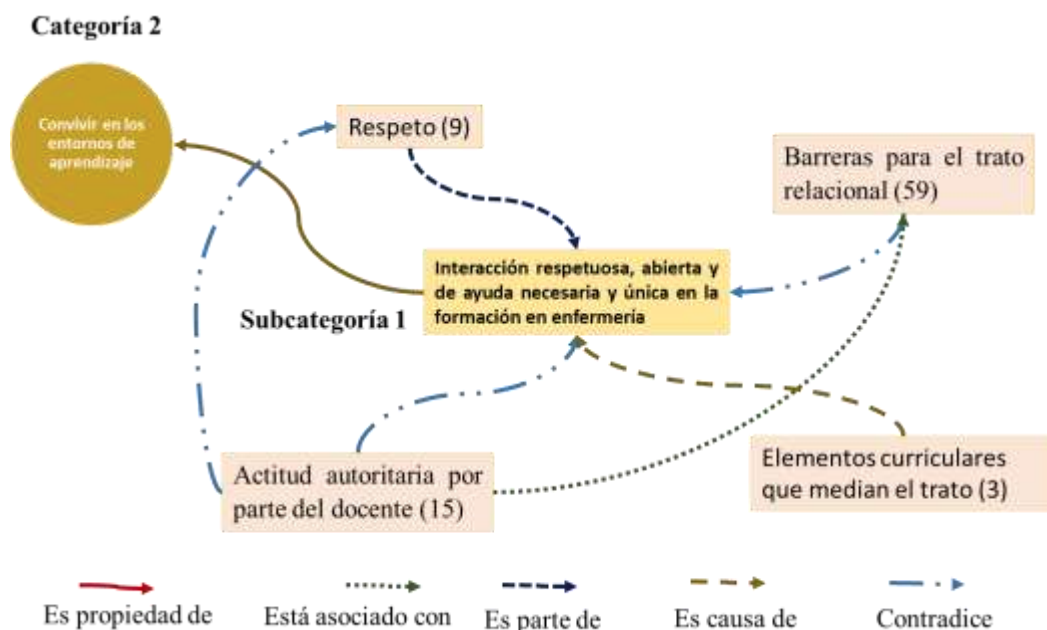


Ilustración 6 Red semántica. Categoría 2, Subcategoría 1

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 2.2: Alusión a la condición humana sin juzgar errores con interés para mejorar en el aula y en el hospital

Es importante que la retroalimentación del profesorado sea tal que los estudiantes se sientan cómodos y con la autoconfianza suficiente para superar los retos del aprendizaje. [188] Este hecho

es trascendente, al punto que un estudio reporta que hay tres situaciones que causan ansiedad en estudiante de enfermería: Miedo a cometer errores, ser observado por los instructores y experiencia clínica inicial en una unidad.[189]

En general, los instructores clínicos tienen una influencia considerable sobre el aprendizaje y las experiencias de sus estudiantes de enfermería, incluidos los errores y equivocaciones. Los instructores clínicos y los profesores de enfermería pueden hacer mucho para evitar errores. Estas acciones pueden ser tan simples como transmitir una actitud de aceptación, respeto y confianza, o tan complejas como establecer un sistema institucional de informes. Si se lo proponen, los instructores clínicos tienen la capacidad de crear una cultura de aprendizaje segura, guiar a sus alumnos a través de la experiencia de cometer un error y participar en procesos que los reduzcan en el futuro. [190]

De vuelta a las expresiones de los estudiantes, en este caso sobre sentimientos sobre la presencia del docente: “Muchas veces cuando el tutor está presente nos hace que nos encontremos un poco nerviosos, ya que observan con mayor énfasis en los errores para poder corregirlos, pero cuando el tutor no está presente nos desenvolvemos mejor en el área de la práctica” (UEE1; 25 - 26) “...respeto mutuo tanto de una persona hacia otro, en el aula normalmente, si suele a ver , pero en el hospital frecuentemente no existe, ya que por parte del profesional de salud suele considerarse mejor que un alumno o el interno” (UEE6; 17)

Un análisis de contenido sobre las palabras más presentes en los discursos de los estudiantes permite desvelar el valor de la confianza como elemento potenciador del aprendizaje. En estudios similares sugieren que la creación de un entorno de aprendizaje clínico positivo y la facilitación de la colaboración clínica académica. Por otro lado, las demandas de los educadores de enfermería y el personal clínico son amplias en lo que respecta a las cargas de trabajo pesadas y, en algunas ocasiones, los recursos inadecuados para satisfacer las expectativas de los estudiantes, lo que puede comprometer la calidad y cantidad de la supervisión clínica de los estudiantes.

Por otro lado, se reconoce la importancia del desarrollo de habilidades colaborativas que se ven entorpecida por barreras como la falta de tiempo adecuado en las actividades clínicas, la falta de equipo apropiado, docentes desactualizados y tiempo limitado para recibir acompañamiento de los profesores. [147]

De tal manera que, si los estudiantes van a adquirir conocimientos y habilidades adecuados en la práctica clínica, alguien debe estar allí para supervisar y demostrar cómo el conocimiento teórico

puede integrarse en la práctica. [191] La particularidad de la enseñanza en enfermería, constituye, además del académico, la confluencia de factores estructurales y funcionales dentro y fuera del claustro universitario.

Sin embargo, cuando me refiero a un trato relacional, quiero decir que aflora la necesidad en los estudiantes que se considere la condición humana en el campo educativo, en el que el respeto a la dignidad prevalezca como un principio irrevocable. Cuando los estudiantes consideran que se cumple ese precepto opinan: “Los docentes muchas veces nos permiten exponer nuestro criterio en algún tema específico, brindándonos seguridad al momento de escucharnos sin juzgar ni mofar”. (UPE3; 22)

Otros aportes estudiantiles: “Para mí, la relación con mis docentes ha sido muy buena ya que se han puesto muchas veces la mano en el corazón y saben entender ciertas situaciones, por otra parte, la comunicación es clara y concisa, el dialogo por mi parte no es tanto ya que hay veces que me privo tal vez por vergüenza, pero solo son ciertas veces” (UEE5; 19 - 20) “...he recibido mis maestros nos han brindado la seguridad solo que hay veces que uno como estudiantes se priva” (UEE5; 21).

En la misma línea de ideas, sostienen: “...cuando el docente se muestra paciente, interesado y motivado. Por ejemplo, en un proyecto al presentar y observar que hay errores, el no juzga, sino guía en todo el proceso y constantemente se muestra interesado en culminar” (UPE3; 23 -24) “...con la ayuda de las enfermeras que han compartido el turno conmigo, y se han mostrado amables, enseñándonos sus conocimientos”. (UEE9; 28)

Adicionalmente expresan “...muchas de las veces si recibimos comprensión al respecto, y en cuanto a las dudas que tenemos estas son resueltas, ya que se nos da la oportunidad de preguntar, nos brindan seguridad porque sabemos que estamos en un proceso de formación y no sabemos todo”. (UEE1; 22 - 23)

El respeto está muy presente en el imaginario colectivo de los estudiantes, como una condición inmanente al ser humano, cuyo objeto es la conservación de la dignidad entre las partes, en el trato relacional humano. En el terreno disciplinar de enfermería, los estudiantes de enfermería conceptualizan la dignidad humana como una práctica incorporada, asociada con la memoria y personal de cada individuo, además la interpretan como cambiante, vivencial y frágil. [192]

Desde el punto de vista de los docentes existen comentarios tales como: “Tratar con respeto y ser empáticos con los estudiantes” (UPD1; 29) “...manejo de una comunicación asertiva tanto en el

salón de clases, como en las prácticas hospitalarias” (UPD4; 13) “...siempre brindar respeto, no confundir los espacios de dialogo, con abusos de confianza de parte y parte, llamar al estudiante de usted y por su nombre permite mantener buen trato en los dos ambientes” (UED6; 20) “...sin discriminación alguna siempre buscando integración por parte del estudiante en todo ámbito”. (UEE10; 19)

Por su parte, los estudiantes lo evocan así: “...en el aula normalmente si suele haber en un aula, pero en el hospital frecuentemente no existe, ya que por parte del profesional de salud suele considerarse mejor que un alumno u interno” (UEE6; 17) “...no se centran solamente en difundir lo que ya conocen si no motivan a cada uno a dar su opinión, respetando la misma y en caso de existir equivocación nos corrigen de forma asertiva sin burlas ni mofas lo que crea seguridad” (UPE9; 22) “...lo que favorece el trato relacional es la comunicación, el respeto, la escucha activa”. (UPE9; 29)

Desde mi óptica, la manera de operativizar el respeto se refleja en la disposición del profesor de ponerse al servicio del estudiante tanto en su proceso de aprendizaje como en sus necesidades espirituales, psicológicas, morales y sociales, en orden a progresar con sentido de perfección. [193] Sin lugar a duda estamos en un cambio generacional decisivo, al menos en lo académico. Estamos de cara a una nueva generación que está buscando títulos en enfermería. Estos estudiantes, de 18 a 24 años, acertadamente llamados Millennials (de la posmodernidad del caos y la complejidad), son tecnológicamente competentes y se describen como optimistas y orientados a grupos. Su propensión a la multitarea, la dependencia de la electrónica y la necesidad de retroalimentación inmediata, a menudo dejan perplejos y frustran a los profesores y desafían los enfoques habituales de la enseñanza y el aprendizaje. Lo cierto es que, al desarrollar asociaciones sólidas con los estudiantes, los docentes que no son nativos digitales y que crecieron bajo el amparo de la modernidad (el orden y el progreso) pueden cerrar la brecha generacional para promover el entendimiento mutuo, el crecimiento personal y el éxito académico. [194–196]

En el contexto universitario, muchos estudiantes pudieran perder una voz importante para evitar la marginación y la vulnerabilidad, en la medida que se pierde el respeto en la diada discente-docente, este fenómeno puede ser individual o colectivo, es decir, se puede focalizar en un estudiante o en un grupo. En este sentido, lo que hemos observado es que enfoques excesivamente neoliberales o mercantilistas que le restan humanismo a la educación puede incrementar el impacto de malos tratos de poco dignos. [197]

Mucho se alude a la integralidad educativa pues se reconoce como principio pedagógico, en este caso la entiendo como el desarrollo perfectivo del ser humano completo, en todas y cada una de sus dimensiones (física, intelectual, social, moral, religiosa, entre otras), con frecuencia apelamos este término para describir la práctica docente, sin embargo, es bueno hay que recordar que la misma permite la disrupción de la enseñanza centrada en el profesor y tener avances en el aprendizaje colectivo, posibilitando al profesor y al alumno crear su propia ruta de aprendizaje anclada en un proceso reflexivo mutuo sobre sus prácticas y la realidad encontrada en las transacciones en el ámbito académico.

Entonces, la visión integral incluye el respeto por la alteridad como componente esencial para las relaciones humanas. [198] Es decir, mi experiencia principal al conocer a otras personas es diferente, no una sensación inmediata de similitud. Este sentido de diferencia es tanto superficial como profunda, aunque en la mayoría de los casos solo reconoceremos lo superficial. Reconocer la profundidad de la diferencia abre a uno a un sentido radical de alteridad que es la fuente de la ética, incluida nuestra responsabilidad hacia el otro (en este caso del apoyo al estudiante). Al explorar la responsabilidad humana, los humanos como infinitos y únicos, es evidente que el respeto por la alteridad representa una fuente subestimada de cuidado humano, accesible en las transacciones en general y donde media la formación académica, incluso entre un paciente. y médico con experiencias de vida radicalmente diferentes. Las implicaciones de esto para la educación son que debemos ayudar a docentes y estudiantes a apreciar y respetar tanto los puntos en común que compartimos con las personas a nuestro alrededor.

La ilustración 7 presenta la red semántica en la se simplifica la visualización de la subcategoría con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen con la triangulación de los discursos, el marco teórico referencial y la interpretación.

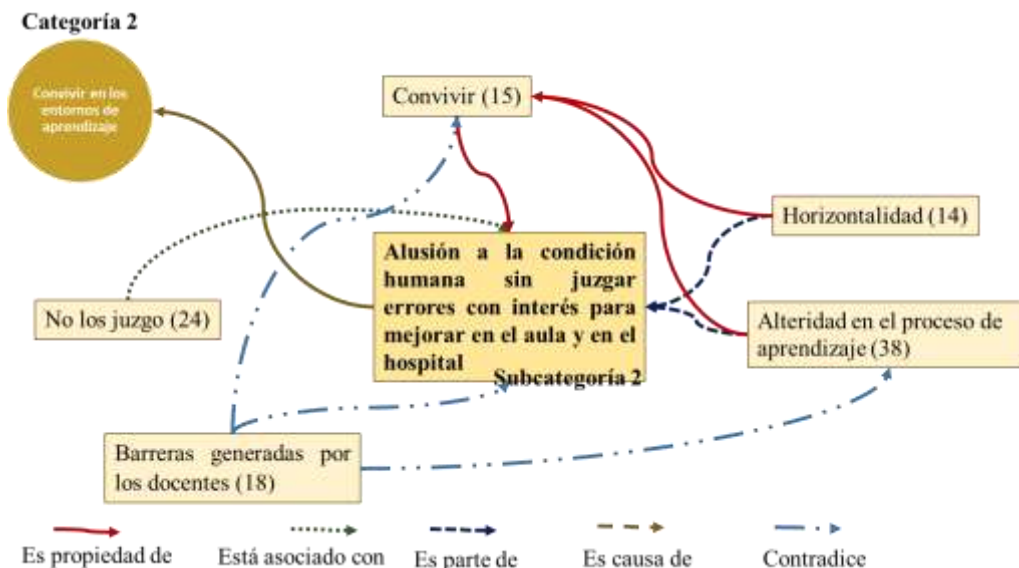


Ilustración 7 Red semántica. Categoría 2, Subcategoría 2

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 2.3: La madurez cerebral y la pandemia como puntos de inflexión en el trato relacional

En los últimos años se ha formulado la hipótesis de un modelo científico de cerebro emocional. El término "Inteligencia Emocional" (IE) fue introducido en 1990 por Salovey y Mayer, quienes la definieron como "la capacidad de controlar las emociones, los sentimientos propios y ajenos, para discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar nuestro pensamiento y nuestras acciones". Por otro lado, está el hecho que el desarrollo neurológico está aún incompleto y sigue ocurriendo para el rango de edad habitual del estudiante universitario tradicional, y que entre sus rasgos principales se encuentra la falta de control emocional y la susceptibilidad a cambios de conducta abruptos. [199,200]

Adicionalmente, se ha descrito la posibilidad de un crecimiento continuo de las competencias emocionales de los estudiantes de enfermería a lo largo del avance de la carrera (autoconciencia de las emociones, control de las emociones, motivación, capacidad de dominar las emociones para lograr un objetivo y reconocimiento de las emociones de los demás).[201] Por ello, se coloca como aspecto importante la formación en competencias emocionales, con el fin de fomentar específicamente el desarrollo de estas actitudes, que representan el primer e indispensable paso en la implantación de una buena práctica clínica.[202] Aunque la inteligencia emocional no se puede desarrollar lo suficientemente rápido a través del entrenamiento de habilidades interpersonales, es

esencial que los educadores de enfermería creen estrategias de evaluación que identifiquen la inteligencia emocional en el momento de la comunicación con estudiantes.[203]

En la esfera emocional, la característica del trato relacional más mencionada por los estudiantes fue la confianza, un docente recoge de manera sucinta la idea cuando dice “Se siente seguro ya que el docente les aclara dudas dándole confianza para que cumpla con las funciones encomendadas al interno por parte del servicio” (UPD3; 19). La revisión de la literatura permite agregar que las estrategias didácticas utilizadas por los docentes resultan eficaces para mejorar la autoconfianza de los estudiantes de enfermería y reducir su ansiedad, en el cuidado a los pacientes y / o emplear habilidades de enfermería, además concuerdan en que se deben incluir actividades basadas en la simulación en todos los cursos de enfermería clínica como una actividad vital para el aprendizaje, además existen estrategias de enseñanza y aprendizaje dirigidas al uso de la experiencia de cuidado personal de los estudiantes de enfermería. [29,204]

Además, es especialmente relevante considerar la variación en la magnitud de la maduración del cerebro predijo de manera única cambios en la calidad de la relación con el mejor amigo. Juntos, estos hallazgos ilustran la importancia de ir más allá de los promedios cuando se estudia el desarrollo del cerebro para predecir los resultados sociales. [205] Esto es extrapolable al medio académico, toda vez que las relaciones entre estudiantes son vitales para la estabilidad emocional de los mismos y a la vez para lograr sus metas como discentes.

Un nuevo elemento se incorporó en el fenómeno estudiado, estableciendo formas de trato relacional forzadas por la pandemia de Covid – 19. Esta variación fue comentada por los estudiantes así: “Cuando las clases eran presenciales se podía interactuar más con el docente, pero ahora que las clases son virtuales hay muchos inconvenientes con respecto al internet, el sonido del micrófono/videocámara, que nos juegan puntos en contra ya que si por algún motivo durante la clase tenemos una falla en esta ya nos cuentan una falta” (UEE1; 21 - 22) “En estos tiempos las sesiones teóricas tienen un poco de dificultad ya que son virtuales, y existen problemas como: la conexión de internet es deficiente, provocando dificultad para escuchar y entender, por lo que quedan interrogantes sobre el tema”. (UEE8; 18).

Como lo expresa uno de los informantes, muchas circunstancias empiezan a cambiar aspectos fundamentales en el trato relacional debido a las restricciones generadas por la pandemia. Aunque transcurrió poco tiempo de la fase de campo del presente estudio con la emergencia sanitaria, se comenzaban a plantear elementos nuevos para la comunicación.

Desde antes del comienzo del presente milenio, pero con mayor énfasis en los últimos diez años la educación ha sido transformada en un gran entorno de aprendizaje colaborativo. [206] Internet se ha convertido en la manera preponderante de la formación universitaria ya que se compone de depósitos de información, a saber, (a) aulas en línea, (b) redes sociales y (c) realidad virtual o comunidades simuladas, para crear, reproducir, compartir y entregar información rápidamente en manos de educadores y estudiantes. Más importante aún, Internet se ha convertido en un punto focal para una teoría moderna del aprendizaje potencialmente dinámica llamada conectivismo.

El conectivismo es la integración de principios explorados por las teorías del caos, la red y la complejidad y la autoorganización. El aprendizaje es un proceso que ocurre dentro de entornos nebulosos de elementos centrales cambiantes, no completamente bajo el control del individuo. [207,208] El aprendizaje (definido como conocimiento procesable) puede residir fuera de nosotros (dentro de una organización o una base de datos), se centra en conectar conjuntos de información especializada y las conexiones que nos permiten aprender más son más importantes que nuestro estado actual de conocimiento. Desde el punto de vista del aprendizaje, el conectivismo permite que el saber hacer y el saber qué se complementan con el saber dónde (la comprensión de dónde encontrar el conocimiento necesario).

El uso del aprendizaje digital se establece entre los estudiantes de las Ciencias de la Salud de pregrado con libros electrónicos como fuente de elección antes de la pandemia de COVID-19. Sin embargo, durante el transcurso del brote de COVID-19, hay un uso de aprendizaje digital significativamente mayor entre los estudiantes y los videos fueron la fuente preferida. A pesar del aumento repentino en el uso de la tecnología digital, no hubo una diferencia significativa en la motivación de aprendizaje entre los dos períodos de tiempo.

Sin embargo, aún es difícil medir el efecto de estos cambios en la adaptación al aprendizaje virtual, una investigación mostró que solo hubo un uso de aprendizaje digital significativamente mayor entre los estudiantes clínicos. También se muestra que los estudiantes generalmente tenían una mayor motivación intrínseca en comparación con la motivación extrínseca, siendo la automotivación el tema principal. Por lo tanto, los educadores de la salud podrían centrarse en la motivación extrínseca mediante la utilización del aprendizaje digital como un factor impulsor adicional para los estudiantes, ya que los estudiantes ya tienen una motivación intrínseca alta en comparación con la motivación extrínseca. [209]

Otro estudio sobre el tema concluye que los estudiantes sufren dificultades durante las clases en línea debido a problemas de internet y electricidad, además los estudiantes se ven obligados a usar paquetes de datos para sus clases en línea. Aunque el curso puede completarse, los objetivos de los estudiantes y de la universidad no se cumplirán si no se resuelven los problemas que surgen durante las clases en línea. [210]

Como lo muestra otro estudio, el estrés y los factores estresantes relacionados con el aprendizaje a distancia pueden afectar a los estudiantes de enfermería y pueden variar según las características sociodemográficas de los estudiantes. [211]

En medio del pánico y la crisis que ha generado la pandemia, es un desafío seguir planificando para un futuro incierto. No obstante, las universidades y los educadores tenemos la obligación social de pensar a largo plazo. Si los educadores, que también son enfermeras, se ven obligados a brindar atención clínica y servicio de primera línea, ¿cómo afecta eso nuestra responsabilidad y capacidad de educar cuando, en un año, una fuerza laboral agotada y disminuida necesita más enfermeras? En este momento, tenemos más preguntas que respuestas, pero compartir estas preocupaciones permite la acción colectiva y la colaboración. Al revelar estas inquietudes, podemos ayudar a enmarcar las discusiones académicas que todos los programas de enfermería tendrán que enfrentar.

Sin embargo, incluso con todo el miedo y la ansiedad, hay lecciones de esperanza. Las principales preocupaciones de los estudiantes han sido la salud de los pacientes y las comunidades. Incluso sin educación clínica directa, estos estudiantes de enfermería están aprendiendo sobre el papel de la enfermera. Para que los estudiantes ingresen a programas académicos en el futuro, comenzarán su educación consciente de los riesgos y desafíos que ninguna otra cohorte podría haber imaginado. [212]

Como el resto del mundo académico, los docentes y estudiantes de las universidades en estudio coexisten en el desafío de brindar experiencias clínicas relevantes, esto ha incrementado un mayor uso de la simulación, la telesalud y la realidad virtual. Aunque estos recursos están disponibles, las carreras de enfermería se han enfrentado al desafío de la disponibilidad de recursos (no todas las instituciones académicas han necesitado tecnología) y son requisitos reglamentarios. [213]

Lo que sí es seguro que después de más de un año de pandemia hemos experimentado profundos cambios en las estrategias en la forma de abordar la docencia en enfermería, aún es pronto para proyectar las consecuencias de estos cambios, en la era pos-Covid 19 se podrá apreciar que tanto

Categoría 3: Estudiando y practicando para lograr competencias

En mi cosmovisión, por supuesto permeada por referentes teóricos posmodernos, la disciplina contiene un componente práctico importante, que va de la mano con constructos que vienen de una gama amplia de saberes como: La psicología y el comportamiento, sociología, antropología, gerencia, ética, comunicación, salud pública, microbiología, farmacología, parasitología, nutrición, saberes ancestrales, investigación y relacionarlas con los del corpus de enfermería.

Esta afirmación decreta o reafirma el carácter sincrético de la formación, misma que representa un desafío a la hora de egresar un profesional con las competencias mínimas requeridas para una actuación de calidad y calidez.

Por otro lado, los ámbitos de actuación profesional (niveles de atención de salud, servicios básicos y de especialidad, territorios que varían en el desarrollo del equipamiento e infraestructura, culturas, entre otros) son cada vez más diversos y exigentes. Ante esta realidad, cada discente debe lograr progresivamente la autonomía para aproximarse a los perfiles de egreso y profesional.

El aprendizaje experiencial ha proporcionado una pedagogía de enseñanza exitosa cuando se aplica a la adquisición de habilidades clínicas y ha beneficiado positivamente la entrega del módulo y la tasa de aprobación, lo que sugiere que ha incorporado el "aprendizaje profundo". La retroalimentación de los estudiantes fue positiva y el módulo rediseñado ha tenido un impacto positivo en la participación de los estudiantes y la interacción maestro-estudiante. [214]

En los últimos 30 años, que es la etapa en la que los docentes actuales aprendimos de la profesión, una de las influencias más marcadas en la formación fue instituida como "aprender haciendo" que destacaba el carácter eminentemente práctico del accionar profesional. [215] Para Dewey, aprender haciendo es el proceso mediante el cual las personas dan sentido a sus experiencias, especialmente aquellas experiencias en las que participan activamente para hacer cosas y explorar el mundo. Es tanto una designación conceptual aplicada a una amplia variedad de situaciones de aprendizaje (de hecho, como algunos argumentarían, a todo el aprendizaje) como un enfoque pedagógico en el que los docentes buscan involucrar a los alumnos en modos de aprendizaje más prácticos y creativos. [53]

Sin embargo, es importante aclarar que probablemente en esa época pasada de la educación de la disciplina se enfatizaba en repetir procedimientos básicos del cuidado desconectada de la teoría, incluso desvinculado del Proceso de Enfermería, que generó la fragmentación, discontinuidad, incompletitud y mecanización con su subsecuente efecto sobre la deshumanización del

cuidado.[216] Ese legado, nos dejó una huella con amplio enfoque pragmático que tal vez aflora en el estilo de enseñanza de los docentes.

En la disciplina de Enfermería, la aptitud profesional se evalúa mediante el pensamiento crítico, este implica emitir juicios identificando problemas, cuestionando y examinando supuestos, eliminando supuestos sin fundamento y considerando la validez de soluciones alternativas.[217] No se puede dejar de lado que gran parte de las estrategias de aprendizaje se han enfocado tradicionalmente en las llamadas habilidades duras (conocimientos técnicos o disciplinares), en cambio, en la posmodernidad y la era de la complejidad, es imperante infundir en los futuros profesionales un conjunto de habilidades blandas (herramientas para la empleabilidad y para el trato digno de las personas que debe cuidar), que los prepare para un desempeño exitoso, pero a la vez humanizado en el mundo laboral tan exigente hoy día. [218]

A partir de estas premisas, es posible plantearse la visión de los actores principales del acto educativo. En esta oportunidad comenzaré con la visión de los docentes. A manera de preámbulo, es posible observar dos caras de la misma moneda, es decir, con base a sus experiencias perciben actitudes proactivas, en algunos casos, pero también conductas que implican rechazo, inconformidad e indiferencia.

En un sentido pragmático, la educación en enfermería se divide en dos partes, a saber, teoría y práctica. Al ser un elemento significativo en la educación práctica, la educación clínica es una parte indispensable de la educación en enfermería porque se lleva a cabo en clínicas donde los estudiantes participan en el aprendizaje real y se preparan para sus roles de enfermería. La educación en enfermería permite a los estudiantes adquirir competencia en los valores, actitudes, conocimientos y habilidades requeridos por la profesión de enfermería y, por lo tanto, les permite pasar a la vida profesional.

En otras palabras, la educación clínica permite a los estudiantes poner en práctica sus conocimientos teóricos, adquirir competencia en habilidades psicomotoras e intelectuales, involucrarse en el pensamiento crítico, realizar observaciones, definir y resolver problemas, tomar decisiones, participar en el trabajo en equipo, para desarrollar habilidades comunicativas, administrativas y docentes, para prepararse para roles futuros y para desarrollar la confianza en uno mismo.

La ilustración 9 esquematiza mediante un organizador gráfico la categoría 2 con sus subcategorías, códigos y citas en paréntesis:

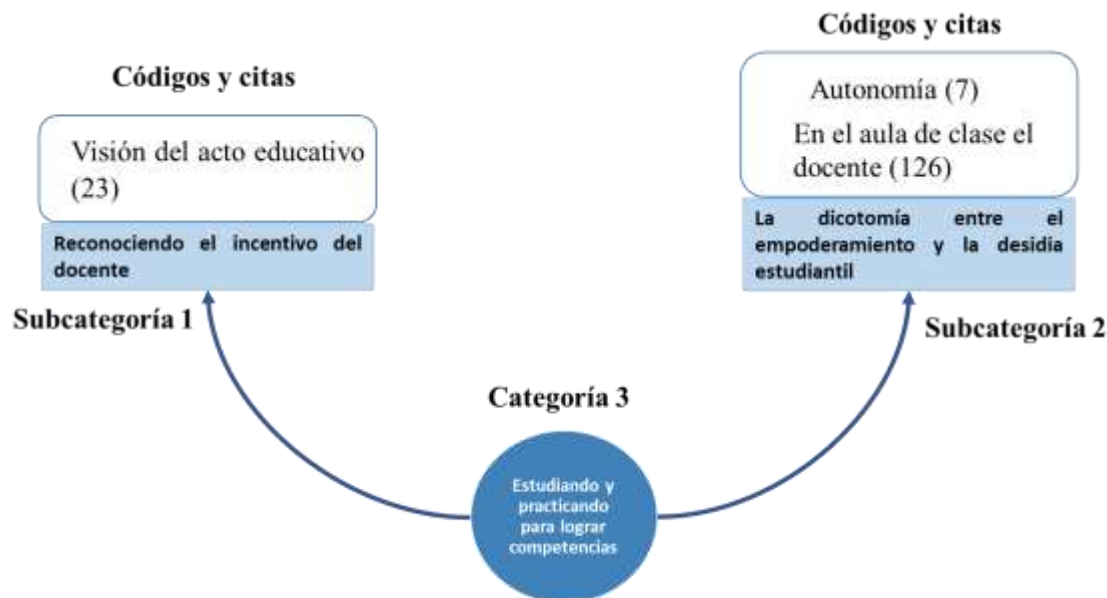


Ilustración 9 Categoría 2. Subcategorías, códigos y citas

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 3.1: Reconociendo el incentivo del docente

El inventivo o la motivación a la cual se debe el docente no es un hecho fortuito, en este sentido, en el clima organizacional de las instituciones de educación de enfermería se requiere desarrollar una visión compartida para la universidad, formar un cuadro de profesores y estudiantes calificados que tengan un carácter personal fuerte, mantener una perspectiva a largo plazo, utilizar un enfoque colaborativo para el liderazgo y la adaptación, y facilitar la tutoría. [219]

Asimismo, se debe hacer hincapié en el desarrollo de roles docentes de apoyo para proporcionar un entorno de aprendizaje propicio y desarrollo profesional de los estudiantes y considerar los esfuerzos para desarrollar un entorno académico libre de estrés con políticas institucionales de apoyo. [220]

En este hito histórico se presentan desafíos de la educación clínica en enfermería, entre las que se puede mencionar al menos cuatro: Miedo, falta de preparación del estudiante, incompetencia de los educadores clínicos, atmósfera desagradable del entorno clínico y estrategias para mejorar la educación clínica. [221]

También se identificaron como obstáculos en el trato relacional: La falta de motivación de los estudiantes y aquellos que están desconectados y no preparados. [222] Las enfermeras educadoras se percibieron a sí mismas como moderadamente empoderadas. Se encontraron correlaciones significativas y positivas entre el empoderamiento estructural y el comportamiento innovador. Las

diferencias significativas en el grado de comportamiento innovador percibido se asociaron con la edad, el rango académico, el estado laboral y el estado de permanencia. [223]

Las consecuencias que han sido documentadas cuando el trato relacional no es constructivo son: Detrimiento de la salud y el bienestar, interrupción del entorno de enseñanza- aprendizaje, estrés como catalizador y la incivilidad (actitudes hostiles).[224] Apreciemos ahora, aquellas opiniones que indican actitudes en las que los estudiantes asumen una acción correctiva o de aceptación: “La mayoría de las veces, se disculpan, aceptan que fallaron o que no cumplieron, solicitan de buena manera otra oportunidad, no puedo decir que alguna vez reaccionaron negativamente”. (UPD5; 30) “...algunos reciben la retroalimentación con agrado y aceptan que el aprendizaje se construye y deconstruye”. (UPD2; 42)

Sin embargo, se presentan circunstancias, difíciles en el trato relacional, algunas veces la percepción de los docentes de que no existen las condiciones o actitudes del estudiante en pro de su mejor aprovechamiento académico, veamos: “Con mucha exigencia, la verdad si no conocen el tema, no les asigno pacientes” (UED5; 28) “La falta de responsabilidad y el irrespeto, de parte de ellos hacia el docente” (UED6; 39) “...pero normalmente la falta de interés y compromiso por parte de los estudiantes en el cumplimiento de sus tareas” (UPD3; 17). “Se contraponen la falta de estudio, dedicación y el quemimportismo” (UED5; 30).

En casos extremos, los docentes consideran que existen “Estudiantes indisciplinados, majaderos, que están en el momento de clases solo por hacer montón siempre les recalco, si tienen ese comportamiento se pueden ir a fuera” (UED5; 35) “Mejorar es difícil son estudiantes que superan los 20 años” (UED6; 39) y de hecho asumen conductas como la siguiente “...evito dialogar con los estudiantes en espacios abiertos del campus”. (UED6; 22)

Por su parte, los estudiantes consideran que los docentes favorecen el trato relacional en la medida que: “Incitan a que el alumno se esfuerce más de lo común y no ser conformista en la adquisición de conocimientos, aptitudes y actitudes que serán empleados en el bienestar de las personas a las cuales brindamos nuestro servicio que nos permitirá ser unos buenos profesionales y sobre todo unas buenas personas” (UPE1; 22) “...aprendí de las licenciadas del área y gracias a la apertura de la jefa de área” (UEE2; 24) “Primero no nos juzgan frente al paciente o frente a todos nuestros compañeros, nos explican de tal manera que para otra ocasión no cometamos el mismo error, nos brindan confianza para seguir adelante” (UPE2; 30 - 31) “En el aula nos corrigen haciendo énfasis en lo que ni debemos realizar o haciendo conocer el porqué del error, en el hospital con enojo

debido a que estamos tratando con seres humanos”. (UPE4; 27)

En la misma línea de pensamiento, opinan: “...nos dan confianza, nos aconsejan sobre algún procedimiento que lo realizamos mal, nos dan ánimos diciéndonos que en la próxima nos ira bien que todos nos equivocamos alguna vez” (UPE8; 30) “Nos corrigen con sus conocimientos sin juzgarnos de manera que la equivocación se convierte en aprendizaje” (UPE9; 31) “...gracias a ello se despejan dudas, se aprende y se brinda conocimiento y experiencias” (UPE12; 18) “...la comunicación asertiva es otro aspecto que favorece el trato relacional” (UEE10; 27) “Mis profes son los mejores, de la tutora no puedo decir lo mismo”. (UEE2; 33)

Con respecto a las actividades académicas agregan que: “...su actitud es de rectificar el error cometido, luego ofrecen la retroalimentación respectiva para no volver a cometer lo mismo y enseñarnos mucho más allá de lo que los libros nos indican, ya que con su experiencia nos cuentan lo que ellas en carne propia han vivido” (UPE1; 31) “...y exige en cuanto a adquirir nuevos conocimientos evaluando constantemente el aprendizaje del estudiante”. (UEE4; 21) “...ellos se esfuerzan por enseñarnos sobre sus conocimientos adquiridos” (UPE8; 20) “...los docentes nos concientizan a siempre estar concentrados en lo que hagamos para evitar equivocaciones” (UPE6; 29).

Un elemento muy recurrente en los discursos de los estudiantes es la de reconocer que los docentes “Nos da seguridad: pienso que la mejor manera de brindar seguridad al estudiante (nosotros) es brindarle las herramientas para que adquiriera conocimientos y, con ello, potenciar su desenvolvimiento” (UEE3; 23) “...una comunicación empática y respetuosa, escuchar inseguridades, despejar dudas, mostrar seguridad en lo que dice y hace y así transmitir la misma al estudiante” (UPE3; 37)

En los siguientes parlamentos, destacan algunas características que fortalecen el trato “Exigencia: eso es muy bueno porque permite a los estudiantes seguir preparándose cada día, lo que le va a servir en su vida profesional” (UPE5; 23) “...las estrategias didácticas que emplean la mayoría de docentes afecta el grado de participación y comprensión de los estudiantes” (UPE4; 17) “...nos da las directrices para tomar el mejor partido de nuestra carrera y tener la suficiente madurez para asumir el reto de servir a la comunidad” (UPE12; 20) “...debe ser con respeto y empatía, para así tener la confianza de poner en práctica nuestra enseñanza” (UEE7; 17) “...la interactividad e interacción dentro del aula de clases condiciona el tipo de acciones y relaciones que los representantes formativos generan” (UPE4; 17)

La enfermería es una ocupación formada por profesionales que cuentan con información contemporánea, que investigan, cuestionan, planifican, deciden y aplican [1]. La educación en enfermería es un programa educativo planificado que tiene como objetivo que los estudiantes adquieran competencia en el uso de valores, actitudes, información y habilidades presentes en la profesión de enfermería [2,3]. Otro objetivo de la educación en enfermería es motivar a las enfermeras para que adquieran las habilidades necesarias para proporcionar servicios de salud adecuados y de alta calidad a pacientes con múltiples problemas de salud complejos [4]. Los estudios han demostrado que, en el entorno y la formación clínicos, la barrera más importante fue la falta de interés y motivación en los estudiantes [3,5,6]. Para ayudar a otros en el futuro, los estudiantes de enfermería necesitan una motivación a largo plazo. Por esta razón, en la educación en enfermería, La motivación es una de las fuentes de poder más importantes que determinan la dirección, intensidad y determinación de la conducta de aprendizaje de los estudiantes, y es uno de los procesos que inicia la efectividad del aprendizaje [3,6,7]. En el período en el que recién comienzan su educación, son muchos los factores que pueden afectar negativamente la motivación del alumno. En la literatura relevante, estos factores se han enumerado como seleccionar la ocupación de mala gana, tratar de reconocer y amar la ocupación, procesar los conocimientos teóricos demasiado rápido en las lecciones, estar en un hospital o en un ambiente extraño durante las aplicaciones clínicas, no tener suficiente experiencia en la clínica. aplicaciones, los factores estresantes creados por el entorno clínico y el equipo, y los problemas entre tutores y estudiantes [6,8,9].

Se puede decir que, en general la educación en enfermería tiene como objetivo proporcionar a los estudiantes valores profesionales, creencias, actitudes y principios, hacerlos parte de su personalidad y provocar cambios de comportamiento para proporcionar al estudiante una identidad profesional.

Desde el punto de vista del trato relacional, se puede decir que lo descrito representa la intencionalidad, los valores y las metas de las transacciones, sin embargo, una motivación insuficiente durante este proceso puede afectar negativamente al autodesarrollo profesional del alumno. La alta motivación hace que sea más fácil aprender información, habilidades y actitudes, y la internalización de filosofías y valores profesionales. Esto contribuye al desarrollo positivo del yo profesional. Esto, a su vez, afecta la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. Es bien sabido que la identidad profesional se forma en gran medida durante el proceso de formación en

enfermería y que el concepto de sí mismo es una base para la formación de la identidad profesional. No menos importante son los factores como el sentimiento individual de que es valioso, poder exhibir sus conocimientos y habilidades, ser aceptado dentro de la comunidad académica, ser amado y abrazar sus características físicas tienen roles importantes en el desarrollo y la formación de autoestima. La contribución de la autoestima al desarrollo de los valores profesionales y del yo profesional también es alta.

La educación en enfermería tiene como objetivo desarrollar la autoestima de los estudiantes, así como proporcionar información y habilidades teóricas. Los estudiantes con niveles más altos de autoestima son más emprendedores en sus relaciones sociales y esfuerzos escolares, más seguros y abiertos a aprender cosas nuevas. Además, la autoestima ayuda a obtener información, habilidades e independencia, apoyando el desarrollo del profesionalismo y ayudando a los estudiantes con la adaptación social, cultural y emocional y apoya las habilidades de afrontamiento eficientes. Por ende, aumentar la calidad de la educación en enfermería, formando profesionales que realizarán su trabajo con alegría y voluntad.

La ilustración 10 sintetiza la subcategoría con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen con la triangulación de los discursos, el marco teórico referencial y la interpretación.

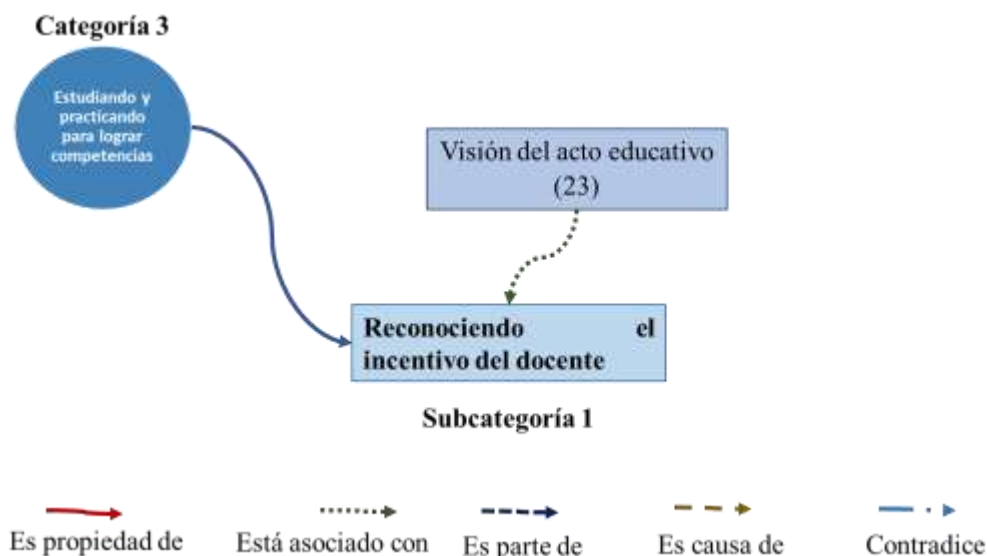


Ilustración 10 Red semántica. Categoría 3, Subcategoría 1

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 3.2: La dicotomía entre el empoderamiento y la desidia estudiantil

Con frecuencia se alude al inadecuado rendimiento académico a la falta de motivación del discente, sin embargo, algunas circunstancias intrínsecas y extrínsecas a los escenarios educativos. En todo caso, para mitigar su influencia negativa se revela la necesidad de reducir el grado de agotamiento del estudiante mejorando el empoderamiento, así como, un mayor desarrollo y aplicación de programas que puedan mejorar el empoderamiento y la inteligencia emocional de los estudiantes universitarios de enfermería. [225]

El empoderamiento en la literatura de enfermería ha pasado de un enfoque en la capacidad individual de los docentes para empoderar a los estudiantes al reconocimiento de que estos "no pueden empoderar a los discentes, éstos solo pueden empoderarse a sí mismos". Este paradigma hoy por hoy se estudia como el resultado de la interacción propositiva y asertiva del trabajo en equipo para el empoderamiento del estudiante de enfermería. [226] En estudiantes de enfermería, el empoderamiento estructural aumenta la motivación y la confianza de los estudiantes, promoviendo el aprendizaje autodirigido, además existe una relación directa entre los entornos de aprendizaje clínico de empoderamiento estructural y las conductas de práctica profesional de enfermería. Evaluar las percepciones de los estudiantes sobre el empoderamiento estructural dentro de su entorno de aprendizaje puede informar a los educadores académicos sobre las áreas que necesitan mejorar.[227] Esta falta de visión sobre la idea del trabajo conjunto emerge en el discurso algunos elementos del docente y de otros relacionados con las características de la formación que limitan el trato relacional: "...algunas veces se ven cosas distintas y eso enlentece el proceso de aprendizaje, además los mismos docentes de verían brindar teoría y práctica" (UPE2; 34).

De la misma forma, los estudiantes realizan autocríticas de su actitud frente al educador: "...sabemos que estamos en un proceso de formación y no sabemos todo" (UEE1; 21) "El desinterés del estudiante por aprender, la falta de disciplina y falta de conocimiento" (UEE10; 27) "La variedad de actitudes que existe en los estudiantes, además las problemáticas existentes en los docentes" (UPE7; 24) "...a veces nos comportamos mal o faltamos el respeto a nuestro docente" (UPE8; 32).

Una de las docentes redondea la idea que implica los roles y desafíos del trato relacional así "...necesitamos mucho empoderamiento y cumplimiento de nuestras responsabilidades como docentes, de reconocer que es nuestra competencia formar profesionales de calidad; por parte de los estudiantes ser responsables y valorar la importancia del prepararse hoy para un mejor mañana"

(UPD5; 32) “Que las clases son presenciales” (UPD6; 48) “Son activas y creativas para así hacer más dinámica las clases” (UEE7; 19) “Siempre una guía, dándoles seguridad y confianza, y además incentivándolos al aprendizaje” (UED1; 28) “Me interesa que todos aprendan” (UED2; 23) “Les motivo dándole protagonismo desde el aprendizaje significativo” (UED4; 24) “Excelente, porque amo mi profesión, me apasiona la asistencia y me identifico enseñando lo que se” (UED4; 32). Los hallazgos sugirieron que la calidad de la reflexión de los estudiantes se alinea con su capacidad para conectar la teoría con su práctica. En ese sentido, el potencial de disminuir la brecha teoría-práctica al mejorar el conocimiento teórico de los estudiantes de enfermería y la vinculación de su teoría a su práctica. Donde se requiere el conocimiento experto del maestro y su capacidad para facilitar un entorno de aprendizaje cohesivo y culturalmente seguro. En este contexto, son útiles las estrategias con actividades instructivas que involucran a los estudiantes en hacer cosas y pensar en lo que están haciendo. [228] Esto se combinó con su actitud y creencia en la capacidad de sus estudiantes para tener éxito. [229]

En el componente de la formación clínica enfatizan los docentes: “Los tiempos de practica hospitalaria, eso se contrapone porque el estudiante no logra sus objetivos” (UED6; 34) “Favorecen las clases teóricas, es preferible muy teóricos” (UED6; 35) “A veces creo que el nivel de dureza, aplicado va a fortalecer la actitud del estudiante”. (UED6; 37) “...yo me centro a calificar sus tareas porque conducta y comportamiento en la universidad no, que hagan lo que ellos quieran” (UED6; 39). Sobre el tópico, es necesario destacar que la formación puede llegar a ser muy proclive a aspectos técnicos, este predominio de una formación clínica en algunos casos pierde su carácter holístico (ser, aprender, hacer y convivir, al decir de Delors) y ser más orientada hacia la resolución de problemas y la teoría abstracta. [29]

Con base a todas las necesidades identificadas en los discursos, el Instituto de Medicina identificó la necesidad de rediseñar la educación en enfermería para garantizar que los estudiantes de enfermería estén preparados para enfrentar los desafíos actuales y futuros del lugar de trabajo, incluido el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico.[230] En investigaciones que estudian el nivel de independencia y de participación efectiva del discente, aún se tiene en la formación de profesionales de enfermería un enfoque tradicional, que se ha descrito como vertical, dependiente, monológico y descontextualizado. Un enfoque más reciente se ha denominado aula invertida. y que es un modelo de instrucción nuevo y popular, en el que las actividades que tradicionalmente se llevan a cabo en el aula (por ejemplo, la presentación de contenido) se

convierten en actividades para el hogar y las actividades que normalmente constituyen tareas se convierten en actividades en el aula. No hay que olvidar que por su edad y condición académicos los estudiantes pudieran mostrar dependencia afectiva en la interacción con el tutor/docente. [231] De hecho, en el aula invertida, el docente ayuda a los estudiantes en lugar de simplemente entregar información, mientras que los estudiantes se vuelven responsables de su propio proceso de aprendizaje y deben gobernar su propio ritmo de aprendizaje. [232]

Los temas experienciales que surgen en el aula invertida permiten a los discentes manifestar sus experiencias que les permiten hacer discernimiento, plantearse desafíos, descubrir contenidos y estrategias relevantes y significativas, asumir responsabilidad y crecer a partir de la experiencia. Además, le ofrece posibilidades prometedoras para facilitar el paso de los estudiantes desde el aprendizaje característico de la pedagogía (tradicional) y la andragogía (de adultos) hacia el aprendizaje heutagógico (autodeterminado). [233,234]

Según los hallazgos, la puntuación de las habilidades de pensamiento crítico de los estudiantes fue inaceptablemente baja. Por lo tanto, es esencial prestar más atención a mejorar el pensamiento crítico en la planificación de lecciones académicas. Como se encontró una relación significativa entre el estilo de aprendizaje y el rendimiento académico, se sugiere que los instructores consideren el estilo dominante de cada clase en la planificación de lecciones y utilicen métodos de enseñanza adecuados que tomen en consideración el estilo dominante. [235,236]

Como sabemos existe una variedad de estilos de aprendizaje y hay evidencia sólida que los profesores deben aceptar las expectativas y los estilos de aprendizaje de los estudiantes y brindar una variedad de oportunidades para optimizarlo, además, los profesores deben disipar las ideas poco realistas sobre las experiencias clínicas. [237]

Una revisión sistemática encuentra cuatro determinantes centrales de las relaciones entre estudiantes y profesores de enfermería: Apoyo, cariño, diversidad e incivilidad. La investigación sugiere que las instituciones de enfermería deben ser proactivas para garantizar que se reduzcan las barreras como la falta de civismo y que la diversidad se incluya y se aprecie en el entorno de enseñanza y aprendizaje. Además, los educadores de enfermería deben enfatizar y promover un clima de aprendizaje comprensivo y de apoyo. [238]

En otro orden de ideas, el empoderamiento del rol de discente que esperamos que desarrollen de los estudiantes de enfermería puede verse afectado por muchos factores, así como puede intervenir el empoderamiento intrapersonal, también depende de la orientación al aprendizaje, experiencias

de enseñanza-aprendizaje y el entorno de aprendizaje que influye en el empoderamiento de los alumnos.

Los estudiantes de enfermería experimentan tanto el empoderamiento como el fracaso en las prácticas clínicas, centrándose en tres cuestiones: el aprendizaje en la práctica, la pertenencia al equipo y el poder. La continuidad de la ubicación, la presencia de un mentor que le brinde un trato horizontal y el tiempo con acompañamiento genuino, respaldan las experiencias de empoderamiento.

Las consecuencias del empoderamiento de los estudiantes de enfermería son una alta autoestima, motivación para aprender y una consideración positiva por la colocación. Los mentores de apoyo juegan un papel fundamental en el empoderamiento de los estudiantes de enfermería y es esencial para la profesión de enfermería que reciban apoyo para asumir su función de tutores.

La ilustración 11 muestra la red semántica resultado de la interpretación:

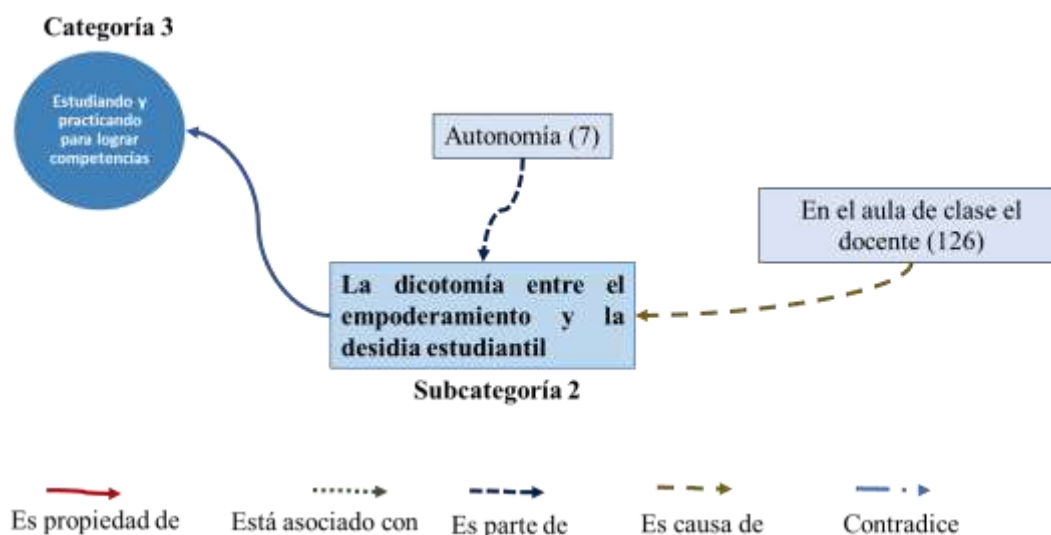


Ilustración 11 Red semántica. Categoría 3, Subcategoría 2

Fuente: Elaboración propia

Categoría 4: Aprendiendo sobre la profesión, su sujeto de estudio y la vida

En cualquier circunstancia, aprender es a la vez instintivo y también mediado por el entorno social, evidentemente aprender una profesión es el resultado permanente de un proyecto curricular actualizado y la definición de elementos macro, meso y micro curriculares que responden a las necesidades un entorno inmediato y nacional. Sin embargo, el alcance del aprendizaje trasciende lo disciplinar y busca hacia una conciencia planetaria.

Para estar a tono con una formación holística, el estudiante transita caminos académicos que el permitan comprender el cuidado humano que implica el acompañamiento al ser humano y actuar para desarrollar, en éste y en sí mismo, el máximo potencial humano. Entonces, en la medida que avanza se hace un mejor ser humano a imagen del proceso educativo que lo guía, en consecuencia, aprende a ser enfermera/o, ciudadano y a tener un propósito de servicio con el prójimo y a preservar el planeta.

En la ruta de su titulación, el estudiante puede encontrar circunstancias que afectan el ambiente de aprendizaje clínico, los que se citan como relevantes son: El efecto que producen a las personas que cuidan, la atmósfera educativa, el carácter de los estudiantes, el impacto de la educación en la escuela, y sus percepciones de los estudiantes sobre el aprendizaje clínico. La investigación también demuestra que los estudiantes se ven muy afectados por las cualidades y enfoques del instructor en el entorno de aprendizaje clínico. Además, se observa que los estudiantes se ven afectados negativamente por un número excesivo de estudiantes en los laboratorios de habilidades profesionales en los entornos de aprendizaje clínico. [239]

En la ilustración 12 se resume la categoría 4 con sus subcategorías, códigos y citas en paréntesis:

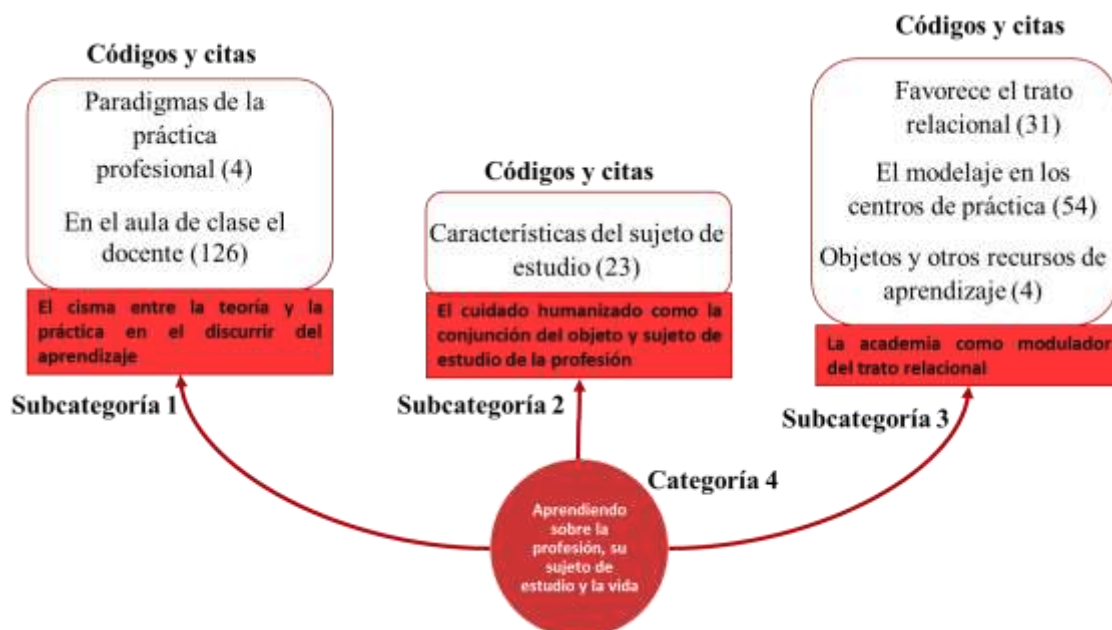


Ilustración 12 Categoría 4. Subcategorías, códigos y citas

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 4.1: El cisma entre la teoría y la práctica en el discurrir del aprendizaje Existen diferentes modelos o diseños de aprendizaje que se han utilizado en la práctica, el más común es el mejorado o adjunto, en el que se ejecuta mediante estrategias presenciales en el aula, en el que los recursos en línea son auxiliares con lo que se le da relativa independencia al estudiante. [240] La supervisión inadecuada por parte de los instructores clínicos, la falta de recursos, la calidad de la evaluación práctica en el área clínica y la ansiedad son algunos de los factores que obstaculizaron el aprendizaje clínico efectivo. La disposición del estudiante, la competencia del instructor clínico y las actitudes del personal hacia los estudiantes en el área clínica tienen un desempeño significativo en la práctica clínica. [241] Comúnmente, cuando se nombra la teoría en la formación de enfermería se hace referencia al mundo académico y al conocimiento visto de forma explícita. Así mismo, la práctica ha sido utilizada para referirse a las cuestiones técnicas del cuidado y al conocimiento construido a través de la experiencia profesional, que se expresaría de forma tácita. [242] Está visión, así como la integración de estos dos componentes desde el punto de vista de la administración curricular influye en los resultados de aprendizaje. La complejidad intrínseca de la relación entre la teoría y la práctica de la disciplina y otros factores hacen que en muchas ocasiones no exista una transferencia adecuada del conocimiento teórico de las aulas, a la realidad de la práctica profesional. [243]

Respecto a las experiencias sobre el aprendizaje los discentes plantean: “Que el aula se trata la teoría y en el hospital es muy diferente, en un aula se realiza el PAE y en el hospital casi no se lo realiza”. (UPE11; 28) “Que se lleve en conjunto la práctica y la teoría”. (UPE2; 34). En realidad, estos escenarios o componentes de la educación tienen una interrelación especial en enfermería dado el carácter social es una unidad coherente de práctica. Es así como sus diversas actividades ocurren a menudo en una interacción clínicamente íntima y están teñidas y moldeadas por la preocupación existencial de las personas involucradas.

El cuidado de enfermería se dirige a todos los aspectos de la persona humana, se rige por un mandato ético amplio y está unificado por su objetivo asistencial. Además, estas interacciones en su realidad, intimidad y complejidad permiten un tipo de conocimiento que es importante y único. [244] Existe evidencia científica que afirma que cuando los educadores de enfermería basan la práctica de la enseñanza y el aprendizaje en la propia base teórica y filosófica de la enfermería, enseñan la enfermería de maneras poderosas que muestran los valores e ideales de enfermería a través de la acción, revelando significados más profundos de las palabras que forman los textos,

conferencias y objetivos establecidos en un plan de estudios contorno. [118]

Los temores o amenazas de los docentes se encuentran presentes en el discurso de los estudiantes: “Pertenece al sector salud, no podemos equivocarnos porque ponemos en peligro una vida, los docentes nos concientizan a siempre estar concentrados en lo que hagamos para evitar equivocaciones” (UPE6; 9). “...ya que los errores no son permitidos en la práctica profesional, y cuando ya nos adaptamos a esa área al siguiente mes tenemos que volver a adaptarnos a otra y ser casi perfectos en nuestro trabajo, pienso yo, que esto mejoraría la comunicación y el trato relacional”. (UEE1; 33)

Ahora afloran elementos de la autoconfianza como reafirmación de su éxito académico “Siempre demuestro confianza en mí mismo y en lo que me encuentro haciendo” (UPE8; 26), más adelante el mismo informante comenta que “...me desenvuelvo de una manera ágil ya que previo a ello el docente me impartió conocimientos antes de realizar la práctica” (UPE8; 26) “...la confianza que se le brinda al estudiante y dejarlo que se desenvuelva es lo primordial”. (UEE1; 34)

A continuación, reflejan algunas bondades del trato relacional: “...existen docentes buenos que motivan a superarse a aconsejar adecuadamente con una conversación activa y se ganan la confianza” (UEE6; 21). “...mejorar el trato docente y estudiantes, sería que al igual que el estudiante el docente reciba actualización en el área de trabajo” (UEE12;

34) “Trabajar de manera formal, o con exigencias, ya que así no podemos expresarnos de la mejor manera” (UEE7; 31) “...brindarle las herramientas para que adquiriera conocimientos y, con ello, potenciar su desenvolvimiento” (UEE3; 23) “Reaccionan de una manera educada y tranquila, haciéndome reconocer mi error sin necesidad de humillar o menospreciar, y a la vez corrigiéndome dicha falla” (UEE4; 29) “...si tengo alguna duda procedo a preguntar primero”. (UEE5; 30)

Actualmente, los profesionales de enfermería trabajan en un entorno complejo y en constante cambio en el que el reconocimiento apropiado de las señales clínicas, la identificación de problemas y la posterior toma de decisiones es crucial para iniciar un tratamiento independiente o colaborativo. Sin embargo, debemos ser conscientes de que las habilidades asociadas con la toma de decisiones no se desarrollan solo con la práctica y deben enseñarse conscientemente. Por el contrario, enseñar habilidades de razonamiento clínico en forma aislada de la práctica clínica no solo es insostenible sino educativamente poco sólido si se espera que los estudiantes transfieran y apliquen estas habilidades en el entorno de la atención médica.

Para el avance de la enfermería profesional los estudiantes requieren la integración de la teoría, la práctica y la investigación, un mecanismo realista para lograr esta integración es la investigación colaborativa de enfermería. En el caso ecuatoriano se prevé que los estudiantes, en conjunto con un tutor desarrolle investigación formativa, proyectos integradores de saberes y de titulación, las cuales representan un reto, en el sentido de poder generar un proceso comunicativo asertivo y sobre todo productivo. En ocasiones la pericia del docente para transferir saberes sobre competencias investigativas, así como, las motivaciones del estudiante influyen en este tipo de transacciones que tributan a las habilidades de cuidado pero que son requisitos o normas que al igual que de formación técnica, son parte del escenario académico.

La ilustración 13 mapea la red semántica de la subcategoría 1 con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen con la triangulación de los discursos, el marco teórico referencial y la interpretación.

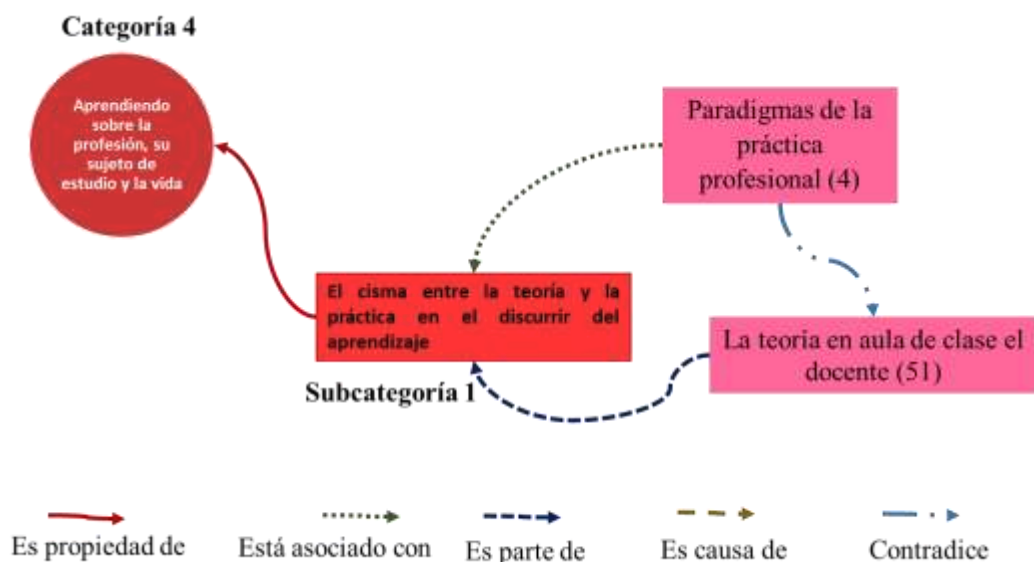


Ilustración 13 Red semántica. Categoría 4, Subcategoría 1

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 4.2: El cuidado humanizado como la conjunción del objeto y sujeto de estudio de la profesión

Considerando la naturaleza de la enfermería, caracterizada por ser una disciplina social y humanística que combina la ciencia y el cuidado de las personas con problemas complejos, las enfermeras y estudiantes de enfermería necesitan ser introducidos en el pensamiento crítico holístico sobre la aplicación del proceso diagnóstico. Asume una importancia capital porque los

diagnósticos e intervenciones de enfermería deben estar dirigidos al ser humano en su totalidad. [245]

En este sentido, Watson desarrolló en su teoría del cuidado humano, diez factores caritativos considerados necesidades de cuidado específicas de las experiencias humanas y que deben ser abordadas por las enfermeras: sistema de valores humanistas y altruistas; fe y esperanza; sensibilidad hacia uno mismo y los demás; desarrollo de relaciones de ayuda, confianza y cuidado; expresión de sentimientos y emociones positivos y negativos; proceso de atención creativo e individualizado de resolución de problemas; enseñanza y aprendizaje transpersonal; ambiente nutritivo, protector y / o correctivo, mental, físico, social y espiritual; Asistencia a las necesidades humanas y fuerzas existenciales- fenomenológicas y espirituales.[246–248]

Otro estudio destaca que un modelo de atención humana de la persona contempla: servicios con enfoque familiar, la idea que todas las vidas son iguales, cuidar el cuerpo y la mente, mantiene la dignidad humana y la benevolencia como una virtud compasiva que refleja la humanidad. [249]

Los discursos relativos al cuidado humanizado surgen en los siguientes aspectos: “Siempre nos recuerdan que los pacientes son seres humanos como todos nosotros, con cuerpo mente y espíritu, por lo tanto, nuestra acción repercutirá de forma positiva o negativa en su salud” (UPE9; 24 - 25) “El tutor siempre hace énfasis en tratar al paciente como un ser holístico, solventando las necesidades comenzando desde las más prioritarias” (UEE1; 23) “...en el hospital siempre se trata de buscarle solución porque como estamos tratando con vidas la situación es más delicada” (UEE10; 29) “...un trato de calidad y calidez siempre humanizado a todos mis pacientes” (UEE2; 26) “...la base fundamental de nuestra profesión es el cuidado a la persona sana o enferma” (UEE3; 27) “...debemos conservar nuestro lado humanístico, relacionándonos con los pacientes de una forma empática y agradable” (UEE4; 22).

Acerca del cuidado humanizado creen que “...mi actitud hacia el paciente es brindarle la confianza, ayudarle en lo que más necesita el paciente” (UEE5; 23) “... sé que si hago algo mal podría afectarle al paciente, pero siempre consiente de lo que hago” (UEE5; 26). Respecto al sujeto del cuidado expresan: “Nos relacionamos con el paciente y le brindamos un mejor cuidado para su pronta recuperación y su bienestar durante su estadía” (UEE7; 25) “...lo más importante es el bienestar del paciente” (UEE8; 24) “...por lo que debemos generar confianza y empatía para que la estancia en el hospital no sea tan estresante para ellos” (UEE8; 24) “Nos incentivan a que se debe ser empáticos con los pacientes, tratarlos de una manera más humana y no solo mecánicamente, brindando

confianza y demostrando que nos interesa su mejoría y la de su familia”. (UPE1; 24) “...al final no es el sueldo que se obtiene lo que satisface, sino la ayuda y cuidado al hermano” (UPE1; 18)

Por otro lado, aparecen en el imaginario colectivo constructos axiológicos en el cuidado humano: “...especialmente en el respeto y los derechos del paciente, de igual manera con el trato adecuado” (UPE3; 27) “Tenemos que proporcionar confianza, informando lo que está a nuestro alcance sobre el estado de salud, preguntándole cómo se siente, haciéndolo sentir y demostrando que es un ser importante por el que estamos haciendo todo lo posible por su pronta recuperación” (UPE4; 21) “Establecer una conversación con el paciente, escucharlo, ayudarlo en lo que necesite” (UPE5; 25) “...escucharlo para identificar las necesidades que está pasando” (UPE6; 23) “...donde podemos relacionarnos con los pacientes brindando apoyo y fomentando el cuidado humanizado” (UPE7; 20) “...los pacientes son seres humanos como todos nosotros” (UPE9; 24) “...teniendo en cuenta que el enfermo está pasando problemas que mucha de las veces genera cambios de humor en sí mismo afectando su comportamiento” (UEE12; 24) “...con cuerpo, mente y espíritu” (UPE9; 24).

En muchas ocasiones la organización curricular influye de manera indirecta el trato relacional, así lo cuentan los sujetos investigados: “Que tomen en cuenta los turnos a la hora de lecciones, exámenes o tareas ya que no se dispone de suficiente tiempo para realizarlas” (UEE8; 38). “...algunas veces se ven cosas distintas y eso enlentece el proceso de aprendizaje, además los mismos docentes deberían brindar teoría y práctica” (UPE2; 34).

En cuanto a la visión de los docentes sobre el cuidado como objeto de estudio y el ser humano como sujeto, plantean: “Ver al paciente como un familiar por el que le tienen un sentimiento muy fuerte” (UPD2; 25) “La manera como debe relacionarse con el enfermo es a través un trato cordial y comunicándose con él todo el tiempo” (UPD6; 41)

En la ilustración 14 se observa la subcategoría 2 con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen con la triangulación de los discursos, el marco teórico referencial y la interpretación.

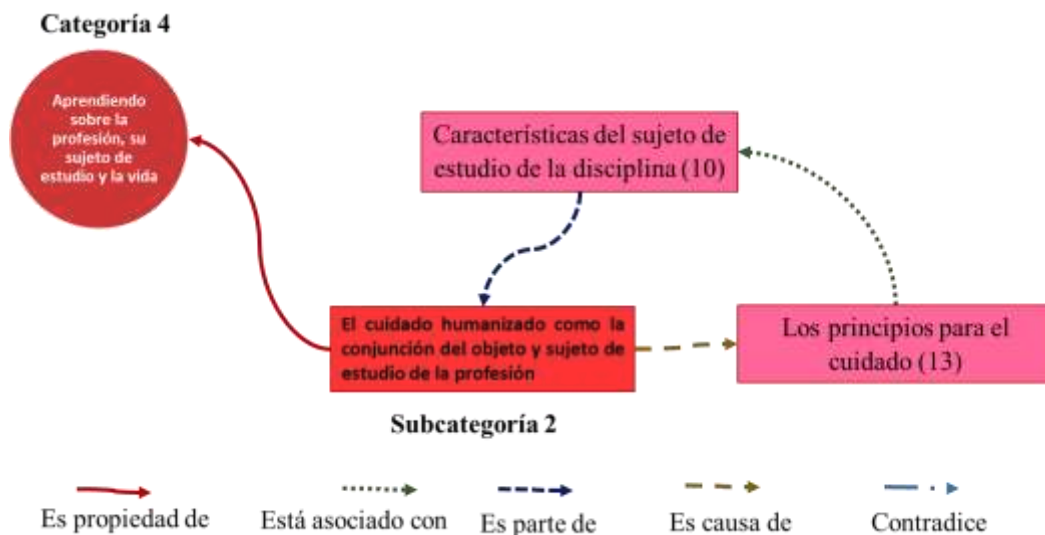


Ilustración 14 Red semántica. Categoría 4, Subcategoría 2

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 4.3: La academia como modulador del trato relacional

El momento histórico que enfrentamos en la educación en enfermería exige competencias en comunicación, desarrollo de relaciones, modelos de roles profesionales y perspicacia empresarial que acompañe el conocimiento del contexto cambiante de la atención médica y la educación superior. La efectividad en el establecimiento y ejecución de una visión para la educación en enfermería debe acompañar la habilidad de los líderes académicos para navegar la incertidumbre utilizando el ingenio y la toma de decisiones efectiva frente a prioridades en competencia y cambiantes. El uso de la mejor evidencia base (que es amplia y sólida) para la estrategia es fundamental para la capacidad de liderar de manera efectiva en tiempos de incertidumbre y cambio. La misma apunta hacia la disrupción, la innovación y la generación de independencia en el estudiante para su empoderamiento mediante un acompañamiento del docente. [250–255]

Al respecto, los informantes formadores hablan sobre sobre la relación académica: “...realizando preguntas de acuerdo con la temática” (UED3; 23) “La retroalimentación y énfasis de la importancia de procedimientos y actividades que realizamos a través del cuidado” (UPD4; 29) “Si, porque creo que en el nivel de exigencia esta la calidad, sin extremismos ni retos, solamente llegando acuerdos conjuntos que mejore el proceso enseñanza aprendizaje.” (UED4; 28) “...mi nivel de exigencia no es el mejor, porque yo entiendo que cada persona tiene un nivel diferente para asimilar. La motivación es difícil de asimilar, por tanto, siempre expongo que la universidad

cada uno es responsable” (UED5; 24) “...realizando preguntas de acuerdo con la temática” (UED3; 23) “Si les muestro confianza, porque parto de pautas centrales para que no exista duda, confusiones ni malentendidos” (UED4; 27).

Continúan los informantes docentes tocando el tema de medidas utilizadas para la enseñanza: “Aplico técnicas innovadoras para que el proceso de enseñanza aprendizaje, sea lo más satisfactorio, mi nivel de exigencia no es el mejor, porque yo entiendo que cada persona tiene un nivel diferente para asimilar. La motivación es difícil de asimilar, por tanto, siempre expongo que la universidad cada uno es responsable” (UED5; 24) “Escucha es la esencia del aprendizaje, siempre hago dinámicas para aperturar la clase, mediante participación voluntaria y expresión de los estudiantes sobre situaciones personales” (UED6; 25) “Exigencia soy muy intensa en ese sentido, pero también flexibilizo según circunstancias comprobadas” (UED6; 28).

Adicionalmente comentan: “Hago una sola demostración, la vez pregunto y valoro, para que la práctica cumpla los objetivos del aprendizaje, y les califico según sus aportes, entonces, muchos estudiantes afirman que lo que hago no es justo” (UED6; 32) “En lo personal no soy de llamar la atención, considero que a esa edad en un medio universitario se tiene cierta madurez como llegar a esos extremos, más bien trato de hacer entender con reflexiones positivas que lleguen a la comprensión del error cometido, de tal manera que se tome positivamente no negativo” (UED4; 36) “La actitud del estudiante es de necesidad de protección, buscan aprobación en lo que hacen y a través de la realización de la valoración de enfermería empieza la relación estudiante – paciente” (UED1; 26).

En el mismo orden de ideas, una investigación identificó dinámicas de construcción de conocimiento que constan de tres procesos cognitivos: conectarse con la información, decidir aceptar información y construir conocimiento. Se descubrieron cinco factores motivacionales, incluido el interés de los alumnos, la necesidad de información, la voluntad de aprender, la utilidad de la información y la frecuencia de la información que influye en los procesos. Además, surgieron cuatro etapas del conocimiento: memorizar, comprender, sintetizar, aplicar y crear. [256]

Por su parte, los estudiantes de enfermería utilizan enfoques de aprendizaje tanto superficial como profundo por igual y pueden capitalizar cualquiera de los estilos de aprendizaje. Ambos enfoques de aprendizaje son importantes y valiosos en la educación de enfermería. La edad del estudiante está correlacionada con el enfoque de aprendizaje. Los estudiantes mayores tienen puntuaciones más altas en los enfoques de aprendizaje profundo y superficial. La academia debe desarrollar

entornos de aprendizaje creativos que puedan alentar a los estudiantes a utilizar ambos enfoques y avanzar en la transición al aprendizaje profundo. [257]

Cuando detallamos las mallas curriculares que resumen los aspectos generales de la formación de enfermería, al menos en Latinoamérica, es muy evidente el énfasis de la enseñanza de contenidos procedimentales con un amplio rango de contenidos de la enfermedad por etapa del ciclo vital y por áreas en las que se organizan alrededor de servicios en su mayoría hospitalarios que revelan la prevalencia del enfoque biomédico. Ese es el escenario académico que predomina y que son parte del imaginario colectivo en el que se definen la normalización de las transacciones entre estudiantes y docentes.

La transformación de la realidad que se presenta en este manuscrito amerita un esfuerzo consciente, sistemático, aterrizado en el fenómeno que vive cada institución educativa y fundamentalmente consensuada entre los actores inmersos, pero sin olvidar que la razón de ser de la actividad académica es el estudiante. De seguro, uno de los elementos centrales de propuestas innovadoras será la valoración del trato relacional.

La ilustración 15, refleja el constructor de la red semántica correspondiente a la subcategoría 3 de la categoría 4, con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen con la triangulación de los discursos, el marco teórico referencial y la interpretación.

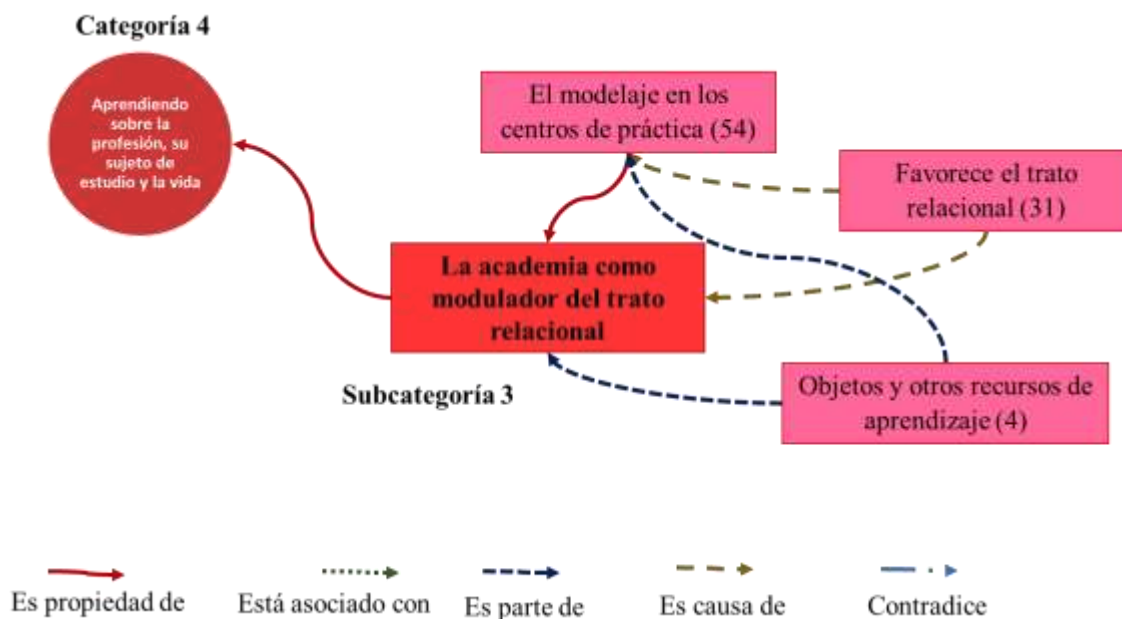


Ilustración 15 Red semántica. Categoría 4, Subcategoría 2

Fuente: Elaboración propia

Categoría 5: El Ser, Aprender, Convivir y Hacer desde la visión del docente

Luego de interpretar la vivencia del discente desde las perspectivas del ser, convivir, hacer y aprender, que de hecho constituyen los pilares de la educación de la UNESCO, es imperante desvelar el significado que le dan estudiantes y docentes al trato de estos últimos a los primeros, como un proceso que se desarrolla en un contexto específico.[143] Si bien existe una gran difusión de teorías educativas y bases neurofisiológicas que le restan preponderancia a la enseñanza centrada en el docente modificando o ampliando su rol a un moderador que se ubica entre el discente y las fuentes de conocimiento, y que, por otro lado, le adjudican protagonismo al estudiante que se encuentra en una edad que se caracteriza por un desarrollo cerebral incompleto, que debería ser nativo digital y que vive en un contexto que también modula su aprendizaje, no obstante, nada de esto garantiza que permanezcan vestigios de modelos educativos que niegan total o parcialmente la evidencia científica más reciente.

Así mismo, reconozco que en el contexto de estudio se observa la persistencia de prácticas educativas basadas en la verticalidad, el morbicentrismo, la hegemonía docente, el excesivo énfasis en evaluar aspectos meramente procedimentales, que, si bien fueron parte de la evolución histórica de enfermería, pero que obstaculizan la integración teoría –práctica, en la cual la teoría proviene de vertientes de la ciencia más allá de la medicina, en las que se incluyen, las sociales, psicológicas, filosóficas e incluso educativas.

En la ilustración 16 se desvela la categoría 5 con sus subcategorías, códigos y citas en paréntesis:

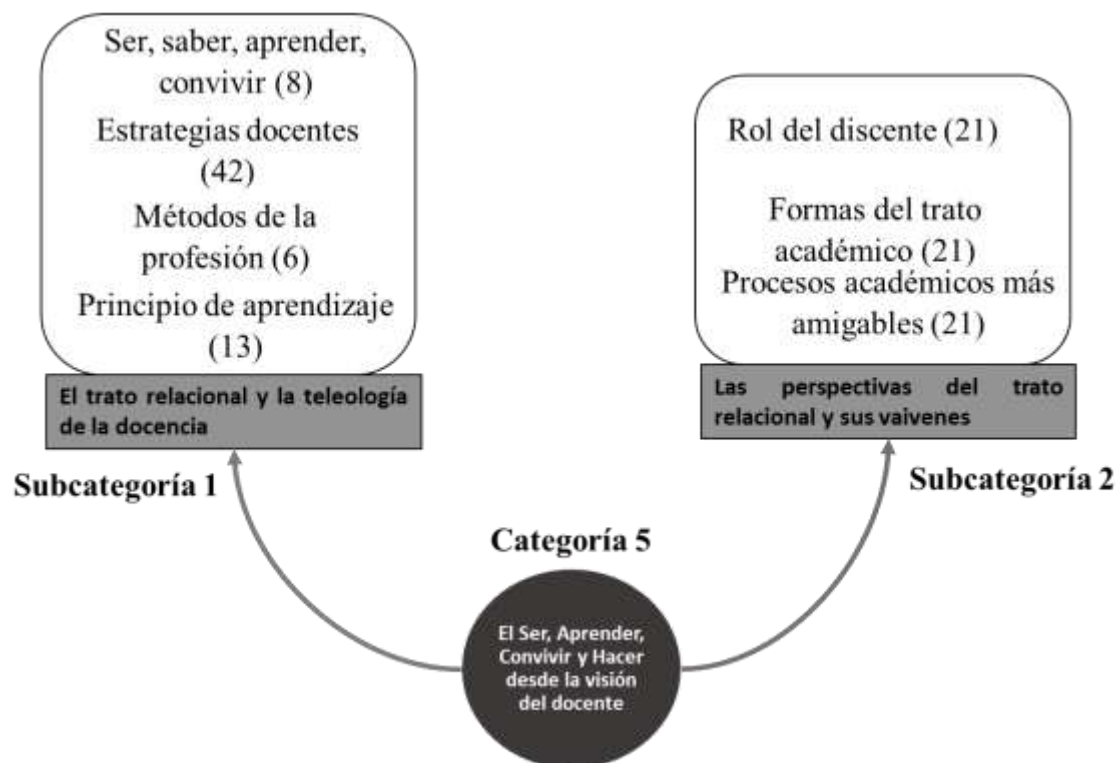


Ilustración 16 Categoría 5. Subcategorías, códigos y citas

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 5.1: El trato relacional y la teleología de la docencia

En la evolución de la formación de enfermería se ha intentado dejar atrás modelos jerárquicos centrados en el docente y morbicéntricos para dar paso a enfoques alineados a una práctica autónoma, desde su corpus de conocimiento propio y con énfasis en el desarrollo de competencias a partir de una visión holística de su desempeño profesional. Es así como, las competencias de enfermería se pueden definir en la acción, vinculada a los distintos saberes del cuidado de enfermería. Los saberes de la disciplina se apoyan en el conocimiento, la elaboración y aplicación del cuidado humano en forma efectiva y eficiente, para ayudar a satisfacer las necesidades de las personas, familia y comunidad, dentro del contexto bio-psico-ético-espiritual. En el contexto de Latinoamérica se han adaptado competencias sobre la realidad local pero con una prospectiva global [12,13] Por su parte, el Consejo Internacional de Enfermería recomienda que los sistemas de formación de enfermería, garanticen que los planes de estudio se actualicen regularmente, para satisfacer las necesidades del entorno cambiante, que se apliquen adecuadamente y se aborden las necesidades de formación constante, de acuerdo al contexto histórico que vive cada país.[10,128,258]

En el mismo sentido, la OMS recomienda, para el desarrollo de la ciencia y la educación en enfermería, que se preste especial atención, tanto a los macro determinantes, como a las necesidades y demandas de salud y servicios a los cuales sirven. Las enfermeras son un recurso humano importante para la salud, conforma más del 60% de la fuerza de trabajo en salud y cubre el 80% de las necesidades de atención de la salud poblacional. [259] Entonces, el reto de los formadores del talento humano profesional tiene el desafío de entender, no solo los aspectos técnicos del cuidado, además debe considerar su trascendencia, propósito, historia y tendencias.

Sobre el tema, los informantes docentes consideran algunas situaciones de conflicto que no contribuyen al trato relacional: “Buenas relaciones, con un dialogo no muy exitoso, debido a la poca expresividad de ellos y escaso argumentos críticos de interpretación, pero creamos esa cultura para que mejoren” (UED4; 22) “El nivel jerárquico que asumimos los docentes, por lo que la comunicación es limitada” (UED1; 34) “...se sienten cohibidos al inicio, luego como que van teniendo seguridad en las actividades designadas” (UED3; 26) “Incómodos, sentidos”. (UED3; 32)

Sobre el mismo hilo conductor de ideas expresan: “La actitud frente a mi es responsable y con respeto y frente al personal en muchas ocasiones con miedo y temores porque asumen que son bravas, ese es el término que emplean y que pocos les ayudan a razonar lo que necesitan aprender” (UED4; 30) “Actitud de temor, y para relacionarse con el paciente, con conocimiento del proceso de enfermedad que con anticipación lo deben preparar, sin conocimiento es un crimen acercarlos a las personas enfermas”. (UED6; 30) En oposición a lo descrito, los informantes relatan circunstancias que van a favor del trato relacional: “Agradecimiento, ya que se corrigen posibles errores” (UPD3; 25) “Ser más proactiva, trabajar desde la simulación clínica, dar protagonismo al estudiante, enseñar con técnicas actuales no retrogradadas donde aprendan que el modelo biomédico ha quedado atrás y que lo que se necesita en la profesión es el modelo centrado en el sujeto de cuidado, donde se aplique nuestra herramienta metodológica y científica para así dejar la evidencia de todo lo que realizamos como enfermería” (UED4; 39) “Seguridad, responsabilidad, dominio de la temática” (UED3; 34) “De confianza, apertura al diálogo, incentivo, participación activa” (UED5; 22) “Seguridad, es la parte vital para que el estudiante aprenda, cumpla y progrese” (UED6; 26) “La escucha me va muy bien aplicando los componentes no verbales de una comunicación asertiva, especialmente el contacto visual”. (UPD4; 18)

Ahora bien, en el marco del encuentro relacional académico los maestros establecen una serie de

pautas tales como: “Si, tienen cuestionarios todas las semanas antes de la clase y después de la clase. Tienen tareas autónomas como elaboración de videos, mapas mentales, infografías, maquetas, etc. Durante la clase analizan situación donde aplican el conocimiento previo” (UPD6; 33) “Todas estas actividades son calificadas, además tengo una rúbrica de participación individual, lo que hace que siempre estén leyendo y autoaprendiendo” (UPD6; 35) “Siempre doy instrucciones antes de la práctica, posteriormente proporciono una guía de actividades por cumplir para que el estudiante sepa lo que va a realizar, tutorizo su accionar en todo momento, si tengo que corregir algo que hizo mal lo hago en privado y en base a una reflexión personal del estudiante” (UPD6; 44) “Que las clases teóricas sean más de análisis de situaciones reales, para que el estudiante pueda aplicarlo con mayor facilidad en la práctica”. (UPD6; 58)

A la luz de un mundo complejo, mi reflexión se enfoca en lo que propone Morin de la realidad, él invita a comprender mejor la realidad a partir de múltiples miradas que se retroalimenten y dialoguen entre sí y con la realidad misma. Este esfuerzo de comunicación entre disciplinas tendrá que ir acompañado de una dimensión epistemológica envolvente que fecunde esa convivencia y ese diálogo. [260] En el medio universitario entonces, se requiere de la confluencia de docentes y estudiantes en una dialéctica que permita la confluencia de los mejores propósitos de ambas partes. En cuanto al perfil del alumnado, se debe tener en cuenta sus competencias digitales, si tiene acceso a Internet, si tiene experiencia previa en programas formativos a distancia, si tiene cargas familiares, si va a compatibilizar trabajo y estudios, si está matriculado en otros cursos, etc. En esta modalidad de enseñanza hay una demanda elevada de trabajo autónomo del alumno, por lo que resulta necesario que este tenga autodisciplina y, dependiendo de sus circunstancias, también de una notable capacidad de organización de su tiempo.

Desde el terreno de los educandos, se destacan las siguientes ideas sobre las mejores estrategias de los docentes: “Que haya incentivación al trabajo en equipo, dejando de lado la competencia e individualismo, para darse cuenta que si se une fuerzas, conocimiento, ideas y sabiduría por parte de todos los que ya tienen experiencia en el ámbito teórico y práctico como son docentes, así como también de los que vamos a insertarnos en el ámbito laboral a futuro” (UPE1; 35) “Confianza: permite al estudiante tomar decisiones que le ayudarán a lograr su aprendizaje” (UPE5; 22) “Ser una guía en su formación, fortaleciendo sus conocimientos con fundamentos y así brindar seguridad confianza”. (UPE5; 22)

Así mismo agregan: “Los docentes motivan al estudiante destacando los aspectos positivos que

cada uno tiene, nos escuchan mostrando empatía e interés por que el estudiante aprenda y mejore, da seguridad permitiendo que el estudiante realice procedimientos por sí solo, muestra confianza cuando permiten que la comunicación sea agradable, y exige en cuanto a adquirir nuevos conocimientos evaluando constantemente el aprendizaje del estudiante” (UEE4; 21 - 23) “...son exigentes en cuanto a la presentación de tareas, se podría decir que es bueno ya que eso nos ayuda para ser unos profesionales responsables” (UPE8; 24) “...nos muestran confianza asegurando que nosotros podemos llegar a adquirir buenos conocimientos”. (UPE8; 22)

Con es evidente existen marcadas diferencias entre estudiantes y docentes, un estudio antecedente coincide, en tanto que, revela diferencias importantes entre las perspectivas de los estudiantes y los educadores de enfermería sobre los obstáculos para el éxito de los estudiantes. Los educadores de enfermería vieron el mayor obstáculo en el dominio del idioma, mientras que los estudiantes lo vieron como la falta de relaciones con el profesorado y los compañeros de clase.[261]

Entre las actitudes del discente que puedan potenciar un proceso de aprendizaje optimo se puede mencionar: Metas claras y realistas, optimismo, organización del tiempo y las actividades, pasión por lo que aprende y conexión con sus docentes y compañeros. Además, en el ambiente de aprendizaje también están presentes los componentes formales e informales del aprendizaje (perfil de egresos y profesional, aprendizaje autónomo, práctico experimental, estrategias didácticas y hasta los recursos bibliográficos, resultados del aprendizaje) que norman la interacción entre el comportamiento del discente y el procesamiento cognitivo. Todos ellos constituyen un entramado de normas y convenciones que modulan el trato relacional, en la medida que las interacciones entre ellas se operativizan y hacen particular en cada grupo de estudiantes.

En la ilustración 17, se representa la subcategoría 1 de la quinta categoría con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen de la triangulación.

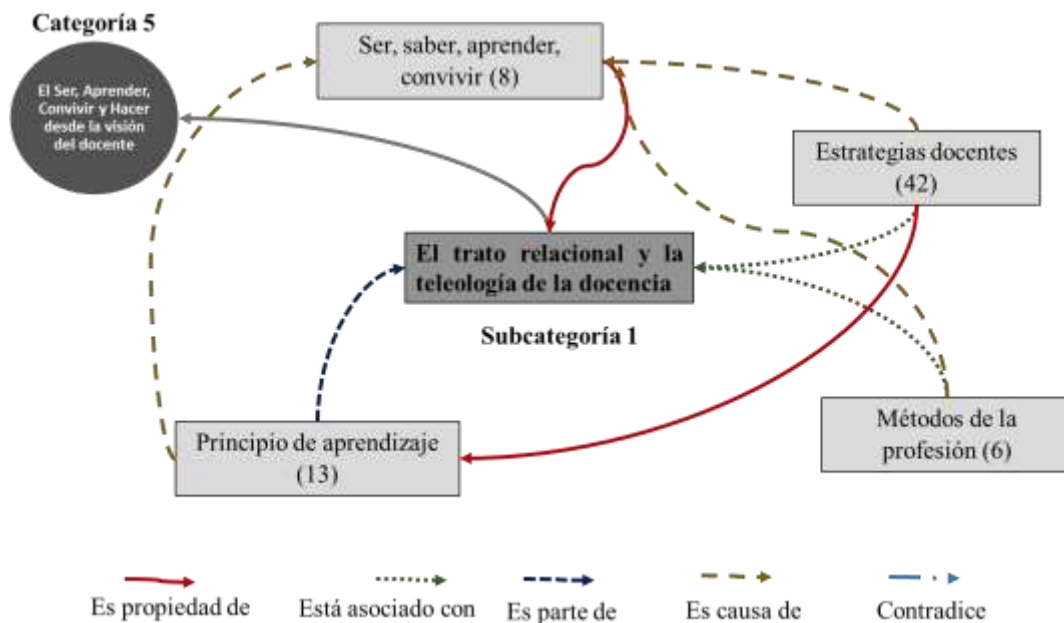


Ilustración 17 Red semántica. Categoría 5, Subcategoría 1

Fuente: Elaboración propia

Subcategoría 5.2: Las perspectivas del trato relacional y sus vaivenes

En un sentido general, la práctica docente contemporánea requiere una perspectiva de autoría propia que le permita a la enfermera evaluar el conocimiento, sopesar la evidencia, tomar decisiones autónomas y cuestionar las autoridades cuando esté justificado. Las enfermeras líderes han pedido una transformación en la educación en enfermería mediante la aplicación de pedagogías basadas en la evidencia que promuevan el pensamiento complejo y la formación profesional.[262]

Los nuevos avances en neurobiología están revelando que el desarrollo del cerebro y el aprendizaje que permite dependen directamente de la experiencia socioemocional. Los crecientes cuerpos de investigación revelan la importancia de las contribuciones epigenéticas desencadenadas socialmente al desarrollo del cerebro y la configuración de la red cerebral, con implicaciones para el funcionamiento socioemocional, la cognición, la motivación y el aprendizaje. El desarrollo del cerebro también se ve afectado por factores relacionados con la salud y el desarrollo físico, como el sueño, la exposición a toxinas y la pubertad, que a su vez influyen en el funcionamiento socioemocional y la cognición.[263] Dado que la docencia implica la comunicación constante entre sus actores, desde la subjetividad de cada uno y cuya relación está mediada por objetos y recursos de aprendizaje, todos los elementos circundantes entre docentes y estudiantes también influyen en el trato relacional.

Con respecto a, aspectos relevantes que abren brechas del trato relacional: “...el trato que podría cambiar en el aula sería el desinterés por el estudiante y en el hospital el no saberle explicar o tenerle paciencia para explicar que resulta ser algo nuevo para el interno(a)” (UEE5; 32) “Se altera cuando no hay una buena comunicación” (UEE11; 31) “...hay docentes que se enfadan y no dan apertura a la misma” (UEE12; 19) “...el complejo de superioridad que existe en cada uno de ellos, ya que piensan que por tener ya el título y el simple hecho de ser docente piensan que saben todo, cuando en realidad la situación es otra ya que en el aula no se aprende lo que en la práctica en el hospital es otra realidad” (UEE12; 28)

También sienten que: “...somos regañadas de una mala manera sin medir consecuencias, provocando muchas de las veces desmotivación, desinterés hasta deserción de la carrera, una de las reacciones más comunes es mostrar mala cara, burlas y gritar de delante del resto de compañeros” (UEE12; 30) “El no aceptar que ellos también se equivocan, como mencionaba en la pregunta anterior en el aula se indica algo textual, pero en la práctica la realidad es otra quedando la teoría de un lado. Motivo por el cual los docentes se enfada con el estudiante porque quiere que se realicen las actividades tal como él dice y quiere” (UEE12; 32 - 34) “Sólo una docente reaccionaba de manera eufórica y nos hacía quedar mal con el personal” (UPE10; 31) “Expresan regaños y malas calificaciones” (UPE11;

30) “Cuando no existe la suficiente confianza, no escucha a sus estudiantes, corrige errores en público que en ocasiones hace que el estudiante se sienta mal”. (UPE5; 33) Las sensaciones que perciben como barreras continúan con los siguientes parlamentos: “En el aula nos corrigen haciendo énfasis en lo que no debemos realizar o haciendo conocer el porqué del error, en el hospital con enojo debido a que estamos tratando con seres humanos” (UPE4; 27) “...limitaciones que en algunas ocasiones ponen algunos docentes con ello no proporcionan confianza y esto dificulta el aprendizaje” (UPE4; 29) “...La actitud autoritaria por parte del docente, la desconfianza, el temor a equivocarse”. (UPE9; 28) “...que no exista favoritismo por algún estudiante ya sea por amistad o por alguna otra razón, que siempre prime el respeto en el trato buscando siempre el beneficio del estudiante porque si se está ayudando constantemente” (UEE10; 33).

“Un docente motiva cuando a la materia la hace dinámica, el ambiente es ameno, un docente apasionado por su materia motiva a sus estudiantes, al escuchar al estudiante se llega a la empatía y capacidad de dialogo, y con ello a la solución de conflictos, si los maestros escuchan a los

estudiantes conocen las necesidades y cambian la forma de educar, la seguridad que proporciona el docente hace que el estudiante pierda el miedo, por ende es importante de los docentes proporcionen confianza y de esta manera ayudar a sus estudiantes en cualquier dificultad en donde ellos necesiten ayuda, el exigir por parte ayuda a la persona que se está educando ya que presiona a cumplir con sus obligaciones” (UPE4; 19 - 21).

“Si los maestros escuchan a los estudiantes conocen las necesidades y cambian la forma de educar, la seguridad que proporciona el docente hace que el estudiante pierda el miedo, por ende, es importante de los docentes proporcionen confianza y de esta manera ayudar a sus estudiantes en cualquier dificultad en donde ellos necesiten ayuda, el exigir por parte ayuda a la persona que se está educando ya que presiona a cumplir con sus obligaciones” (UPE4; 24 - 26).

Los educandos consideran que el trato relacional pueden mejorar cuando pueden “Tener un mismo docente en el área teórica y práctica favorece el trato, nos permite tener mayor confianza para expresar las dudas y llevar en conjunto ambos componentes de aprendizaje” (UPE2; 28) “Mi aporte sería más capacitaciones para los docentes en cuanto al trato con el estudiante, porque cada persona es diferente, así como charlas, compartir momentos con alumnos, conocerlos mejor para así explotar el potencial de todos”. (UPE10; 35).

Más allá del trato, está la preparación a los estudiantes para enfrentar la vida estudiantil, tarea que no es fácil debido a las exigencias físicas de la práctica profesional, en ese sentido, las consecuencias de no preparar a los estudiantes para navegar en el nuevo territorio del desafiante trabajo emocional de brindar cuidados pueden ser perjudiciales para ellos y pueden dejarlos vulnerables al estrés continuo y los desafíos de salud mental. A través de la adquisición de habilidades concretas y transferibles, los estudiantes pueden desarrollar y perfeccionar un depósito de estrategias de afrontamiento que los posicionarán para ser más efectivos en el establecimiento y mantenimiento de relaciones centradas en el paciente.

Con base de la teoría relacional de Donati,[47] existe una dialéctica luego de la comprensión exhaustiva del fenómeno que trata de explicarlo. Es así como revisamos el contexto de sujetos en relación (docentes y estudiantes), se observa que en la dinámica relacional hay un reconocimiento mutuo del otro actor del fenómeno, estos se encuentra en un espacio mediado por la necesidad de ser exitosos culminado una carrera universitaria y los otros como ductores del proceso de aprendizaje, en esa relación es necesario que emerja un cambio social donde prive el respeto y la redefinición de los roles hacia la independencia de los estudiantes con amplia atención de su

dignidad.

Por su parte, Koloroutis plantea cuatro aspectos fundamentales referentes al trato relacional. El primero es entrar en sintonía, lo que representa una práctica fundamental; sin sintonizar con el otro (como un ejercicio de otredad), cualquier otra práctica no son posibles, además no es un hecho fortuito, al contrario, implica conectarse intencionalmente con los discentes exactamente como son, es decir.

El segundo elemento es un espíritu inquisidor caracterizado por o expresivo de un deseo y una práctica de descubrimiento basada en la curiosidad y el interés genuino en el otro. La pregunta es esencial porque aprender sobre la persona es fundamental para proveer una atención segura y de calidad. El tercero alude a seguir la práctica de escuchar (activamente), validar, respetar y actuar sobre lo que aprendemos de los otros, en este sentido, seguir requiere notar lo que se dice y notar, y quizás indagar acerca de lo que no se dice.

El último elemento se denomina sostener y significa crear un espacio o ambiente seguro en el que las personas se sientan aceptadas y sostenidas con dignidad y respeto. Es así como, sostenemos cuando recordamos las cosas que la gente nos dice y actuamos en consecuencia y cuando permanecemos como una presencia que no juzga frente a una emoción fuerte o cuando escuchamos con compasión y sin defensa o respuesta. A través de estas 4 prácticas, se puede aprender, reflexionar, practicar y dominar la conexión auténtica. [72,169]

Aunque parece una tarea titánica, todos los planteamientos académicos actuales apuntan que los estudiantes tienen una experiencia previa de índole muy diversa, compleja y válida que debe usarse en la enseñanza, así mismo, necesitan rendir, ¿qué están aprendiendo? Por tal razón, el aprendizaje es un esfuerzo guiado por el deseo del nuevo aprendizaje y su trascendencia es tal que repercute en el autoconcepto y autoestima, por lo que la valoración del aprendizaje debe ser de alta satisfacción y provecho.

Los aprendices suelen tener un buen conocimiento en alguna temática y la formación debe basarse en este hecho, es decir, también se trata de indagar constantemente sobre lo que saben y que aflore la intención de profundizar e incorporar a situaciones reales lo que aprehende. El otro fundamento vital de la relación es el humanismo, que se traduce en la relación discente-docente debe basarse en el respeto mutuo.[264]

Para cumplir el ideal de potenciar un entorno de aprendizaje eficaz los docentes deben brindar oportunidades para experiencias de aprendizaje significativas que contribuyen a que el estudiante

logre sus resultados de aprendizaje. Las experiencias de aprendizaje deben incluir el espectro completo de atención relevante para el área o campo de práctica del estudiante.

Desde la visión estudiantil, se enfatiza la importancia de sentirse bienvenidos. Algunos de experimentan una actitud caracterizada por la sorpresa, la falta de preparación o incluso reacciones negativas el primer día en la sala. En este sentido, un prerrequisito importante fue que la enfermera líder y el personal en general estuvieran informados suficiente y adecuadamente sobre el período de práctica real, lo que significa que se recogió la información enviada desde la universidad. Adicionalmente, generar acercamiento empático con los estudiantes es generador de significado como sentido de pertenencia, así como la actitud amable y respetuosa del docente.

La ilustración 18 sintetiza la segunda subcategoría de la categoría 5 con sus códigos y citas en paréntesis y las relaciones que surgen de la triangulación de los discursos, el marco teórico referencial y la interpretación como autor.

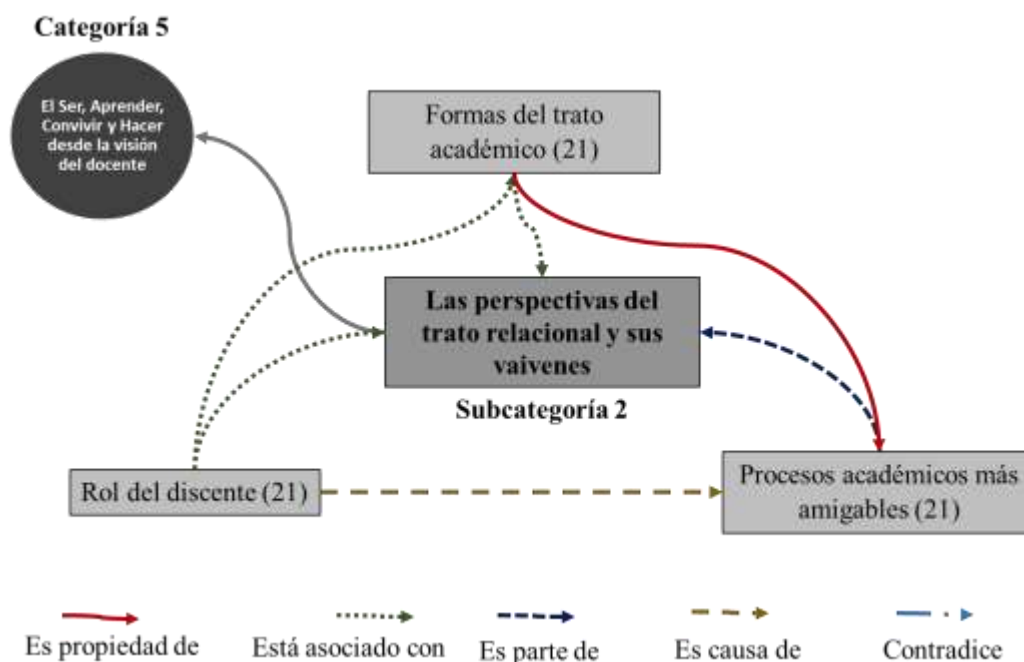


Ilustración 18 Red semántica. Categoría 5, Subcategoría 2

Fuente: Elaboración propia

Posterior al uso de algoritmos entre palabras clave y operadores lógicos en el aplicativo que dio soporte para la sistematización de los datos (ATLAS.ti, versión 8) para establecer las similitudes, complementariedades, diferencias y controversias entre grupos, las mismas se expusieron y argumentaron durante los resultados y el modelo teórico final. Sin embargo, en las comparaciones

intragrupo se encontró un comportamiento bastante homogéneo tanto de estudiantes como docentes, de hecho, se puede apreciar a lo largo de todas las subcategorías, las semejanzas en el uso de adjetivos o calificativos, descripciones, sinonimias y antonimias, no se encontraron diferencias sustanciales, desde el punto de vista hermenéutico.

Es decir que, a pesar de que los grupos residen en contextos geográficos distintos, revelan percepciones muy semejantes, lo que puede significar que comparten imaginarios colectivos homogéneos, que puede además considerarse que viven el fenómeno de manera similar, yal vez como parte de un contexto más amplio como el ecuatoriano. Esta coincidencia, también se soporta en los resultados de estudios empíricos citados en el manuscrito no solo realizados en Ecuador, además se aprecia consonancia con contextos cercanos como de América Latina y otras latitudes más distantes.

Modelo conceptual

A continuación, se define el marco conceptual, es decir una representación visual mediante el cual se explica, gráficamente y en forma narrativa los elementos principales estudiados, establecidos como los factores clave, conceptos o variable, presunciones, relaciones (de propiedad, asociación, pertenencia, causalidad o contradicción y otras) entre ellos. [106,265].

Dicho modelo busca como **objetivo** visibilizar el trato relacional entre estudiantes y docentes de dos universidades de la República del Ecuador que les conduzcan en los próximos años a buscar soluciones viables a la problemática o fenómeno estudiado.

Y sus beneficiarios serán estudiantes y docentes universitarios de la República del Ecuador, tanto que hacen vida en Instituciones de Educación Superior públicas como particulares.

Por ello, fue necesario encontrar la relación entre los elementos presentados en las redes semánticas de cada categoría con sus subcategorías, de acuerdo con la contrastación de los discursos con el marco teórico referencial y el posicionamiento ontológico del autor. En ese sentido, las experiencias de los estudiantes en la formación universitaria de enfermería son vitales en la construcción de sus saberes y en definir su futura práctica, no solo en su accionar, además en lo relativo a sus principios axiológicos. Con base al modelaje de sus docentes y de la interacción con sus compañeros y todos los componentes formales de la educación universitario como un plan de estudios adecuado, sistemas de créditos, perfil profesional y de egreso, áreas del conocimiento, contenidos y estrategias didácticas y de evaluación.

En la construcción del modelo se utilizó como marco referencial principal, los constructos de los

pilares de la educación propuesta por la UNESCO y elaborados por Delors,[143] La teoría y la sociología relacional Pierpaolo Donati, [47,60,63,66–68] y la relación terapéutica de Koloroutis. [72,169]

Durante el proceso de la codificación y categorización, no se tenía previstas categorías apriorísticas, sin embargo, mientras fueron emergiendo ideas más definidas, se decidió considerar los pilares de la educación para definir el modelo conceptual. Es así, como la estructura final contiene los pilares, a saber: Aprender a ser, aprender a convivir, aprender a hacer y aprender a saber. La última categoría aflora las experiencias de los docentes sobre la formación del estudiante. Además, es bueno recordar que la investigación cualitativa enfatiza sobre los procesos, por esa razón, algunas categorías y subcategorías se describen con verbos en gerundio.

Respecto a la categoría el ser que está aprendiendo, se considera que el punto de partida son los fundamentos de los derechos humanos, especialmente a ser respetado sin mediar ninguna otra condición. Por otro lado, el contexto del ser es la universidad y su propósito de formar profesionales, en este caso de enfermería, en el que deben adaptarse y ser cada vez más capaces de desempeñar funciones en ese campo. Ellos se encuentran en un período de la vida único en el que aún están definiendo su proyecto de vida, en un entorno de pares y docentes. A cada experiencia académica le da un significado y una intención con miras a convertirse en profesional.

Perentorio es destacar que la misión de la universidad es generar las condiciones para que los aprendices evolucionen en su desarrollo personal hasta su máximo potencial y sin más limitaciones que establezca el mismo, por eso, el docente es un actor más que sirve de modelo, se esfuerza y vela que se cumpla esa misión. Mientras transcurre la formación, emergen elementos que facilitan ese proceso, entonces la confianza y la autonomía son valoradas por estudiantes y docentes como condiciones *sine qua non* para el aprendizaje, es decir que van alcanzando cada vez mayor autonomía competencias para su aprendizaje en la medida que sienten que los docentes les infunden mediante el acompañamiento la seguridad de sus actos.

Por otra parte, el rol del docente es desafiante y complejo dadas las características de cada uno de sus interlocutores y a la vez, por las expectativas, formas de relación, diferencias generacionales, que se van dando en las actividades académicas.

Como elementos inmanentes del proceso relacional, se destacan la confianza y la autonomía (subcategoría 1.1), ambas se erigen como factores que potencian las relaciones armónicas y constructivas entre los actores. A su vez, dos componentes ejercen influencia de manera causal

(entendida como situaciones muy destacadas por los discentes y que son referidas en otras investigaciones similares), las características demográficas de los estudiantes, y dos, sus percepciones alrededor de sus preferencias y tendencias de cara al aprendizaje.

En cuanto a las características personales, evidentemente la edad y en consecuencia la madurez cerebral y psicológica que inciden en como asumen cada experiencia en lo académico y en la vida cotidiana, con un cerebro que aún no desarrolla áreas vinculadas al control emocional y al manejo de recompensas a largo plazo. Además, el género que demarca una práctica usualmente femenina que se suma a los roles de esposa, madre, hija, entre otros, pero recientemente también es una disciplina en la que los hombres han incursionado. En segundo lugar, median características personales en términos de actitudes y motivaciones que se diversifican en cuanto a estilos de aprendizaje, la percepción de su propio rol y como expresa sus pensamientos, este última como una situación importante para el logro de sus metas como estudiante.

En otro orden de ideas, el entorno universitario de enfermería se encuentra en una transición que va de la visión tradicionalista hacia nuevos enfoques educativos (subcategoría 1.2), en eso coinciden con ésta otras investigaciones que consideran la necesidad de la adaptación o incorporación de nuevos enfoques y tecnologías, en este caso, no solo se consideran las que se considera como duras, profesionalizantes o técnicas, con base al trato relacional, tanto docentes y estudiantes requieren optimizar competencias, para el desarrollo de un clima organizacional además de proactivo, agradable que produzca experiencias gratas, para moverse en esa dirección se requiere mejorar: La comunicación, la actitud, la confianza, el trabajo en equipo, la comprensión y actuación teniendo en cuenta la colaboración en red, el pensamiento crítico y resolución creativa de problemas, el profesionalismo, la empatía o alteridad, la gerencia de procesos y la resolución de conflictos.

Al mirar los relatos con ánimo exegético, las percepciones de los educandos no son sustancialmente distintas si estudian en una universidad pública o privada, en lo que hacen énfasis en el valor de la relación (que pasa por lo afectivo, pero también por la claridad, relevancia y calidez de la transferencia de contenidos teóricos, así como su aplicación práctica), del mismo modo reflexionan sobre sus vivencias y la necesidad del respeto a su dignidad que se contraponen con conductas autoritarias e intimidatorias que frenan la participación. En sus opiniones, consideran que este aspecto que también a futuro debe ser reemplazado por trato relacional humano, cordial y digno.

En un ejercicio de introspección, reconocen que su esfuerzo organizado y constante les genera éxito en el cumplimiento de los procesos de evaluación, en contraposición afirman que su pasividad, temor e incumplimiento no es asertivo. En ese mismo tenor, una idea frecuente de ellos acentúa que el aprendizaje, especialmente centrado en la práctica, es para evitar errores procedimentales, esta perspectiva quizás solapa una visión constructivista y holística, en la medida que privilegia la actuación mecánica que, en muchos casos, limita las oportunidades del desarrollo de pensamiento crítico.

Desde el ángulo de visión de los docentes, se perciben a sí mismos como dinámicos, didácticamente actualizados, empoderados y versados de su conocimiento. En sus interlocutores, valora como positiva la escucha atenta, la obediencia y el respeto del hacia ellos, por otro lado, se le endilgan falencias a los estudiantes que se enuncian como falta de compromiso y de motivación, de madurez emocional y de visión profesional. Lo que puede abstraerse de los parlamentos de ambos actores es una práctica vertical, jerárquica, centrada y reforzada sobre el docente, en un sentido de aparente paternalismo. De manera general, las características que envuelven el trato relacional están aún muy arraigadas en el conductismo y el cognitivismo, tendencias que tienen su aporte en la formación, empero que su uso excesivo puede coartar la creatividad y en consecuencia el máximo potencial de cada estudiante.

Con base a la complejidad que representa la relación docente – discente, trabajar sistémicamente las competencias van a cambiar sustancialmente las reglas del trato hacia una más horizontal, que amenazará la entronización del docente hasta hacerla más horizontal y que dé al estudiante su relevancia como el eje principal de todos los aspectos actos educativos.

La categoría 2, surge de los diálogos que se vinculaban con la convivencia (otro de los pilares de la educación en los entornos de aprendizaje). Con base a los perfiles profesional de egreso y una propuesta curricular anclada en una realidad específica, el objetivo de cualquier programa de enfermería es educar a enfermeras/os calificadas/os y atentas/os. Entonces se requiere de una interacción respetuosa, abierta y de ayuda necesaria y única en la formación en enfermería, (subcategoría 2.1). Acerca del tema, los dos involucrados en el fenómeno de estudio consideran que es necesario mantener el respeto de las partes, además revelan que existen barreras para el trato relacional, generalmente vinculados con la actitud del docente y que hay elementos de la administración curricular que obstaculizan el trato relacional.

En un sentido educativo, el propósito de los docentes de enfermería es asegurar que los estudiantes

de enfermería alcancen su potencial académico a través de altas calificaciones y socialización académica; incluso de las experiencias clínicas y de aula. Sin embargo, para lograr estos objetivos, los educadores de enfermería deben tener en cuenta la gama de factores que contribuyen al éxito de cada estudiante de enfermería. Uno de los factores más relevantes son las relaciones entre estudiantes y profesores y su interconexión con el éxito académico de los estudiantes de enfermería.

El educador de enfermería que asume un papel mediador o facilitador en la relación de ayuda alumno-instructor ayuda a los estudiantes a aprender y desarrollar competencias tanto personales como profesionales. De acuerdo con evidencia sólida sobre el tema se concluye que, en un intento por sostener el poder, los profesores pueden ejercerlo sobre los estudiantes, haciendo que se sientan amenazados, impotentes e incompetentes. En concordancia con otros estudios de investigación, existe una correlación directa entre el autoconcepto de un estudiante y el rendimiento académico. Cuando un educador manifiesta una comunicación abierta con los estudiantes y demuestra interés en su aprendizaje, el instructor puede facilitar un autoconcepto positivo en los estudiantes y mejorar sus habilidades cognitivas.

Como todo ser humano, en el trato del estudiantes y docentes, se debe hacer alusión permanente a la condición humana, sin juzgar errores con interés para mejorar en el aula y en el hospital (Subcategoría 2.2), al respecto la práctica de la enfermería se basa en la utilización de la comunicación terapéutica, que se enfoca en ser auténtica, abierta y personal. Al generar un ambiente amable, los estudiantes tienen mayor probabilidad de adquirir habilidades profesionalizantes y al mismo tiempo aumentar competencias blandas cuando los docentes sirven como modelos a seguir en una relación de ayuda a través del intercambio y el desarrollo de la confianza. Al aplicar los principios de la relación de ayuda o de acompañamiento, los instructores de enfermería pueden facilitar el crecimiento personal y profesional de los estudiantes.

En el segundo trimestre de 2020, la pandemia del nuevo coronavirus provocó un cambio repentino en la educación en enfermería, en la que ocurrieron cambios sustantivos en los estudiantes sobre su capacidad para adaptarse al uso de nuevas tecnologías donde lo más palpable fue la educación en línea.

De manera conjugada, la madurez cerebral de los estudiantes y la pandemia establecieron un hito que representó un punto de inflexión o más bien una disrupción en el trato relacional que era casi exclusivamente presencial a totalmente virtual. (subcategoría 2.3) A medida que las universidades

han demostrado su voluntad y flexibilidad para adaptarse a nuevas formas de trabajo, los estudiantes y los educadores de enfermería han adoptado nuevas formas de aprender y de impartir educación. En un intento por continuar educando, muchas instituciones educativas tuvieron que cambiar rápidamente al aprendizaje en línea, y algunos pudieron brindar prácticas clínicas simuladas.

Entre muchos otros, aparecieron desafíos como la alineación de los estilos de instrucción remota con los estilos de aprendizaje, la facilidad de transición al aprendizaje a distancia y la educación desde el hogar, que pudieron modificar la confianza de los estudiantes en su capacidad para tener éxito académico.

La principal consecuencia de la transición pedagógica a la educación a distancia fue que redujo la posibilidad de interacciones sociales de los estudiantes en su proceso de aprendizaje. Esto pudo afectar negativamente varios aspectos de su experiencia de aprendizaje a distancia utilizando herramientas digitales, como la reducción de la motivación. Sin embargo, la heterogeneidad en las respuestas sugirió que un enfoque de aprendizaje combinado puede ofrecer beneficios pedagógicos al tiempo que mantiene un nivel ventajoso de interacción social.

La autonomía en el aprendizaje implica una actitud activa del discente hacia la adquisición de conocimientos, así como una serie de habilidades que permitirán esta adquisición. La noción de autonomía puede entenderse dentro del contexto del aprendizaje como un proceso autorregulado, quienes autorregulan su proceso son conscientes de sus fortalezas y debilidades y se guían por objetivos de aprendizaje y estrategias relacionadas con las tareas establecidas para desarrollar sus competencias. Estos estudiantes monitorean (supervisan y regulan) su aprendizaje en términos de logro y autodirección con el fin de aumentar su efectividad y, así, aumentar su satisfacción y motivación para mejorar el método de aprendizaje. Justo en ese contexto aflora la categoría 3, llamada estudiando y practicando para lograr competencias.

Evidencia antecedente relaciona la percepción de apoyo por los docentes con el éxito o el fracaso académico. Para promover la retención de los estudiantes de enfermería, el profesorado debe proporcionar la atmósfera solidaria de una relación de tutoría y asistencia directa para facilitar el aprendizaje de los estudiantes. Sobre el tema, los estudiantes tienen esta percepción, lo que dio origen a la subcategoría reconociendo el incentivo del docente (3.1)

Las instituciones de enfermería deben ser proactivas para garantizar que se reduzcan las barreras se incluya y se aprecie en el entorno de enseñanza y aprendizaje. Además, los educadores de

enfermería deben enfatizar y promover un clima de aprendizaje comprensivo y de apoyo.

Como se ha reseñado anteriormente, un estudiante logra su autonomía o independencia en la medida que se empodera, es decir cuando crea una motivación intrínseca para cumplir con las tareas o actividades que le exige una meta que tiene sentido para sí mismo, sin embargo, este estado se logra hasta cuando percibe un entorno y tareas que aumentan el sentido de autoeficacia y energía. Al mismo, el estudiante continúa en la espiral infinito del desarrollo humano, en la medida que encuentra o realiza actividades significativas, que se siente competente para realizarlas y siente que sus esfuerzos tienen un impacto en él y en el entorno.

Cónsona con esta premisa, emerge la subcategoría (3.2) la dicotomía entre el empoderamiento y la desidia estudiantil. Entre los estudiantes se interpreta el empoderamiento como la motivación, la comodidad psíquica, la resolución de problemas y la autodirección como ingredientes que promueven el compromiso recíproco constructivo con el docente.

Paralelamente a sus procesos psicológicos, las experiencias de enseñanza-aprendizaje y el entorno influyen en el empoderamiento de los educandos. Conviene aclarar que, las interacciones positivas y negativas con los docentes, en el terreno de lo percibido como indeseable se encuentran la intolerancia de sus docentes, las prácticas pedagógicas y el uso de herramientas de enseñanza que son consideradas monótonas, repetitivas y que no estimulan el empoderamiento. Así mismo, interpretan que la falta de desarrollo y apoyo del profesorado no los ayuda.

No hay duda de que, en una visión holística del éxito de la formación de enfermería, son el resultado de los resultados de la interdependencia entre el profesorado y los discentes. En consecuencia, las presiones continuas de docentes, a menudo se perciben como comportamientos de intimidación por parte de los estudiantes. En ese sentido, evidencia sólida sobre los comportamientos de intimidación y la violencia horizontal son omnipresentes en la cultura de la enfermería, de hecho, se cree que comienzan en la educación de enfermería y se han extendido a las otras funciones de la profesión. (asistencia, gestión e investigación)

Se aborda a continuación el cuarto pilar (Saber – Aprender) de la UNESCO (Saber – Hacer), el cual describo como Aprendiendo sobre la profesión, su sujeto de estudio y la vida (Categoría 4).

Desde muchos puntos de vista referidos por los estudiantes se aprecia una desconexión entre lo que se ha llamado complementariedad teórica-práctica, de esta manera surge en la comprensión del fenómeno que se estudia la subcategoría el cisma entre la teoría y la práctica en el discurrir del aprendizaje (4.1)

El enfoque tradicional fundamentado en los arquetipos del cognitivismo, visión fragmentada del ser y el enfoque mecanicista de la enseñanza, así como un excesivo enfoque del aprendizaje de las ciencias naturales que es aún predominante en enfermería genera una suerte de parálisis paradigmática. Sin embargo, para los estudiantes consideran ya no se considera que responde a las características únicas de las necesidades de atención de salud de los pacientes. En contraposición describen la necesidad que la educación en enfermería actual surge un énfasis en un paradigma de las ciencias humanas. Sin embargo, a medida que muchos educadores de enfermería universitarios iban y venían de sus aulas a entornos clínicos, experimentaron tremendas tensiones al vivir entre el nuevo paradigma del cuidado y la vieja cultura de la ideología de la ciencia biomédica. En armonía con lo descrito, emerge la subcategoría el cuidado humanizado como la conjunción del objeto y sujeto de estudio de la profesión. (4.2)

Al unísono, aprendices y maestros considera que existe una incompatibilidad compleja: entre el cuidado humanizado y el cuidado impersonal. La relación entre estos dos conceptos se entiende como vicariante, es decir, uno reemplaza al otro según se oriente la relación con los individuos y el entorno provisto. El cuidado humanizado, para enfermeras, pacientes y sus familiares depende del compromiso del equipo de trabajo y puede desplazar el cuidado impersonal si se canalizan esfuerzos, en este caso, humanizadores, hacia dicho propósito. Por su parte, la relación impersonal desplaza el cuidado cuando el esfuerzo apunta a la actuación con énfasis en el cumplimiento de tareas mecanizadas sin la interacción social que asume la integralidad del ser, en lo físico, mental y espiritual. Las vivencias más presentes en el recuerdo de los estudiantes se vinculan con aprender sobre la alteridad, la relación transpersonal, la responsabilidad que representa que la vida y la salud de otra persona dependa de ellos, así como, la relevancia del abordaje psicológico y espiritual como prácticas trascendentes en cada momento del cuidado.

Respecto a la academia como modulador del trato relacional (categoría 4.3), en el común del colectivo docente, se puede apreciar su énfasis que la formación de profesionales de enfermería se está repensando los diseños curriculares que históricamente centrados en el maestro, para adoptar nuevas ideologías que tienen un enfoque más fuerte en el aprendizaje centrado en el estudiante. El cambio de paradigma se refleja en el llamado de organismos internacionales como el Proyecto Tuning y el Consejo Internacional de Enfermería, incluso la OMS para que la educación en enfermería responda a las necesidades cambiantes de nuestra población estudiantil al proporcionar un entorno de aprendizaje educativo fundamentado en evidencia tanto para el currículo como para

la práctica pedagógica. Para cumplir con estas expectativas, el proceso educativo debe proporcionar un aprendizaje activo que promueva el pensamiento crítico, el análisis, además de las habilidades para la resolución de problemas de su práctica profesional.

Para la construcción de la categoría 5, cuyo nombre es El Ser, Aprender, Convivir y Hacer desde la visión del docente, utilicé los discursos de los docentes relativos sus puntos de vistas sobre su propósito, así como la forma como desarrollan su actividad laboral y la percepción que tiene de su contraparte en ese proceso.

Guiar a los estudiantes de enfermería principiantes y avanzados para que desarrollen su identidad como profesionales es un desafío para los profesores. En estos menesteres, siempre cabe las preguntas: ¿Qué tipo de actividades de aprendizaje ayudan a los estudiantes a desarrollar una identidad profesional? ¿Cuál es el efecto de ayudar a los estudiantes a describir su identidad profesional como enfermeras mientras están inscritos en cursos clínicos? Aprender a convertirse hacer para los estudiantes sucede de diferentes maneras, no siempre ocurre durante una experiencia ideal, de hecho, se plantean dificultades o limitaciones para el diálogo, que surgen sentimientos de incomodidad y miedo. En otros relatos, se destacan los que apuntan a generar confianza y seguridad que son reforzados con tareas que les permitan aprehender contenidos teóricos y relacionarlos con la práctica.

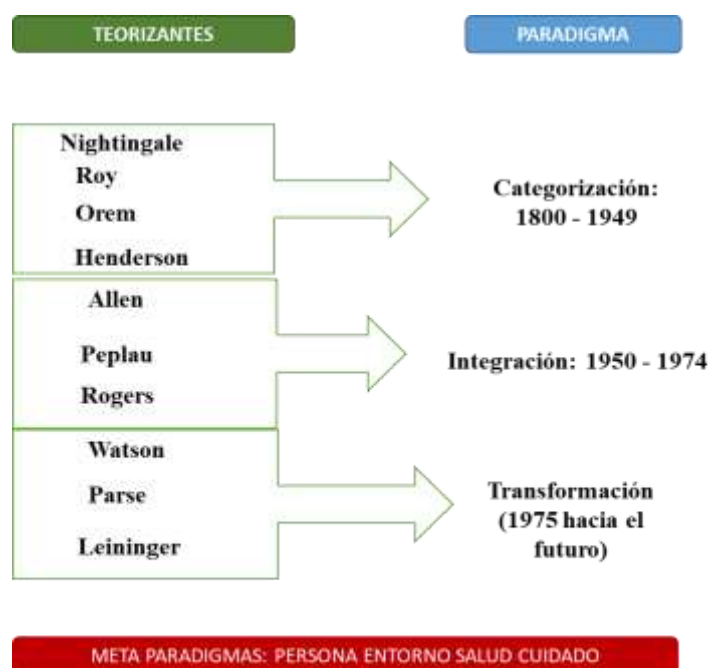
Los profesores comentan sus estrategias didácticas, en este sentido, las prácticas habituales son las exposiciones de docentes y/o estudiantes y la participación de estos últimos en dinámicas de interacción grupal.

Ahora bien, la visión que el educador tenga sobre su rol influye en cada acción que tenga un fin educativo, a partir de esa premisa creé la subcategoría 5.1 con el nombre, el trato relacional y la teleología de la docencia. Al respecto, es notable que la naturaleza del conocimiento o corpus del conocimiento tiene un abordaje preminentemente práctico y con base a las enfermedades o situaciones de salud que viven las personas. Por otro lado, la reseña o referencia a aspectos teóricos es escaso, incluso a contenidos o teorías de la Ciencia Enfermera, esta tendencia es compatible con el paradigma de la categorización en el que los fenómenos son divisibles en categorías, clases o grupos definidos, considerados como aislables o manifestaciones simplificables, es decir la persona y el cuidado se aprecian desde la posición mecanicista, morbicéntrica y muy dependiente de la práctica médica.

En cuanto a la adecuación de la formación a paradigmas que se adecuen a los avances científicos

de la disciplina, existe literatura contundente cuando señala perspectivas holísticas como la visión integradora que toma mucho más en cuenta el contexto donde se lleva a cabo el cuidado y más recientemente el paradigma de la transformación que define al sujeto del cuidado como una unidad total en interacción mutua sincrónica con una unidad global que la contiene y que es el mundo que lo rodea. Bajo este enfoque, se requiere ampliar las oportunidades de aprendizaje acerca de las dimensiones psicológicas y espirituales del Ser Humano, que se alinean con teorizantes como Jean Watson, Rosemary Rizo-Parse y Madeleine Leininger.

También es notable que en las asignaturas profesionalizantes y aquellas que sientan las bases heurísticas y de investigación se privilegia el estudio de teorizantes del paradigma de la



Marco conceptual de la Enfermería

Ilustración 19 Marco conceptual de Enfermería: Teorizantes, paradigmas y metaparadigmas

Fuente: Elaboración propia

En el mismo orden de ideas, para estar a tono con el corpus de conocimiento cada vez más creciente de la disciplina, es importante también equilibrar el estudio de los metaparadigmas entorno, salud y cuidado, en vez de continuar privilegiando el enfoque sobre la persona. (ver ilustración 19)

En el mismo terreno de los marcos teóricos de referencia utilizados en la docencia, en los comentarios de los docentes abundan alusiones al carácter ético y práctico del ejercicio profesional, mediante el cumplimiento estricto de normas, además de la empatía y su relación con

categorización.

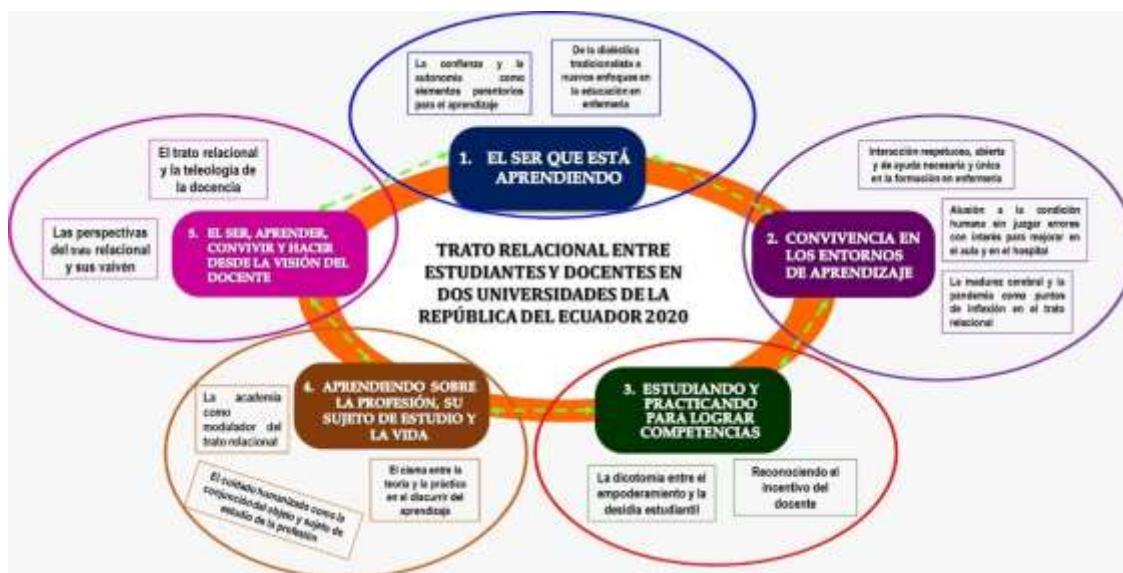
Así mismo, las teorizantes de la integración y de la transformación ocupan mucho menos los esfuerzos académicos por aprender sobre un marco conceptual de la era postmoderna como los enfoques de la Fenomenología de Husserl y Heidegger, además de la Complejidad de Morin.

un trato holístico.

Desde el punto de vista de los docentes, se desvelan opiniones relativas a los retos cotidianos de la comunicación que enuncié como las perspectivas del trato relacional y sus vaivenes (Subcategoría 5.2), ellos consideran importante en la actitud del discente a tomar un papel protagónico y responsable hacia el empoderamiento de su proceso de aprendizaje. En contraposición, los educandos reconocen que la comunicación es y debe ser empática, respetuosa, amable y clara, tanto en el plano personal como en el académico. Un enfoque integral para fundar y desarrollar un trato relacional armónico puede basarse en la puesta en práctica del escuchar, saber y conectar.

Al escuchar activa y genuinamente, el maestro puede aprender a conocer al estudiante y desarrollar una conexión personal que eventualmente puede conducir a una relación armónica. Además, ayuda la práctica de cuestionar: sentido y hacer visibles los significados puede guiar a los estudiantes principiantes a una práctica reflexiva que explique las formas en que están siendo enfermeras. En otras palabras, en la comunicación hay que hacer visibles los significados puede estar incrustado en los discursos de los discentes, que al fin y al cabo son el centro de la formación universitaria. (ver modelo conceptual en la ilustración 20)

Ilustración 20: Modelo conceptual del fenómeno estudiado, categorías, subcategorías y contexto



Fuente: Elaboración propia

Después de explicar el contenido del modelo conceptual son varias las preposiciones que se establecerían entre las categorías empíricas del presente estudio. La tendencia hacia la educación humanista en enfermería exige una relación alumno-maestro transformada que fomente el aprendizaje y el crecimiento ambos lados de la ecuación, en el que el maestro es entendido como alguien que instruye a los estudiantes en una amplia variedad de materias académicas y vocacionales. Es más que claro que tal relación forma la base de la conexión educando-educador que influye positivamente en los resultados del aprendizaje de los estudiantes.

En este sentido, los estudiantes enfatizaron hasta qué punto los profesores conectados apoyaban su aprendizaje: el profesor estaba "siempre dispuesto a ayudar", ofrecía ayuda a los "estudiantes tímidos" y era un defensor de los estudiantes al "estar ahí para ellos". De acuerdo con la perspectiva estudiantil predominan percepciones de "Sentí que estaba allí para ayudarme y más en un nivel de igualdad como personas, en lugar de como" maestra "y" estudiante ". Como entrenador y guía, los estudiantes perciben que los maestros conectados "guían" a los estudiantes a través de las habilidades psicomotoras, proporcionaron experiencias de aprendizaje gradualmente menos estructuradas y brindaron más oportunidades de aprendizaje al estar dispuestos a "enseñar según sea necesario de acuerdo con sus necesidades de aprendizaje". De hecho, es así como perciben que desarrollan confianza y seguridad, se alejan del temor y de los errores. Adicionalmente, si bien estos factores relacionados con el maestro son muy influyentes en la formación de conexiones discente-docente, los factores relacionados con el estudiante también juegan un papel primordial. Los estudiantes tienen creencias y expectativas sobre sí mismos, el educador (por ejemplo, debe ser capaz de 'presentar la información de manera lógica y clara'), el proceso de aprendizaje (por ejemplo, 'aprender incluye cometer errores', 'enseñar y el aprendizaje es en ambos sentidos '), y la relación alumno-maestro (por ejemplo, 'maestro y alumno comparten la responsabilidad de iniciar la relación '). Estas creencias y expectativas, así como sus experiencias de aprendizaje previas, influyen de manera sustancial en la formación de la conexión entre ambos actores.

La práctica de la disciplina en su inquebrantable avance tiende al ejercicio deliberado, reflexivo, autónomo e independiente, en el que estudiante busca mayor exigencia en la calidad de sus experiencias para el aprendizaje teórico y de sus prácticas profesionales, así como la adquisición de nuevas formas y modelos de enseñanza que permita interiorizar su naturaleza, en un constante autoconocimiento; busca que las enfermeras crezcan en una mayor identidad profesional y acepten la transición hacia un nuevo paradigma de la Enfermería. El modelo teórico enfatiza en la visión

global del trato relacional, en una armonía en el aprender a ser, saber, hacer y convivir, pero a la vez connota la necesidad de establecer una relación de iguales a partir de la dignidad del ser humano en el que el educador se coloca a tono con las nuevas tendencias al comprender que el eje central de la formación tanto académica como ciudadana, es el estudiante y no el docente. Por otro lado, el excesivo protagonismo que pretende el maestro colide y limita las oportunidades de aprendizaje, en tanto que, no es posible que marche al ritmo de los conocimientos científicos nuevos que emergen de tantas fuentes del saber universal.

En otro orden de ideas, no debe perderse de vista que el discente no encara la educación universitaria como en un ensayo clínico en el que se controlan casi todas las variables del experimento. El estudiante vive un momento trascendente de su vida en el que está lidiando con la maduración cerebral final y concomitante está definiendo sus metas. Como parte de su entramado social, vive una realidad en varios entornos complejos distintos al académico, que en la mayoría de las veces es desconocido para los docentes por lo que no puede apreciar su realidad desde la alteridad mínima requerida que le hace pensar que el estudiante tiene poco interés en aprender y que no alcanza las competencias básicas para ser exitoso en su avance en la búsqueda de su titulación.

Sin embargo, el docente planifica, ejecuta y evalúa el desempeño académico alejado del contexto de cada discente, aunque desde su perspectiva también vale argumentar que esto ocurre en el marco del manejo de varias asignaturas que pueden cambiar cada período académico, altas matrículas, trámites administrativos burocráticos complejos, además de cumplir con actividades de investigación y en ocasiones de vinculación con la sociedad. Finalmente, se muestra un cisma entre las teorías emergentes de la educación y en el campo de la enfermería con las interpretaciones de los discursos de discentes y educadores que requiere un esfuerzo constante y sistemático para que ambas caras de la moneda, en un ejercicio simbiótico apunten a las mejores prácticas en beneficio, no solo de ese binomio, trascienda más bien a la sociedad local, nacional y mundial.

Como un punto de inflexión con base a los resultados obtenidos, hay que rescatar que el corpus de conocimiento de la disciplina está en constante evolución y cambio, y que la educación en enfermería sigue su ejemplo. Las prácticas docentes de enfermería actuales deben adaptarse a la disrupción de factores externos como la pandemia, los avances tecnológicos y los problemas socioculturales. Estos y otros factores están impulsando las tendencias actuales en la educación de enfermería.

De seguro, los educadores de enfermería valoran cada vez más la importancia de los métodos de instrucción que apoyan el aprendizaje activo, comprometido y experimental, en la que no se puede dejar de lado el imperativo moral del trato digno. Concomitantemente, la tecnología también está avanzando en estas prácticas de instrucción y esto es hoy día un factor mediador en la relación de estudiantes y docentes que tiene que ser valorada dada la redimensión que genera en el terreno educativo

En otro orden de ideas, el impacto profundo y global de la pandemia de COVID-19 en la formación profesional, las tecnologías en evolución y las teorías de instrucción cambiantes son factores que afectan y afectarán el futuro de los educadores de enfermería. La enfermería es dinámica a su manera y este dinamismo da lugar a diversas tendencias. El conocimiento empírico sólido es la base de la enfermería como en cualquier otra profesión. Este conocimiento es la base de todas las innovaciones que a su vez evolucionan como tendencias en enfermería. Las tendencias en la educación de enfermería son la piedra angular de la naturaleza dinámica de la profesión de enfermería.

Ahora bien, en el terreno filosófico quedan muchas interrogantes, lo que si aflora a lo largo de la investigación, es la necesidad de revisar los valores, la ética y las creencias de docentes y estudiantes sobre la formación académica, así como sus motivaciones.

Además, en quienes ejercen la práctica docente estarán siempre rondando las siguientes preguntas:

¿Por qué quería / quería ser docente en programas de enfermería?

¿Por qué la docencia en enfermería es importante para mí?

¿Cuáles son mis creencias sobre la docencia en enfermería?

¿Cuáles son mis teorías y referentes teóricos para la docencia en enfermería?

¿Qué cualidades hacen a un gran docente?

¿Qué habilidades debería tener docente?

¿Qué valores son importantes para la docencia?

Conclusiones

En primera instancia se presenta la síntesis de la información preliminar a las entrevistas semi estructuradas con el ánimo de caracterizar a cada informante clave y con especial interés hacia el trato relacional:

La diada discente-docente en el trato relacional, de dos universidades ecuatorianas se encuentran en un contexto cuyo propósito es el alcance de una meta académica del primero y el segundo es un componente vital del proceso enseñanza-aprendizaje, en enfermería. Ambos seres, por lo tanto, investidos de la dignidad inherente a su condición humana.

Los estudiantes, en su mayoría menores de 25 años que se debaten entre educarse y vivir una etapa en la que física, psicológica y socialmente se encuentran en un torbellino de vivencias. Desde el punto de vista académico, están adaptándose a un ambiente desafiante que los impulsa a desarrollar su máximo potencial. Más allá de la formación técnica profesional, se trata de seres subjetivos que se inician con algún grado de dependencia y buscan la autonomía esperando de sus profesores confianza, comprensión y estímulo.

A continuación se resumen las consideraciones generales luego de la codificación, categorización y exégesis producto de la implementación del círculo hermenéutico:

Cuando los docentes son su mejor guía, en ambas universidades se empoderan de su aprendizaje, en un momento en el que la formación universitaria de enfermería se encuentra entre un enfoque conductista que hace énfasis en el aprendizaje de técnicas (el hacer) en la que se les pide replicarlas a rajatabla con cierta desconexión de lo teórico, incluso del contexto que en muchos casos influye sobre el aprendizaje y las innovaciones que vienen desde nuevas tendencias educativas centradas en ellos, con muchos recursos de aprendizaje que van desde entornos virtuales. Por su parte, los docentes aluden prácticas didácticas hacia el mejor desenvolvimiento estudiantil, pero con visos de una relación vertical en la que el peso del poder tiene influencia importante en la evaluación del rendimiento académico.

En épocas recientes, está cambiando la visión femenina del ejercicio profesional con la incorporación aún incipiente pero creciente de hombres en ambos lados de la diada en estudio. Así mismo, el avance de las neurociencias ha permitido mejorar la comprensión de los mecanismos intrínsecos para afrontar individualmente su educación. Así es como, cada estudiante tiene un estilo de aprendizaje con el que empoderarse y que esta característica tan relevante para el aprendizaje es poco valorada en el trato relacional.

Lo que establece la literatura, es que la herramienta que lleva a las mejores prácticas profesionales futuras se entreteje alrededor de un efecto metacognitivo denominado pensamiento crítico integrado al proceso enfermero como elementos integradores de los contenidos y las prácticas que determinan su perfil profesional. No obstante, los estudiantes consideran que en su mayoría los docentes utilizan estrategias monológicas y unidireccionales que merman de manera sustancial la oportunidad de utilizar sus capacidades cognitivas de orden superior. Reconocer las principales tendencias en la forma de comunicar el conocimiento en enfermería, implica en primer lugar identificar o valorar hasta qué punto no estamos adaptando a nuevas realidades y cuál es la percepción del educando, también permite establecer una línea base sobre el acceso al desarrollo tecnológico para la formación profesional y plantearse cambios hacia el desarrollo del potencial humano en los estudiantes.

Dada las exigencias que cuidar de otros, en lo técnico y humanístico que se declaran en las obligaciones laborales hacen de los profesionales de enfermería desde su formación tengan un alto grado de compromiso ético y legal, con condiciones laborales adversas en muchos casos, los riesgos profesionales que implica e incluso la percepción social que se tiene de ella hace que asumir la disciplina de enfermería como *modus vivendis* es una decisión que tiene un alto contenido vocacional, estas características tan *sui generis* dejan constancia de la madurez emocional y la sindéresis que debe demostrar en cada acto de aprendizaje, cuando los estudiantes dicen que no pueden fallar porque se trabaja con seres humanos dejan ver su decisión de avanzar a pesar de sus temores. Por supuesto, que este hecho media el trato relacional porque ambos actores reconocen la magnitud de los resultados académicos que se esperan del discente.

A partir de las posturas de Donati y Koloroutis en las que creo y refrendo, es perentorio destacar que el trato relacional es esencialmente dialectico que depende más de los actores que de otras variables externas. Entonces, ambos involucrados deben encontrar un punto de equilibrio, sin embargo, el docente tiene el imperativo moral de hacer el acompañamiento de los estudiantes en el hecho trascendente de lograr su búsqueda de su verdad, logrando la sintonía necesaria e induciendo en ellos la iniciativa permanente, el seguimiento y la perseverancia a sus descubrimientos. En este transitar, no puede faltar el acto de compasión del maestro con un ejercicio profundo de alteridad para desarrollar procesos resilientes en sí mismo y en el educando. Con relación a las implicaciones del aprendizaje bajo la óptica de la teoría del trato relacional es necesario superar las barreras que ralentizan el despegue del estudiante hacia su libertad.

En otro orden de ideas, el entorno social del aprendizaje universitario representa un reto permanente pues sus características pueden tener un impacto esencial en la experiencia. La evidencia científica es robusta y variada respecto a cómo este ambiente y sus relaciones dejan una huella en el aprendiz. Para la UNESCO, es uno de los cuatro pilares de la educación de tercer nivel, además se evidencia que es clave para la independencia que en el mejor de los casos es un incentivo fuerte y en algunos casos se solapa con los excesos de control del profesor y que desvela la petición de respeto a su dignidad y el reconocimiento a que el aprendizaje es individual y que hay tendencias en su adquisición denominadas inteligencias múltiples.

Dadas las demandas de salud global y local, Enfermería tiene que avocarse a revisar y mejorar la educación de las generaciones actuales y las futuras, esencialmente por cuatro razones: 1.- Desde su objeto de estudio, el cuidado en la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el de los enfermos; 2.- Aplicar los conocimientos como enfermeras genera un servicio único como lo es crear un mundo más saludable y mejor; 3.- Su accionar mejora la esperanza de vida, menores tasas de mortalidad en niños, mayores índices de escolaridad infantil, la reducción de la pobreza extrema y la mejora del acceso al agua segura y saneamiento, y 4.- la consecución de las metas establecidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas mejorará las vidas de las personas en nuestras comunidades y familias e incluso nuestra propia salud.[266]

Los docentes de enfermería tienen una tarea compleja para adaptarse a los cambios generacionales de la modernidad que marca el orden, la norma y la certidumbre a la posmodernidad del caos, la disrupción y la incertidumbre de la complejidad pregonada por Morin, especialmente en los siete saberes de este momento específico de la historia. Este reto se hace cada más presente, con los hallazgos de las neurociencias y la neuroeducación sobre el cerebro humano y su evolución en la etapa en el que ser humano está en procesos de formación universitaria.

Más aún, seguramente el trato relacional, como casi toda la cotidianeidad de los seres que habitamos está marcada o redefinida a partir de la emergencia sanitaria mundial generado por el COVID - 19, que definitivamente creó nuevas aristas en el entramado del trato relacional desde lo humano, tecnológico, educacional, económico y social. Es definitiva la incidencia de la internet, las redes sociales y las aplicaciones digitales con fines de educación formal en la forma como convivimos. Esta interacción se supedita además al paradigma o cristal por el que docentes y estudiantes miran su realidad, así entran en juego las teorías de aprendizaje que modulan los aspectos humanos de la relación. (cognitivismo, conductismo, aprendizaje significativo y

conectivismo)

El tercer pilar que define la UNESCO es el aprender a aprender, la generación actual de docentes fue muy influenciada por la máxima de Dewey “aprender haciendo” que dejó en nuestro imaginario inconsciente que podíamos separar la teoría de la práctica, aunque esto no fue lo que estableció esta teoría con la consecuente deshumanización del cuidado y de la práctica docente mediante el pensamiento crítico.

Asumir que el bagaje académico del estudiante e integrar el aprendizaje con su experiencia cotidiana es sumamente relevante para que asuman el gusto por aprender como una actitud, un estudio demuestra que su autorregulación mejora y lo ayuda a lograr la autonomía en el aprendizaje. El desarrollo de la habilidad "aprender a aprender" permite aprender de por vida, lo cual es inexcusable en los profesionales de enfermería del siglo XXI.[267]

En la otra cara de la moneda, también permearon la práctica docente universitaria elementos volitivos como la motivación para el aprendizaje y una pléyade de herramientas presenciales y virtuales, así como la dinamización y redefinición de los roles de ambos, en el sentido del abandono de la práctica centrada en el docente y colocar en su lugar al estudiante y su circunstancia personal y social. En el caso de enfermería, también prima en la enseñanza, la evidente necesidad de la práctica en escenarios simulados o reales. La literatura apunta a que es necesario adaptar la educación a los retos de los nuevos tiempos en los que se ratifican los derechos de los estudiantes como seres humanos, pero además como parte de un sistema formal de enseñanza.

La adaptación al desarrollo tecnológico, del cuidado y de la formación universitaria está forzando a acelerar los procesos de actualización de los docentes. Cada vez con más velocidad e intensidad se diversifican las estrategias de aprendizaje mediante aplicativos móviles, como el aprendizaje basado en la investigación, el aprendizaje móvil contextual, el intercambio sincrónico, las herramientas mentales, el aprendizaje basado en proyectos y la evaluación por pares, rara vez se han adoptado en la educación en enfermería móvil.[268]

Las realidades expresadas, también reflejan la urgencia de que los docentes conozcan y apliquen adecuadamente los dominios destinados a fomentar las competencias de pensamiento de orden superior de los alumnos, como la resolución de problemas o el pensamiento crítico.

El cuarto pilar UNESCO, denominado aprender a hacer, está conectado al cuidado humano como objeto de estudio de la disciplina y al ser humano en cualquier circunstancia de salud y etapa del ciclo vital. En sus opiniones los estudiantes revelan un cisma entre la integración teórico –práctica

en los que influye la falta de engranaje entre ambas actividades, adicionalmente insisten en el énfasis en la prevención de errores o equivocaciones que mella su autoconfianza, sin embargo, reconocen el docente un trato relacional propositivo y estimulante que se basa en la exigencia que requiere un desempeño óptimo en su aprendizaje, así como el carácter holístico y ético de su accionar frente a la persona, familia y comunidad que cuida.

Por último, se encuentra la visión del docente (sin discrepancias según labora en una universidad pública o particular) sobre los cuatro pilares en el contexto y momento histórico de la investigación. El ejercicio hermenéutico realizado permite acotar que aún se observan prácticas docentes teñidas de verticalidad impuesta por el poder que ejercen y preponderancia del morbicentrismo y la actuación sin soporte del pensamiento crítico. Como parte de su cosmovisión del fenómeno ven al estudiante como un ente pasivo y básicamente receptor, tal vez impregnado de la educación bancaria preponderante. También, destacan su carácter obediente y se autoperiben como generadores de confianza, responsabilidad, atentos a las necesidades del educando y garantes de que se cumplan las normas del trato relacional.

En términos generales, lograr una educación pos contemporánea que le dé su papel activo, crítico, horizontal y autónomo al aprendiz y que a la vez coloque al docente como el impulsor o promotor del desarrollo humano del discente y de sí mismo, requiere la comprensión del conocimiento, en un amplio y profundo ejercicio e otredad por parte del educador, en los siguientes términos: Identificar y modular propositiva y positivamente los antecedentes cognitivos y afectivos del educando, desarrollar y aplicar los principios e inspiración de la educación democrática. Inducir en todos los procesos formativos la conciencia a través de la autorreflexión, la construcción significativa de saberes, la interactividad con ánimo integrador y democrático, y por supuesto las habilidades de razonamiento metacognitivo.

Los estudiantes, independientemente de que su formación se da en una universidad pública o particular, coinciden con los docentes en la necesidad del trabajo en equipo, el incentivo por lo realizado y la exigencia, en el marco del respeto mutuo, la confianza y el acompañamiento. Sin embargo, difieren en las perspectivas de las prioridades y la gran importancia que reviste el mejor trato relacional, incluso entre estudiantes que comparten escenarios de aprendizaje. Asimismo, afloran actos y actitudes de los docentes como poco provechosos o barreras en la consideración a la dignidad humana, aspecto que debería de forma sistemática desaparecer y consolidar la visión integral del estudiante como un ser que está aprendiendo.

Como lección aprendida, el investigador considera necesario, la redimensión del trato relacional entre discentes y docentes de enfermería, en el sentido que expresa Rielo sobre la búsqueda y transferencia, a través de la academia, del éxtasis ontológico de ir incesantemente por la verdad con un anhelo perenne e ilimitado. Desde el punto de vista de la verdad, esta debe ser co-creada entre los actores y para beneficio mutuo, cuya reflexión estaría a la luz de los avances de las ciencias en los campos del aprendizaje, neuroeducación, pero primordialmente desde el sentido humano del derecho a ser distinto y la inmanencia de la dignidad, donde no haya límite para del desarrollo humano, más que el que imponga la circunstancia histórica que vivimos y las diferencias que marcan las vivencias y cambio generacional en la que se entienda que la discrepancia es fuente de crecimiento y no un acto de rebelión al orden.

En la ilustración 20, se muestra el resultado de la exégesis, en este caso inductiva, que cierra el círculo hermenéutico con las categorías y el fenómeno estudiado, como aporte para la enfermería. Finalmente, como producto teórico destaco que el trato relacional es un constructo que se basa en las transacciones que no solo se relaciona con la comunicación entre discentes y educadores, se compone de tres elementos:

La cosmovisión: Es creada a lo interno de los actores, se trata de proveer la mejor formación a la luz del marco general de la educación superior en Ecuador y de las regulaciones del régimen académico de cada universidad, sin embargo, resulta mayormente del entramado que resulta de las intenciones que se generan en cada oportunidad de intercambio entre los mismos, además de las normas que se van quedando como acervo y que son aceptadas, así como de los valores sobre la educación y las metas que se propone cada bando.

Vínculo social: Se adentra en la forma como cada uno interpreta las transacciones sobre las sesiones de aprendizaje en cualquier modalidad, la interacción con los recursos de aprendizaje. También incluye la interdependencia mutua, es decir, la necesidad de la presencia del otro y de cuáles son las condiciones de estas transacciones, a menudo se percibe que las calificaciones que reflejan el rendimiento académico son el punto de negociación más visible. Se trata de los sentimientos que los encuentros generan, tales como, la confianza y seguridad o miedo, en los estudiantes; mientras que los docentes, sienten frustración, actitudes proactivas y responsables en algunos y de desidia en otros.

Efecto emergente: Se refiere a las características *sui generis* de los comparten el entorno de aprendizaje. Determinan las transacciones que son abandonadas, incorporadas o modificadas con

la progresión del tiempo. En su avance, los cambios de cosmovisión de cualquier involucrado pueden afectar la cosmovisión del resto. Los conocimientos o competencias nuevas en los docentes o situaciones de necesidades emergentes en los estudiantes podrán tener un impacto en el curso del trato relacional en un grupo específico.

Recomendaciones

1.- Para los estudiantes de enfermería de la República del Ecuador

- Activar mecanismos en el entorno académico para que sean atendidas sus necesidades, que le permitan desarrollar su máximo potencial como ser humano.
- Continuar en la búsqueda del respeto a su dignidad, utilizando los instrumentos normativos de las universidades y el marco legal que le ampara.
- Implementar acciones tendientes a optimizar sus oportunidades de aprendizaje, asumiendo con responsabilidad y visión de futuro su educación.

2.- Para los docentes de la República del Ecuador

- Actualizar sus saberes respecto a las bases filosóficas, epistemológicas, axiológicas, praxeológicas y ontológicas que guían el accionar docente.
- Realizar investigaciones que propendan a valorar, intervenir y evaluar acciones relacionadas con el trato relacional entre la diada estudiante-docente, con el ánimo de impulsar sus beneficios y disminuir las barreras que limitan el desarrollo del potencial del educando.
- Impulsar acciones en pro del empoderamiento del estudiante, a partir del protagonismo que le confiere los referentes teóricos actuales, comprendiendo su rol modulador o de acompañamiento que haga más dúctil su contacto con la Ciencia Enfermera con un enfoque integral.
- Utilizar técnicas y estrategias de aprendizaje activo, haciendo factible la conexión con el estudiante y actuando como mediador entre los distintos estilos, recursos, objetos y modalidades de aprendizaje.
- Hacer valer las leyes, reglamentos e instrumentos que regulan el trato relacional de la diada estudiante-docente de enfermería.

3.- Para las autoridades

- Hacer valer las leyes, reglamentos e instrumentos que regulan el trato relacional de la diada estudiante-docente de enfermería.
- Estimular la investigación curricular que habilite a todas las instancias académicas involucradas en mejorar las relaciones entre estudiantes y docentes, en el marco del aseguramiento de la calidad, pero a la vez de la convivencia con calidez de la enseñanza universitaria.

- Continuar en la actualización de los saberes de los docentes respecto a las bases filosóficas, epistemológicas, axiológicas, praxeológicas y ontológicas que guían su accionar como docente.
- Mejorar los mecanismos de comunicación de los estudiantes con las instancias involucradas como bienestar estudiantil, entre otras, para la valoración, planificación, ejecución y evaluación de medidas para viabilizar el trato relacional con los docentes.

4.- Temáticas

A continuación, se presenta una lista de temas que pueden investigarse desde las conclusiones de ésta relacionadas con el trato relacional en estudiantes de enfermería:

- Resiliencia académica
- Estilos de aprendizaje
- Estrategias didácticas
- Humanización en el ámbito académico
- Investigación acción en el aula
- Competencias para el aprendizaje
- Burnout estudiantil
- Satisfacción académica de docentes y estudiantes
- Técnicas de estudio
- Teorías educativas
- Código de Bioética profesional hacia el estudiante

Referencias

- [1] Instituto Nacional de Salud Pública (México) M, Centro Nacional de Información y Documentación en Salud (México) A, Valdés Olmedo C, González Pier E, Martínez González G, Barraza Llorens M, et al. *Salud pública de México*. vol. 55. Instituto Nacional de Salud Pública; 2013.
- [2] Hernández Terrazas LE, Díaz Oviedo A, Martínez Licona JF, Gaytan Hernandez D. Nursing education in humanized care. *Escola Anna Nery* 2018;22:2018. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0275>.
- [3] Kheokao J, Kirkgulthorn T, Umereweneza S, Seetangkham S. Communication Factors in Holistic Humanized Nursing Care : Evidenced from Integrative Review. *Journal of MCU Peace Studies* 2019;7:609–27.
- [4] Garza-Hernández R, Melendez-Méndez C, Castillo-Martínez G, González-Salinas F, Fang- Huerta M de los Á, Hidalgo HC. Surgical Patients' Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. *Hispanic Health Care International* 2020;18:27–31. <https://doi.org/10.1177/1540415319856326>.
- [5] Bautista Rodríguez LM, García Calderón YP, Medina Chaves LJ, Cruz Hernández KG. Family perception of humane care provided by health care personnel. *Revista Ciencia y Cuidado* 2018;15:8–23. <https://doi.org/10.22463/17949831.1398>.
- [6] Ferrer CO. Cuidado humanístico y transpersonal: Esencia de la enfermería en el siglo XXI. *Fundamentos disciplinares. Salus* 2015;19:20–6.
- [7] Gutierrez Ossa JA, Mondragón Morales VH, Santacruz Montenegro LC. Expectativas, necesidades y tendencias de la formación en educación superior en Colombia en pregrado y posgrado: entre la deserción– perfil y vocación profesional. *Universidad & Empresa* 2019;21:313. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/empresa/a.6619>.
- [8] Cruz RA de O, Araujo ELM de, Nascimento N de M, Lima RJ de, França JRF de S, Oliveira JDS. Reflections in the light of the complexity theory and nursing education. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2017;70:236–9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0239>.
- [9] Morin E. *Introducción al pensamiento complejo*. Madrid: Gedisa; 2008.
- [10] Consejo Internacional de Enfermería. *Prioridades estratégicas del CIE*. Consejo Internacional de Enfermería 2017. <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/prioridades-estrategicas-del-cie> (accessed December 27, 2019).
- [11] Consejo Internacional de Enfermería. *Nurses: a voice to lead achieveing the SDGs*. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermería; 2017.
- [12] Beneitone P, Esquetini C, González J, Marty M, Siufi G, Wagenaar R. *Tuning América Latina: Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina*. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto; 2007.
- [13] *Tuning América Latina. Competencias Específicas de Enfermería*. Tuning América Latina 2011. <http://www.tuningal.org/es/areas-tematicas/enfermeria/competencias> (accessed October 11, 2018).

- [14] Delors J, Amagi I, Carneiro R, Chung F, Geremek B, Gorham W. La Educación encierra un tesoro, informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI (compendio). vol. 1. Madrid: Santillana/UNESCO; 2010. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- [15] Reluz Barturén F. Valores y Moralidad en la Formación Médica: Una experiencia en investigación - Francisco F. Reluz Barturén - Google Libros. Madrid: Editorial Académica Española; 2017.
- [16] Papa F. El Papa: Las Pontificias Academias, una experiencia y un modelo de sinodalidad - Vatican News. Vatican News 2014.
- [17] Rumayor M. John henry newman and his idea of the university in the 21st century. *Educacion XX1* 2018;22:315–33. <https://doi.org/10.5944/educxx1.20088>.
- [18] Ortega M del CB, Cecagno D, Llor AMS, de Siqueira HCH, Montesinos MJL, Soler LM. Academic training of nursing professionals and its relevance to the workplace. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2015;23:404–10. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0432.2569>.
- [19] Bettancourt L, Muñoz LA, Merighi MAB, Santos MF dos. Nursing teachers in clinical training areas: a phenomenological focus. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2011;19:1197–204. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692011000500018>.
- [20] Valenzuela-Suazo S. La práctica de enfermería como foco de reflexión. *Aquichan* 2016;16:415–7. <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.1>.
- [21] Gómez OJ, Carrillo González GM, Cárdenas DC. Estrategias para el aprendizaje significativo del cuidado humano en enfermería. *Archivos de Medicina (Manizales)* 2017;17:437–44. <https://doi.org/10.30554/archmed.17.2.1986.2017>.
- [22] Vizcaya-Moreno MF, Pérez-Cañaveras RM, Jiménez-Ruiz I, de Juan J. Student nurse perceptions of supervision and clinical learning environment: A phenomenological research study. *Enfermería Global* 2018;17:319–31. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.3.276101>.
- [23] Tejada S, Ramirez EJ, Huyhua SC, Díaz R. Práctica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería. *Enfermería Universitaria* 2019;16:41–51.
- [24] Tomey AMarriner, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier; 2018.
- [25] Álvarez M. Semillas para una Pedagogía de los cuidados. Bizkaia: Fundación InteRed; 2018.
- [26] Eller LS, Lev EL, Feurer A. Key components of an effective mentoring relationship: A qualitative study. *Nurse Education Today* 2014;34:815–20. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.020>.
- [27] Conidi MC. La relación maestro-alumno y su influencia en el aprendizaje, la actitud y el crecimiento personal del alumno. Universidad Internacional de La Rioja, 2014.
- [28] Rivera Alvarez LN, Medina Moya JL. Relação pedagógica estudante -enfermeiro: Um estudo hermenêutico-fenomenológico. *Texto e Contexto Enfermagem* 2017;26. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000560016>.

- [29] Rivera Alvarez LN, Medina Moya JL. Relação pedagógica estudante -enfermeiro: Um estudo hermenêutico-fenomenológico. *Texto e Contexto Enfermagem* 2017;26. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000560016>.
- [30] Nieto Rivera MC. Opinión de los estudiantes de Enfermería sobre las actividades de enseñanza-aprendizaje en la asignatura de Metodología del cuidado de Enfermería UNMSM: Lima-Perú 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2014.
- [31] dos Santos MF, Merighi MAB, Muñoz LA. The experience of clinical nurses with nursing students: A phenomenological analysis. *Texto e Contexto Enfermagem* 2010;19:112–9. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072010000100013>.
- [32] Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Agenda de salud sostenible para las Américas 2018 -2030. Washington: 2017.
- [33] Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Esmeralda. Argentina: 2016. <https://doi.org/10.32870/dgedj.v0i6.106>.
- [34] Quevedo Tovar CO. Una contribución teológica y pedagógica a la dimensión espiritual del profesional de enfermería. Universitaria Agustiniana, 2019.
- [35] Medina JL, Rivera LN, Rojas J. Ethnography of communication in nursing education: Methodological perspective. *Cultura de Los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades* 2019;23:275–84. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.53.26>.
- [36] Gualdrón M, Barrera Ortega K, Parra González N. Percepción de la enseñanza en cuidado humanizado vs la práctica formativa por estudiantes de enfermería. *Aibi Revista de Investigación, Administración e Ingeniería* 2019:7–12. <https://doi.org/10.15649/2346030x.507>.
- [37] Parra SC, Moya JM, Aedo MF, Guíñez DM. The path of a good nursing educator. The perspective of the protagonists. *Cultura de Los Cuidados* 2019;23:180–9. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.53.17>.
- [38] Medina-Moya JL, Rivera-Álvarez LN, Díaz-Álvarez JC, Medina-Moya JL, Rivera-Álvarez LN, Díaz-Álvarez JC. Teacher Interpretation against the Contributions of the Students in the University Scope. *Pedagogía y Saberes* 2019:33–48.
- [39] Berne E. *Juegos en que participamos*. Ciudad de México: Diana; 1964.
- [40] Berne E. Principles of transactional analysis. *Indian Journal of Psychiatry* 1996;38:154.
- [41] Shrestha E, Mehta RS, Mandal G, Chaudhary K, Pradhan N. Perception of the learning environment among the students in a nursing college in Eastern Nepal. *BMC Medical Education* 2019;19:1–7. <https://doi.org/10.1186/S12909-019-1835-0>.
- [42] Donati P, García Ruiz P. *Sociología relacional: Una lectura de la sociedad emergente*. Zaragoza: Servicio de Publicaciones. Universidad de Zaragoza; 2021.
- [43] Donati P. *Sociologia della riflessività : come si entra nel dopo-moderno*. Boloña: Il mulino; 2011.

- [44] Estupiñán LYS, Garro-Gil N. La Teoría Relacional: Una propuesta para la comprensión y resolución de los conflictos en la institución educativa. *Estudios Sobre Educacion* 2017;32:135–54. <https://doi.org/10.15581/004.32.135-154>.
- [45] Donati P. Pensamiento sociológico y cambio social: Hacia una teoría relacional. *Reis* 1993;1:29. <https://doi.org/10.2307/40183648>.
- [46] Koloroutis M, Del Guidice M. See Me as a Person: Integrating Therapeutic Practices to Achieve Excellence in Care. *Nurse Leader* 2017;15:258–62. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2017.05.007>.
- [47] Donati P. Pensamiento sociológico y cambio social: Hacia una teoría relacional. *Reis* 1993;1:29. <https://doi.org/10.2307/40183648>.
- [48] Rumayor M. John henry newman and his idea of the university in the 21st century. *Educacion XX1* 2018;22:315–33. <https://doi.org/10.5944/educxx1.20088>.
- [49] Ros J. Hacia una sociedad más humana. El paradigma relacional de Pierpaolo Donati. *Ánfora* 2017;24:165–88.
- [50] Zavershneva E. The Vygotsky Family Archive (1912-1934). New findings. *Journal of Russian & East European Psychology* 2014;48:14–33. <https://doi.org/10.2753/RPO1061-0405480101>.
- [51] Mead GH. *Mind, Self and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist*. Chicago: Chicago Univ. Press; 1934.
- [52] Dewey J, Bentley A. *Knowing and the known. Useful procedures of inquiry*, Great Barrington: Behavioral Research Council; 1999, p. 97–209.
- [53] Dewey J. *Experience and education*. New York, NY: Mcmillan; 1959.
- [54] Whitehead A. *Process and reality: An essay in cosmology*. New York, NY: Free Press; 1978.
- [55] Pierpaolo D. *Manual de sociología de la salud*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1994.
- [56] Asamblea Nacional. *Ley Orgánica Reformatoria a la ley Orgánica de Educación Superior*. Ecuador, Ecuador: Asamblea Nacional de la República de Ecuador; 2018.
- [57] Consejo de Educación Superior. *Reglamento de regimen academico* 2019:1–40.
- [58] Rielo F. *Concepción mística de la antropología*. Madrid: Fundación Fernando Rielo; 2013.
- [59] García-Viudez M. Aportaciones de Leonardo Polo para una teoría antropológica del aprendizaje. *Cuadernos de Anuario Filosófico Serie Universitaria* 1996;XXIX/2:627–49.
- [60] Ros J. Hacia una sociedad más humana. El paradigma relacional de Pierpaolo Donati. *Ánfora* 2017;24:165–88.
- [61] Donati P. La sociologia relazionale: una prospettiva sulla distinzione umano/non-umano nelle scienze sociali. *Nuova Umanità* 2005:97–122.

- [62] Sandoval LY, Garro-Gil N. La Teoría relacional: Una propuesta para la comprensión y resolución de los conflictos en la institución educativa. *Estudios Sobre Educacion* 2017;32:135–54. <https://doi.org/10.15581/004.32.135-154>.
- [63] Sandoval LY, Garro-Gil N. La Teoría relacional: Una propuesta para la comprensión y resolución de los conflictos en la institución educativa. *Estudios Sobre Educacion* 2017;32:135–54. <https://doi.org/10.15581/004.32.135-154>.
- [64] Donati P. *Libri del Tempo* Laterza. Roma: Laterza; 2008.
- [65] Garro-Gil N. Relación, razón relacional y reflexividad: Tres conceptos fundamentales de la sociología relacional. *Revista Mexicana de Sociología* 2017;79:633–60. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2017.3.57681>.
- [66] Donati P. *Libri del Tempo* Laterza. Roma: Laterza; 2008.
- [67] Garro-Gil N. Relación, razón relacional y reflexividad: Tres conceptos fundamentales de la sociología relacional. *Revista Mexicana de Sociología* 2017;79:633–60. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2017.3.57681>.
- [68] Donati P. La sociologia relazionale: una prospettiva sulla distinzione umano/non-umano nelle scienze sociali. *Nuova Umanità* 2005:97–122.
- [69] Koloroutis M, Abelson D. *Advancing Relationship-Based Cultures*. Minneapolis: Creative Health Care Management, Inc; 2017.
- [70] Vidal Blan R, Adamuz Tomas J, Feliu Baute P. Relación terapéutica: el pilar de la profesión enfermera. *Enferm Glob* 2009.
- [71] Prías H. Cuidado humanizado: Un desafío para el profesional de enfermería. *REVISALUD Unisucre Sincelejo* 2015;4072:26–30.
- [72] Koloroutis M, Abelson D. *Advancing Relationship-Based Cultures*. Minneapolis: Creative Health Care Management, Inc; 2017.
- [73] Becerra AC, Guarnizo M, Vargas L. Significado del cuidado antes de iniciar la formación profesional en Enfermería. *Educación Médica Superior* 2018;32:133–46.
- [74] García Rangel EG, García Rangel AK, Reyes Angulo JA. Relación maestro alumno y sus implicaciones en el aprendizaje. *Ra Ximhai* 2014:279–90. <https://doi.org/10.35197/rx.10.03.e1.2014.19.eg>.
- [75] Covarrubias Papahiu P, Piña Robledo M. La interacción maestro-alumno y su relación con el aprendizaje. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos* 2004;34:47–84.
- [76] Poma L. Las relaciones interpersonales en la formación inicial del profesional de la educación. *II Encuentro Internacional: La tutoría, eje de la convivencia y desarrollo integral*, Trujillo: Universidad César Vallejo-Trujillo; 2006, p. 41–52.
- [77] Gehlbach H, Brinkworth ME, Harris AD. The Promise of Social Perspective Taking to Facilitate Teacher-Student Relationships. In: American Educational Research Association, editor. *Annual*

- Meeting of the American Educational Research Association, New Orleans: American Psychological Association; 2011.
- [78] Williams N, Horrell L, Edmiston D, Brady M. The Impact of Positive Psychology on Higher Education. *The William & Mary Educational Review* 2018;5:12.
- [79] Ruiz de Gauna P, González Moro V, Morán-Barrios J. Ten pedagogical keys to promote good practices in competency-based Medical Education, for undergraduate and postgraduate. *Educacion Medica* 2015;16:34–42. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.04.005>.
- [80] Bardallo Porras MD. *Entre la enseñanza y el aprendizaje: un espacio de saberes para compartir*. Universitat de Barcelona, 2010.
- [81] Waldow R. *Estrategia de enseñanza en enfermería: enfoque en el cuidado y el pensamiento*. 2nd ed. Lima-Perú: Vozces; 2004.
- [82] Núñez del Río MC, Fontana Abad M. Competencia socioemocional en el aula: Características del profesor que favorecen la motivación por el aprendizaje en alumnos de Enseñanza Secundaria Obligatoria. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía* 2014;20:257. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.20.num.3.2009.11501>.
- [83] Zabala V. Relaciones interactivas en clase. El papel del profesorado y el alumnado. In: Vidiella A, editor. *La práctica educativa: cómo enseñar*, Barcelona: Graó (Serie Pedagogía); 1998, p. 91–113.
- [84] Núñez del Río MC, Fontana Abad M. Competencia socioemocional en el aula: Características del profesor que favorecen la motivación por el aprendizaje en alumnos de Enseñanza Secundaria Obligatoria. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía* 2014;20:257. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.20.num.3.2009.11501>.
- [85] Nebot Bergua C, Roca Caparà N, Icart Isern MT, Roldán Merino JF. Identificación de los factores estresantes en los estudiantes de Grado de Enfermería antes de iniciar su formación práctica. *Revista de Enfermería y Salud Mental* 2016;4:5–14. <https://doi.org/10.5538/2385-703X.2016.4.5>.
- [86] Berlo D. *El proceso de la comunicación. Introducción a la teoría y a la práctica*. Buenos Aires: El Ateneo; 1969.
- [87] Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la investigación*. 6th ed. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education ; 2014.
- [88] Escobar Medina M. Influencia de la interacción alumno-docente en el proceso enseñanza-aprendizaje. *PAAKAT: Revista de Tecnología y Sociedad* 2015;5:5.
- [89] Waldow VR. *Cuidar: expresión humanizadora de enfermería*. Petrópolis: Ed. Vozes; 2010.
- [90] Heidegger M. *El ser y el tiempo*. Fondo de Cultura Económica; 1971.
- [91] Mayeroff M. *On Caring*. New York: Harper and Row; 1971.
- [92] Noddings N. *Cuidado: Uma Abordagem Feminina à Ética e à Educação Moral*, O: Nel Noddings: 9788574311531: Amazon.com: Books. São Leopoldo: Uni-sinos; 2009.
- [93] Waldow VR. *Cuidar: expresión humanizadora de enfermería*. Petrópolis: Ed. Vozes; 2010.

- [94] Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. Libro 2018:1–602.
- [95] Guerrero-Castañeda RF, Menezes TM de O, Prado ML do. Phenomenology in nursing research: reflection based on Heidegger's hermeneutics. *Escola Anna Nery* 2019;23:20190059. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0059>.
- [96] Ulin P, Robinson E, Tolley E. Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud; 2006.
- [97] Sánchez Flores FA. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación En Docencia Universitaria* 2019:101–22. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>.
- [98] Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Bogotá: Editorial Universidad de Antioquia; 2004.
- [99] Rivera JSL. La investigación cualitativa y el desarrollo profesional de enfermería. *CUIDADO Y SALUD/KAWSAYNINCHIS* 2017;2:220.
- [100] Hernández-Sampieri Roberto, Mendoza Torres CPaulina. Metodología de la investigación. McGraw-Hill Interamericana; 2018.
- [101] Halcomb E, Hickman L. Mixed methods research. *The Cambridge Handbook of Sociology* 2015;29:41–7. <https://doi.org/10.1017/9781316418376.015>.
- [102] Zahavi D, Martiny KMM. Phenomenology in nursing studies: New perspectives. *International Journal of Nursing Studies* 2019;93:155–62. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2019.01.014>.
- [103] Bachelard G. La formación del espíritu científico. Buenos Aires: Siglo XXI editores; 1988.
- [104] Troncoso-Pantoja C, Amaya-Placencia A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista de La Facultad de Medicina* 2017;65:329–32. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>.
- [105] Ampuero EC. Investigación en enfermería: Hacia los métodos mixtos. *Nursing research: Towards mixed methods. Rev Enferm Herediana* 2016;9:69–71. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0590.256>.
- [106] Morse JM, Stern PN, Corbin J, Bowers B, Charmaz K, Clarke AE. Developing grounded theory : the second generation. Ottawa: Routledge; 2016.
- [107] Losada E. El círculo hermenéutico. Una perspectiva crítica. *Otrosiglo Revista de Filosofía* 2019;3:43–53.
- [108] Guerrero-Castañeda RF, Menezes TM de O, Prado ML do. Phenomenology in nursing research: reflection based on Heidegger's hermeneutics. *Escola Anna Nery* 2019;23:20190059. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0059>.
- [109] Morse J. Qualitative health research: Creating a new discipline 2016.
- [110] Morse JM. Qualitative Health Research. Routledge; 2016. <https://doi.org/10.4324/9781315421650>.

- [111] Saunders B, Sim J, Kingstone T, Baker S, Waterfield J, Bartlam B, et al. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Quality and Quantity* 2018;52:1893–907. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>.
- [112] Whitemore R, Knafk K. The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 2005;52:546–53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.
- [113] Russell CL. An Overview of the Integrative Research Review. *Progress in Transplantation* 2005;15:8–13. <https://doi.org/10.1177/152692480501500102>.
- [114] Heale R, Twycross A. What is a case study? *Evidence-Based Nursing* 2018;21:7–8. <https://doi.org/10.1136/eb-2017-102845>.
- [115] Norman K. Social phenomenology: A personal research journey. *Nurse Researcher* 2019;27. <https://doi.org/10.7748/nr.2019.e1635>.
- [116] Piñeiro R, Rosenblatt F. Planes pre-análisis para la investigación cualitativa. *Revista de Ciencia Política* 2016;36:785–96. <https://doi.org/10.4067/S0718-090X2016000300009>.
- [117] Corona Fernández J. Husserl. Elementos de autorreflexión filosófica. *Revista Valenciana Estudios de Filosofía y Letras* 2016;59. <https://doi.org/10.15174/rv.v0i9.208>.
- [118] Chinn PL, Falk-Rafael A. Embracing the Focus of the Discipline of Nursing: Critical Caring Pedagogy. *Journal of Nursing Scholarship* 2018;50:687–94. <https://doi.org/10.1111/JNU.12426>.
- [119] Christensen M, Welch A, Barr J. Husserlian Descriptive Phenomenology: A review of intentionality, reduction and the natural attitude. *Journal of Nursing Education and Practice* 2017;7:113. <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n8p113>.
- [120] Walton R. Phenomenological Reduction and Methodological Abstraction. *Thomas Seebohm on the Foundations of the Sciences. Contributions to Phenomenology*, Springer; 2020, p. 67–84. https://doi.org/10.1007/978-3-030-23661-8_6.
- [121] Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 5th ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana; 2004.
- [122] Rigai L, Sirvent MT. *Investigación Acción Participativa. Un desafío de nuestros tiempos Para la construcción de una sociedad democrática*. Proyecto Páramo Andino; 2012.
- [123] Charmaz K. The legacy of Anselm Strauss in constructivist grounded theory. *Studies in Symbolic Interaction*, vol. 32, Elsevier; 2008, p. 127–41. [https://doi.org/10.1016/S0163-2396\(08\)32010-9](https://doi.org/10.1016/S0163-2396(08)32010-9).
- [124] Neale J. Iterative categorization (IC): A systematic technique for analysing qualitative data. *Addiction* 2016;111:1096–106. <https://doi.org/10.1111/add.13314>.
- [125] Kanygin G, Koretckaia V. Analytical Coding: Performing Qualitative Data Analysis Based on Programming Principles. *The Qualitative Report* 2021;26:316–33. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2021.4342>.
- [126] Ellis P. *Understanding research for nursing students* 2018.
- [127] Asociación Médica Mundial. *Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las*

- investigaciones médicas en seres humanos. Fortaleza: Asociación Médica Mundial; 2013.
- [128] Consejo Internacional de Enfermeras. Las enfermeras y los derechos humanos Declaración de posición del CIE. Ginebra: 2011.
- [129] Lee N. The Research Process in Nursing – Sixth edition The Research Process in Nursing – Sixth edition. *Nursing Standard* 2010;24:31–31. <https://doi.org/10.7748/ns2010.07.24.46.31.b1086>.
- [130] Morse J, Stern P, Corbin J, Bowers B, Charmaz K. Developing grounded theory: The second generation. New York: Taylor & Francis; 2009.
- [131] Zhou X, Hall JN. Mixed Methods Papers in First-Person and Third-Person: Writing Voices in Dialogue. *Journal of Mixed Methods Research* 2018;12:344–57. <https://doi.org/10.1177/1558689816652755>.
- [132] Heidegger M. El Ser y el Tiempo. México: . Ciudad de México: FCE - Fondo de Cultura Económica; 1968.
- [133] Lozano V. Heidegger y la cuestión del ser. *El problema de Kant*, 2004, p. 197–212.
- [134] Contreras J, Quintero A. La responsabilidad de las universidades en la salud pública venezolana *Educere* 2012 16 (54). *Educere* 2012;16.
- [135] Barrios I, Contreras J, Vargas C, Orellano N, Pitre R. La RSU un nuevo modelo para la gestión social desde el alma mater. *Revista ESPACIOS* 2017;38.
- [136] Contreras J, Moncayo W, Valdiviezo M, Quenorán V, Rivera G. Enfoque de marco lógico: aplicación en vinculación con la sociedad de enfermería en el contexto universitario ecuatoriano. *Eugenio Espejo* 2017;10:64–80.
- [137] Ding F, Yu B. First year university students’ perception of autonomy: an individualistic approach. *Journal of Further and Higher Education* 2021. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2021.1905154>.
- [138] Ningsih S, Yusuf FN. Analysis of Teachers’ Voices of Learner Autonomy in EFL Online Learning Context. *Thirteenth Conference on Applied Linguistics (CONAPLI)*, Atlantis Press; 2021, p. 556–61. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210427.084>.
- [139] Erlam G, Smythe L, Wright-St Clair V. Action research and millennials: Improving pedagogical approaches to encourage critical thinking. *Nurse Education Today* 2018;61:140–5. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.023>.
- [140] Hampton D, Welsh D, Wiggins AT. Learning Preferences and Engagement Level of Generation Z Nursing Students. *Nurse Educator* 2020;45:160–4. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000710>.
- [141] Chicca J, Shellenbarger T. Connecting with Generation Z: Approaches in Nursing Education. *Teaching and Learning in Nursing* 2018;13:180–4. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.03.008>.
- [142] Jacorzynski W. La filosofía de Ludwig Wittgenstein como una nueva propuesta para la antropología y las ciencias sociales. *Sociológica* 2011;26:177–204.
- [143] Delors J, Amagi I, Carneiro R, Chung F, Geremek B, Gorham W. La Educación encierra un tesoro,

- informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI (compendio). vol. 1. Madrid: Santillana/UNESCO; 2010. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- [144] Vargas RE. Metacognición, una estrategia de aprendizaje en Enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado* 2018;15:5–7. <https://doi.org/10.22463/17949831.1397>.
- [145] Dirección Nacional de Normatización. Norma Técnica para Unidades Asistenciales- Docentes. Ecuador: Registro Oficial; 2014.
- [146] Carrasquilla D, Oviedo H. Social history of training in nursing in Santa Marta, Colombia | Historia social de la formación en enfermería en Santa Marta, Colombia. *Revista Cubana de Enfermería* 2018;34:1–12.
- [147] Van Horn E, Christman J. Assessment of nursing student confidence using the clinical skills self-efficacy scale. *Nursing Education Perspectives* 2017;38:344–6. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.000000000000169>.
- [148] Ocampo Rivera DC, Madrigal Ramírez MC, Forero Pulido C, García Aguilar LC. Significado de los componentes disciplinar y profesional en la formación de enfermería: encuentros y desencuentros. *Investig Enferm* 2018.
- [149] Medina I, Tafur S. Nursing Didactics, Analysis Based on its Components in the Current Contexts. *Educación Médica Superior* 2018;32:263–72.
- [150] Fuentes-Plough J, Ojeda-López R. Investigación Components of nursing associated with gender and their relation to professional development Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2017;25:201–12.
- [151] Ruffinelli R, Hermosilla M. Masculinización de la enfermería Masculinization of nursing. *Revista Jurídica de La Universidad Americana* 2017;4.
- [152] Herrera E, Gazmuri R, Pereda C, Ramírez F. Determinación del perfil de dominancia cerebral en estudiantes de Enfermería. *Rev Educ Cienc Salud* 2019;16:132–6.
- [153] Alfaro-Lefevre Rosalinda. *Critical Thinking, Clinical Reasoning and Clinical Judgment A Practical Approach*. Filadelfia: Elsevier; 2016.
- [154] Acoste S. *Modelo educativo institucional* 2018.
- [155] UNESCO. La COVID-19 y la Educación Superior: Impacto y recomendaciones. Resumen del Seminario web regional n°11. Organización de Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia y La Cultura 2020. <https://en.unesco.org/news/covid-19-y-educacion-superior-impacto-y-recomendaciones-resumen-del-seminario-web-regional> (accessed May 2, 2021).
- [156] Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación la Ciencia y la Cultura. *Guía iberoamericana para la evaluación de la calidad de la educación a distancia*. Loja (Ecuador): 2019.
- [157] Yue M, Zhang M, Zhang C, Jin C. The effectiveness of concept mapping on development of critical thinking in nursing education: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*

- 2017;52:87–94. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.02.018>.
- [158] Li S, Ye X, Chen W. Practice and effectiveness of “nursing case-based learning” course on nursing student’s critical thinking ability: A comparative study. *Nurse Education in Practice* 2019;36:91–6. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.03.007>.
- [159] Dehghanzadeh S, Jafaraghaee F. Comparing the effects of traditional lecture and flipped classroom on nursing students’ critical thinking disposition: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today* 2018;71:151–6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.027>.
- [160] Li Y, Wang X, Zhu X rui, Zhu Y xin, Sun J. Effectiveness of problem-based learning on the professional communication competencies of nursing students and nurses: A systematic review. *Nurse Education in Practice* 2019;37:45–55. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.04.015>.
- [161] García-Viola A, Garrido-Molina JM, Márquez-Hernández V V., Granados-Gámez G, Aguilera-Manrique G, Gutiérrez-Puertas L. The influence of gamification on decision making in nursing students. *Journal of Nursing Education* 2019;58:718–22. <https://doi.org/10.3928/01484834-20191120-07>.
- [162] Johnston S, Parker CN, Fox A. Impact of audio-visual storytelling in simulation learning experiences of undergraduate nursing students. *Nurse Education Today* 2017;56:52–6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.011>.
- [163] Von Colln-Appling C, Giuliano D. A concept analysis of critical thinking: A guide for nurse educators. *Nurse Education Today* 2017;49:106–9. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.007>.
- [164] Gaete V. Adolescent psychosocial development. *Revista Chilena de Pediatría* 2015;86:436–43. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>.
- [165] Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *The Lancet Child and Adolescent Health* 2018;2:223–8. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1).
- [166] Blakemore SJ, Choudhury S. Development of the adolescent brain: Implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 2006;47:296–312. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01611.x>.
- [167] Casey BJ, Jones RM. Neurobiology of the adolescent brain and behavior: Implications for substance use disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2010;49:1189–201. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.08.017>.
- [168] Brouwer RM, Schutte J, Janssen R, Boomsma DI, Hulshoff Pol HE, Schnack HG. The Speed of Development of Adolescent Brain Age Depends on Sex and Is Genetically Determined. *Cerebral Cortex* 2021;31:1296–306. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhaa296>.
- [169] Koloroutis M, Del Guidice M. See Me as a Person: Integrating Therapeutic Practices to Achieve Excellence in Care. *Nurse Leader* 2017;15:258–62. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2017.05.007>.
- [170] Mathad MD, Pradhan B, Rajesh SK. Correlates and predictors of resilience among baccalaureate nursing students. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 2017;11:JC05–8. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/24442.9352>.

- [171] Jara P, Stjepovic A, Aguilera-Rojas J, Vilchez P. La gestión del cuidado una función social y legal de la enfermería chilena. *Revista Enfermería Actual En Costa Rica*, ISSN-e 1409- 4568, N° 29, 2015 (Ejemplar Dedicado a: Edición Actual:Edición No29 Julio-Diciembre 2015) 2015:5.
- [172] Següel Palma F, Valenzuela Süazo S, Sanhueza Alvarado O. El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. *Ciencia y Enfermería* 2015;21:11–20. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000200002>.
- [173] Delors J. Los cuatro pilares de la educación. La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI, Madrid: Santillana/UNESCO; 1996.
- [174] Morin E. Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. Paris: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 1999. <https://doi.org/10.35197/rx.01.03.2005.14.ha>.
- [175] Campesino M. Beyond transculturalism: critiques of cultural education in nursing. *The Journal of Nursing Education* 2008;47:298–304. <https://doi.org/10.3928/01484834-20080701-02>.
- [176] Real Academia Española. Hominización . *Gran Diccionario de La Lengua Española* 2016.
- [177] Kyoung-Min L, Jung-Hoon P. The Effects of Nursing Students Major Satisfaction and Professor-Student Interaction on their Adjustment to University. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society* 2018;19:195–205.
- [178] Cantrell MA, Farer D. Millennial nursing students’ experiences in a traditional classroom setting. *Journal of Nursing Education* 2019;58:27–32. <https://doi.org/10.3928/01484834-20190103-05>.
- [179] Boulton M, O’Connell KA. Nursing students’ perceived faculty support, stress, and substance misuse. *Journal of Nursing Education* 2017;56:404–11. <https://doi.org/10.3928/01484834-20170619-04>.
- [180] Cho M-K, Kim MY. Effects of Learner Motivation and Teacher-student Interaction on Learner Satisfaction in Nursing Students. *The Journal of the Korea Contents Association* 2017;17:468–77. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.04.468>.
- [181] Cho M-K, Young Kim M. Effects of Self-Directed Learning Readiness, Teacher-Student Interaction, and Academic Achievement on Core Competency, Learner Motivation, and Learner Satisfaction in Nursing Students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society* 2018;19:161–70. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.3.161>.
- [182] Ocampo López J. Paulo Freire y la pedagogía del oprimido. *Revista Historia de La Educación Latinoamericana* 2008;10:57–72.
- [183] Freire P. *Pedagogía de la esperanza: un encuentro con pedagogía del oprimido*. Ciudad de México: Siglo XXI; 1993.
- [184] Freire P. *Pedagogía del oprimido*. Montevideo: Siglo XXI; 1885.
- [185] Freire P. *Pedagogía de la Autonomía: Saberes necesarios a la práctica educativa*. Ciudad de México: Paz y Terra, Colección Lectura; 1997.

- [186] Sener S, Çokçaliskan A. An Investigation between Multiple Intelligences and Learning Styles. *Journal of Education and Training Studies* 2018;6.
- [187] Chang YC, Yeh ML, Lin KC, Wang KY. Trajectory of growth in Taiwanese nursing students' professional self-concept over two years and its association with critical thinking and class climate. *Journal of Professional Nursing* 2021;37:729–34. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.05.002>.
- [188] Walsh LJ, Anstey AJ, Tracey AM. Student perceptions of faculty feedback following medication errors – A descriptive study. *Nurse Education in Practice* 2018;33:10–6. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.08.017>.
- [189] Wang AH, Lee CT, Espin S. Undergraduate nursing students' experiences of anxiety-producing situations in clinical practicums: A descriptive survey study. *Nurse Education Today* 2019;76:103–8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.016>.
- [190] Christensen L. Are clinical instructors preventing or provoking adverse events involving students: A contemporary issue. *Nurse Education Today* 2018;70:121–3. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.08.024>.
- [191] Phuma-Ngaiyaye E, Bvumbwe T, Chipeta MC. Using preceptors to improve nursing students' clinical learning outcomes: A Malawian students' perspective. *International Journal of Nursing Sciences* 2017;4:164–8. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.03.001>.
- [192] Munoz SA, Macaden L, Kyle R, Webster E. Revealing student nurses' perceptions of human dignity through curriculum co-design. *Social Science and Medicine* 2017;174:1–8. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.12.011>.
- [193] Acoste S. Modelo educativo institucional 2018.
- [194] Pardue K, Morgan P. Millennials considered: A new generation, *New Approaches, an... : Nursing Education Perspectives*. *Nursing Education Perspective* 2008;29:74–9.
- [195] Skiba D. The Millennials: Have They Arrived at Your School of Nursing... : *Nursing Education Perspectives*. *Nursing Education Perspective* 2005;26:370–1.
- [196] Cummings EA, Barbosa S, Skiba DJ, Honey M, Cummings E, De Fatima Barbosa S, et al. How Health Information Tools Help Nursing: *International Perspectives from Five Countries* 2018. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-872-3-224>.
- [197] Oleksiyenko A, Tierney WG. Higher education and human vulnerability: global failures of corporate design. *Tertiary Education and Management* 2018;24:187–92. <https://doi.org/10.1080/13583883.2018.1439094>.
- [198] Levinas E. *Entre nosotros. Ensayos para pensar en otro*. Valencia: Pre-textos; 1993.
- [199] Salovey P, Mayer JD. Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality* 1990;9:185–211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>.
- [200] Sorenson K. *Sleep Hygiene Analysis & Education Module for Nursing Students*. North Dakota State University, 2021.

- [201] Salovey P, Sluyter D. Emotional development and emotional intelligence: Educational implications. New York, NY: Basic Books; 1997.
- [202] Di Lorenzo R, Venturelli G, Spiga G, Ferri P. Emotional intelligence, empathy and alexithymia: A cross-sectional survey on emotional competence in a group of nursing students. *Acta Biomedica* 2019;90:32–43. <https://doi.org/10.23750/abm.v90i4-S.8273>.
- [203] Cadman C, Brewer J. Emotional intelligence: A vital prerequisite for recruitment in nursing. *Journal of Nursing Management* 2001;9:321–4. <https://doi.org/10.1046/j.0966-0429.2001.00261.x>.
- [204] Solvoll BA, Heggen KM. Teaching and learning care - Exploring nursing students' clinical practice. *Nurse Education Today* 2010;30:73–7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.06.003>.
- [205] Becht AI, Wierenga LM, Mills KL, Meuwese R, van Duijvenvoorde A, Blakemore S-J, et al. Beyond the average brain: individual differences in social brain development are associated with friendship quality. *Social Cognitive and Affective Neuroscience* 2020:292–301. <https://doi.org/10.1093/scan/nsaa166>.
- [206] Kropf DC. Connectivism: 21st Century's new learning theory. *European Journal of Open, Distance and E-Learning* 2013;16:13–24.
- [207] Siemens G. Connectivism: A Learning Theory for the Digital Age. *International Journal of Instructional Technology and Distance Learning* 2004.
- [208] Irigoyen A, Morales H. La obra de George Siemens : una alternativa para el aprendizaje en la era digital. *Archivos En Medicina Familiar* 2013;15:53–5.
- [209] Lee JX, Azman AHA, Ng JY, Ismail NAS. Reflection of connectivism in medical education and learning motivation during COVID-19. *MedRxiv* 2020:2020.07.07.20147918. <https://doi.org/10.1101/2020.07.07.20147918>.
- [210] Subedi S, Nayaju S, Subedi S, Shah SK, Shah JM. Impact of E-learning during COVID-19 Pandemic among Nursing Students and Teachers of Nepal. *International Journal of Science and Healthcare Research (WwwljshrCom)* 2020;5:68.
- [211] Mashaal D, Rababa M, Shahrour G. Distance learning-related stress among undergraduate nursing students during the covid-19 pandemic. *Journal of Nursing Education* 2020;59:666–74. <https://doi.org/10.3928/01484834-20201118-03>.
- [212] Dewart G, Corcoran L, Thirsk L, Petrovic K. Nursing education in a pandemic: Academic challenges in response to COVID-19. *Nurse Education Today* 2020;92. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104471>.
- [213] Morin KH. Nursing education after COVID-19: Same or different? *Journal of Clinical Nursing* 2020;29:3117–9. <https://doi.org/10.1111/jocn.15322>.
- [214] Hill B. Research into experiential learning in nurse education. *British Journal of Nursing* 2017;26:932–8. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.16.932>.
- [215] Aliakbari F, Parvin N, Heidari M, Haghani F. Learning theories application in nursing education. *Journal of Education and Health Promotion* 2015;4. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.151867>.

- [216] Fraga TF, Matos E, Costa R, Salum NC, Maliska ICA. The nursing process in an obstetric center: Perspective of nurses. *Texto e Contexto Enfermagem* 2018;27:1–10. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180004600016>.
- [217] De Young S, De Young S. *Teaching strategies for nurse educators*. New York, NY: Prentice Hall; 2009.
- [218] Vera Millalén F. la educación superior: Clave para el desarrollo de capital humano avanzado Infusing soft skills into the higher-education curriculum : key to the development of advanced human capital. *Revista Akademeia* 2016;7:53–73.
- [219] Lyman B, Cowan LA, Hoyt HC. Organizational learning in a college of nursing: A learning history. *Nurse Education Today* 2018;61:134–9. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.004>.
- [220] Tharani A, Husain Y, Warwick I. Learning environment and emotional well-being: A qualitative study of undergraduate nursing students. *Nurse Education Today* 2017;59:82–7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.09.008>.
- [221] Farzi S, Shahriari M, Farzi S. Exploring the challenges of clinical education in nursing and strategies to improve it: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion* 2018;7:115. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_169_17.
- [222] Culyer LM, Jatulis LL, Cannistraci P, Brownell CA. Evidenced-Based Teaching Strategies that Facilitate Transfer of Knowledge Between Theory and Practice: What are Nursing Faculty Using? *Teaching and Learning in Nursing* 2018;13:174–9. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.03.003>.
- [223] Hebenstreit J. Nurse educator perceptions of structural empowerment and innovative behavior. *Nurs Educ Perspect* 2012;33:297–301.
- [224] Rawlins L. Faculty and student incivility in undergraduate nursing education: An integrative review. *Journal of Nursing Education* 2017;56:709–16. <https://doi.org/10.3928/01484834-20171120-02>.
- [225] Ko CM. Effects of Empowerment and Emotional Intelligence in the Relationship between Clinical Practicum Stress and Burnout among Nursing College Students. *Korean Journal of Stress Research* 2017;25:120–7. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2017.25.2.120>.
- [226] Friend ML, Sieloff CL. Empowerment in Nursing Literature: An Update and Look to the Future. *Nursing Science Quarterly* 2018;31:355–61. <https://doi.org/10.1177/0894318418792887>.
- [227] Moore SC, Ward KS. Nursing Student Perceptions of Structural Empowerment. *Nursing Education Perspectives* 2017;38:32–3. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000096>.
- [228] Brame C. *Active Learning*. Vanderbilt University Center for Teaching 2016.
- [229] Jones C. *A Kaleidoscope Journey: Integrated Andragogy in the Diploma of Nursing*. Quantum Learning and Campbellteaching, 2019.
- [230] Institute of Medicine. *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. Washington, DC: The National Academies Press; 2011. <https://doi.org/https://doi.org/10.17226/12956>.
- [231] Porras LB, Rodríguez E, M^a H, Chacón Sánchez D. La relación tutorial en el Practicum de Enfermería

- The mentoring relationship in Nursing Practicum. *Revista de Docencia Universitaria* 2012;10:211–28.
- [232] Akçayır G, Akçayır M. The flipped classroom: A review of its advantages and challenges. *Computers and Education* 2018;126:334–45. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2018.07.021>.
- [233] Green RD, Schlairet MC. Moving toward heutagogical learning: Illuminating undergraduate nursing students' experiences in a flipped classroom. *Nurse Education Today* 2017;49:122–8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.016>.
- [234] Jones C. *A Kaleidoscope Journey: Integrated Andragogy in the Diploma of Nursing*. Quantum Learning and Campbellteaching, 2019.
- [235] Shirazi F, Heidari S. The relationship between critical thinking skills and learning styles and academic achievement of nursing students. *Journal of Nursing Research* 2019;27:e38. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000307>.
- [236] Zhu HR, Zeng H, Zhang H, Zhang HY, Wan FJ, Guo HH, et al. The preferred learning styles utilizing VARK among nursing students with bachelor degrees and associate degrees in China. *Acta Paulista de Enfermagem* 2018;31:162–9. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800024>.
- [237] Cowen KJ, Hubbard LJ, Hancock DC. Expectations and experiences of nursing students in clinical courses: A descriptive study. *Nurse Education Today* 2018;67:15–20. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.024>.
- [238] Ingraham KC, Davidson SJ, Yonge O. Student-faculty relationships and its impact on academic outcomes. *Nurse Education Today* 2018;71:17–21. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.08.021>.
- [239] Arkan B, Ordin Y, Yilmaz D. Undergraduate nursing students' experience related to their clinical learning environment and factors affecting to their clinical learning process. *Nurse Education in Practice* 2018;29:127–32. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.12.005>.
- [240] Regmi K, Jones L. A systematic review of the factors - Enablers and barriers - Affecting e-learning in health sciences education. *BMC Medical Education* 2020;20. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02007-6>.
- [241] Gemuhay HM, Kalolo A, Mirisho R, Chipwaza B, Nyangena E. Factors Affecting Performance in Clinical Practice among Preservice Diploma Nursing Students in Northern Tanzania. *Nursing Research and Practice* 2019;2019:1–9. <https://doi.org/10.1155/2019/3453085>.
- [242] Pérez Fuillerat N, Amezcua Manuel. Entre la disociación y la armonía: la compleja relación entre teoría y práctica enfermera. *Index de Enfermería* 2017;26:245–7.
- [243] Sandoval LEP, Prado ALR. Theory-praxis relationship in education of nursing professionals: An integrative literature review. *Enfermería Global* 2017;16:693–706. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.269261>.
- [244] Green C. A Philosophical Model of the Nature of Nursing. *Nursing Research* 2018;67:93–8. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000247>.
- [245] Riegel F, Crossetti M, Silveira D. 30156699-1. Contributions of Jean Watson's Theory to Holistic

- Critical Thinking of Nurses 2018;71:2072–6.
- [246] Turkel MC, Watson J, Giovannoni J. Caring Science or Science of Caring. *Nursing Science Quarterly* 2018;31:66–71. <https://doi.org/10.1177/0894318417741116>.
- [247] Watson J. *Unitary Caring Science: Philosophy and Praxis of Nursing*. Louisville: University Press of Colorado; 2018.
- [248] Ferrer CO. Cuidado humanístico y transpersonal: Esencia de la enfermería en el siglo XXI. *Fundamentos disciplinares. Salus* 2015;19:20–6.
- [249] Kanokporn T, Thanapol B, Somwang R, Soison Pama. The Humanized Care for Crisis Patients: Perception from Nursing Students' Practicum. *Journal of MCU Peace Studies* 2018;6:1320–33.
- [250] Wright PP, Cranmer JN. Leveraging graduate academic-practice partnerships to transform health system outcomes. *Nursing Administration Quarterly* 2018;42:324–30. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000311>.
- [251] MacHon M, Cundy D, Case H. Innovation in nursing leadership: A skill that can be learned. *Nursing Administration Quarterly* 2019;43:267–73. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000361>.
- [252] Williamson KM, Nininger J, Dolan S, Everett T, Joseph-Kemplin M. Opportunities in Chaos: Leveraging Innovation to Create a New Reality in Nursing Education. *Nursing Administration Quarterly* 2021;45:159–68. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000464>.
- [253] Younger SJ. Leveraging Advanced Practice Nursing in Complex Health Care Systems. *Nursing Administration Quarterly* 2020;44:127–35. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000408>.
- [254] Fuller R, Hansen A. Navigating and leading the future of nursing. *Nursing Administration Quarterly* 2019;43:212–21. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000354>.
- [255] Schuelke S, Aurit S, Connot N, Denney S. Virtual Nursing: The New Reality in Quality Care. *Nursing Administration Quarterly* 2019;43:322–8. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000376>.
- [256] Lee JJ, Clarke CL, Carson MN, Yang SC. How do Korean nursing students build knowledge? A constructivist grounded theory study. *BMJ Open* 2018;8:22050. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022050>.
- [257] Alsayed S, Alshammari F, Pasay-an E, Dator WL. Investigating the learning approaches of students in nursing education. *Journal of Taibah University Medical Sciences* 2021;16:43–9. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2020.10.008>.
- [258] Consejo Internacional de Enfermería. Declaración de posición. *Ámbito de la práctica de enfermería*. 2013.
- [259] Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de La Salud 2015. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es (accessed May 17, 2021).

- [260] Morin E. *Ciencia con consciencia*. Barcelona: Anthropos; 1984.
- [261] Fuller BL, Mott-Smith JA. Issues influencing success: Comparing the perspectives of nurse educators and diverse nursing students. *Journal of Nursing Education* 2017;56:389–96. <https://doi.org/10.3928/01484834-20170619-02>.
- [262] Del Prato D. Transforming Nursing Education: Fostering Student Development towards Self-Authorship. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 2017;14. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2017-0004>.
- [263] Immordino-Yang MH, Darling-Hammond L, Krone CR. Nurturing Nature: How Brain Development Is Inherently Social and Emotional, and What This Means for Education. *Educational Psychologist* 2019. <https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1633924>.
- [264] Aliakbari F, Parvin N, Heidari M, Haghani F. Learning theories application in nursing education. *Journal of Education and Health Promotion* 2015;4. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.151867>.
- [265] Brown SJo. *Evidence-based nursing : the research-practice connection*. Jones & Bartlett Learning; 2014.
- [266] Castañeda-Hernández M. *Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus vínculos con la profesión de enfermería*. vol. 25. 2017.
- [267] Wright J. Learning to learn in higher education. *Learning to Learn in Higher Education* 2018;31:1–199. <https://doi.org/10.4324/9780429442551>.
- [268] Chang CY, Lai CL, Hwang GJ. Trends and research issues of mobile learning studies in nursing education: A review of academic publications from 1971 to 2016. *Computers and Education* 2018;116:28–48. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2017.09.001>.

ANEXOS



ANEXO 01
UNIVERSIDAD CATÓLICA “SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO”
ESCUELA DE POSTGRADO

Consentimiento para participar en un estudio de investigación (Estudiantes) Datos

informativos:

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigador (a): Doctorando Humberto Elizalde Ordoñez

Título: Trato relacional entre estudiantes y docentes en dos universidades de la República del Ecuador 2020

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en la investigación: Trato relacional entre estudiantes y docentes en dos universidades de la República del Ecuador 2020.

Tendrá como objetivo principal: Describir, analizar y comprender el trato relacional entre docentes y estudiantes en dos Universidades de la República del Ecuador 2020.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un pseudónimo, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 45 minutos. La entrevista se llevará a cabo en los espacios físicos de las universidades citadas.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde usted trabaja y/ o estudia
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.
4. Riesgos: No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Algunas preguntas de la entrevista probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún momento, nostalgia, tristeza, llanto o algún sentimiento negativo. Sin embargo, estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá la entrevista.

5. Beneficios: Usted se beneficiará al finalizar la entrevista, porque mostrará satisfacción al expresar sus criterios sobre lo que se le pregunta con amplia libertad.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del

tema en estudio.

Confidencialidad:

Se guardará la información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide no participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregúnteme.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante

Fecha

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigadora

Nombre: DNI:



ANEXO 02
UNIVERSIDAD CATÓLICA “SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO” ESCUELA
DE POSTGRADO

Consentimiento para participar en un estudio de investigación (para docentes)

Datos informativos:

Institución:

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigador (a):

Doctorando Humberto Elizalde Ordoñez

Título:

Trato relacional entre estudiantes y docentes en dos universidades de la República del Ecuador 2020

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en la investigación: Trato relacional entre estudiantes y docentes en dos universidades de la República del Ecuador 2020.

Tendrá como objetivo principal: Describir, analizar y comprender el trato relacional entre docentes y estudiantes en dos Universidades de la República del Ecuador 2020.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole u pseudónimo, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 45 minutos. La entrevista se llevará a cabo en los espacios físicos de las universidades citadas.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde usted trabaja y/ o estudia
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.
4. Riesgos: No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Algunas preguntas de la entrevista probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún momento, nostalgia, tristeza, llanto o algún sentimiento negativo. Sin embargo, estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá la entrevista.

5. Beneficios: Usted se beneficiará al finalizar la entrevista, porque mostrará satisfacción al expresar sus criterios sobre lo que se le pregunta con amplia libertad.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Se guardará la información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide no participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregúnteme.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Fecha

Investigadora

Nombre: DNI:



ANEXO 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA “SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO” ESCUELA DE POSTGRADO ENTREVISTA SEMI- ESTRUCTURADA A ESTUDIANTES

Introducción:

El siguiente documento tiene por objetivo recolectar información con fines de investigación, por lo que solicitamos realizarlo con la mayor libertad posible, procurando describir la realidad que usted percibe:

Fecha:

Lugar:

Seudónimo:

Edad:

Sexo:

Estado Civil:

Ciclo Académico:

Preguntas Específicas:

1. Qué significa para usted. ¿El trato relacional con sus docentes en aula y en el hospital?
- 2.- ¿Cómo son las relaciones/comunicación/dialogo durante las sesiones teóricas con sus docentes?
- 3.- En las sesiones de aula de qué manera el docente se interesa por Ud., le motiva, le escucha, da seguridad, le muestra confianza, le exige. Podría detallar una por una conforme le vaya preguntando, incluso podría dar ejemplos.
4. ¿Durante la práctica en el hospital como es la actitud de su tutor, como le induce a relacionarse con los enfermos?
- 5.- explíquenos como se desenvuelve después de tratar a su tutor en el hospital
- 6.- ¿Qué aspectos se contraponen o favorecen el trato relacional con los docentes en el aula y en el hospital?
- 7.- ¿Qué reacciones expresan sus tutores cuando Ud., se equivoca no solo en el aula sino también en el hospital
- 8.- Según su experiencia que aspectos alteran el trato relacional en el aula y en el hospital con sus profesores.
- 9.- Qué aportes daría para mejorar el trato relacional entre docentes y estudiantes en el aula y hospital.

Muchas gracias.

ANEXO 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA “SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO” ESCUELA DE POSTGRADO ENTREVISTA SEMI- ESTRUCTURADA PARA DOCENTES

Introducción:

El siguiente documento tiene por objetivo recolectar información con fines de investigación, por lo que solicitamos realizarlo con la mayor libertad posible, procurando describir la realidad que usted percibe:

Fecha:

Lugar:

Seudónimo:

Edad:

Sexo:

Estado Civil:

Ciclo Académico:

Preguntas Específicas:

1. Qué significa para usted. ¿El trato relacional con sus estudiantes en el aula y en el hospital?
- 2.- ¿Cómo son las relaciones/comunicación/dialogo durante las sesiones teóricas con sus estudiantes?
- 3.- En las sesiones de aula de qué manera Ud. Se interesa por sus alumnos, como les motiva, los escucha, les da seguridad, les muestra confianza, les exige. Podría detallar uno por uno conforme le vaya preguntando, incluso podría dar ejemplos.
4. ¿Durante la práctica en el hospital como es la actitud del estudiante frente a Ud., como le induce a relacionarse con los enfermos?
- 5.- Explique cómo se desenvuelve Ud. Con los estudiantes durante la práctica hospitalaria
- 6.- ¿Qué aspectos se contraponen o favorecen el trato relacional con los estudiantes en el aula y en el hospital?
- 7.- ¿Qué reacciones expresan sus alumnos cuando Ud. Les llama la atención por algún aspecto negativo no sólo en el aula, sino también en el hospital
- 8.- Según su experiencia que aspectos alteran el trato relacional en el aula y en el hospital con sus estudiantes y que aportes daría para mejorarlo?

Muchas gracias.

ANEXO 05

1. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

2. DATOS GENERALES

- Apellidos y Nombres de Juez: SALAS CONTRERAS FRANCY HOLLMINN
- Cargo de la Institución donde labora: Asesora, consultora, docente investigadora, para evaluar Minciencias Colombia. Bioeticista del comité de ética, bioética, investigación, innovación y desarrollo CEBIID - Centro de estudios Fundación ACRESER.
- Años de servicio: 29 años. Estudios de postgrado: Doctorado en Bioética. Posdoctorado en ciencias sociales Niñez y Juventud.

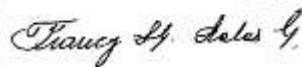
3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

4. Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre el objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN:		8

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

LUGAR Y FECHA: Neiva, Huila – Colombia. Mayo 14 del 2020.



Firma del revisor

2. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

2. Apellidos y Nombres de Juez: Ruiz Groz
3. Cargo de la Institución donde labora: Profesora a tiempo completo en la Pucesi
4. Años de servicio: Cuatro y medio. Estudios de postgrado: PhD. por la Universidad de Valencia, España.

5. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre el objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

LUGAR Y FECHA: Ibarra, 29 de mayo de 2020.

RUIZ GROS SANDRA

Firma del revisor

The screenshot shows an Outlook web interface. The left sidebar displays the 'Carpeta' (Folder) list, including 'Bandeja de entrada' (429), 'Borradores' (10), 'Elementos enviados', 'Elementos eliminados' (23), 'Correo no deseado' (1), 'Archivo', 'Notas', 'Historial de conversaciones', and 'Carpeta nueva'. The main area shows the 'Bandeja de entrada' (Inbox) with several emails. The selected email is from Sandra Ruiz Gros, titled 'Validación del instrumento de investigación', dated 19/11/2023 10:17. The email content includes a greeting, a message about the evaluation instrument validation, an apology for not having a printer/scanner, and a signature as 'Docente en la PUCE en Barro'.

UTPL Outlook

Mensaje nuevo Eliminar | Archive | No deseado | Limpiar | Mover a | Categorizar | Poner en | Destacar

Sandra Ruiz Gros **Validación del instrumento de investigación** 19/11/2023 10:17

Sandra Ruiz Gros **Validación del instrumento de investigación** 19/11/2023 10:17

Saludos cordiales, Humberto: adjunto envío la validación de tu instrumento de evaluación. Tengo un pequeño problema y es la firma porque no dispongo de impresora y scanner. Espero que este correo te sirva como evidencia de que si te he evaluado. Gracias por la confianza depositada en mi persona.

Sandra
Ph.D. Sandra Ruiz Gros
Docente en la PUCE en Barro

19/11/2023 10:18

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

6. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres de Juez: Reluz Barturén, Francisco Felizardo

Cargo de la Institución donde labora: Docente Investigador

Años de servicio: 20 años de servicio en distas universidades.

7. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre el objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

LUGAR Y FECHA: Ibarra, 29 de mayo de 2020.



Dr. Francisco F. Reluz Barturén

Firma del experto

ANEXO 6. TURNITIN

TRATO RELACIONAL ENTRE ESTUDIANTES Y DOCENTES EN DOS UNIVERSIDADES DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.thefreelibrary.com Fuente de Internet	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	reunir.unir.net Fuente de Internet	1%
4	qdoc.tips Fuente de Internet	1%
5	publicaciones.autonoma.edu.co Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo