

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
ESCUELA DE POSTGRADO



MANERAS DE ENSEÑAR-APRENDER LA ESPECIALIDAD DE
ENFERMERÍA NEFROLÓGICA, 2012

Autora: SILVIA CAROLINA PUICAN CHINGUEL

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAGÍSTER EN ENFERMERÍA

Chiclayo, Perú
2012

**MANERAS DE ENSEÑAR-APRENDER LA
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA,
2012**

POR:


Lic. SILVIA CAROLINA PUICAN CHINGUEL

Presentada a la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica Santo Toribio de
Mogrovejo para optar el Grado Académico de:
MAGÍSTER EN ENFERMERÍA.


APROBADO POR:



Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos
Presidenta de Jurado



Dra. Elaine Lázaro Alcántara
Secretaria de Jurado



Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz
Vocal/asesora de Jurado

CHICLAYO, 2012

A la memoria de mi madre Apolonia,
porque su deseo más grande fue que me
convirtiera en una gran maestra.

A mi esposo Orlando, por estar conmigo
siempre en la dicha y en la adversidad.

A mis hijas Suzethy, Zarela y Zuelly; y a
mi nieto Joaquín Nicolás, como muestra
del gran cariño que les tengo.

A mis hermanos Manuel y Magda, y a mi
querido sobrino: Manolo, por ser
aquellos seres con quienes siempre
comparto mi felicidad.

Agradezco a Dios por estar conmigo en cada momento, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y poner en mi camino a personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este periodo de estudio. En definitiva por permitir que cumpla una meta más en mi carrera.

A mi asesora Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz, por ser una excelente profesional y persona, porque gracias a sus conocimientos y paciencia guiaron esta investigación en bien de las futuras enfermeras especialistas en Nefrología.

A mis compañeras integrantes de la primera promoción de esta maestría, quienes me permitieron compartir experiencias de aprendizaje y cariño.

A mis compañeras de trabajo, quienes depositaron su confianza y me brindaron su apoyo incondicional y nunca dudaron que lograría este triunfo.

A los miembros del jurado Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos y Dra. Elaine Lázaro Alcántara, por sus aportes en los distintos momentos de la investigación los mismos que fortalecieron el nivel científico de este estudio.

A las personas que participaron como sujetos de estudio, sin quienes no habría sido posible generar nuevo conocimiento.

ÍNDICE

RESUMEN Y ABSTRACT	8 - 9
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	15
1.1. Antecedentes	15
1.2. Base teórico – conceptuales	18
CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO	29
2.1. Tipo de investigación	29
2.2. Abordaje metodológico	30
2.3. Sujetos de la investigación	35
2.4. Escenario	36
2.5. Instrumentos de recolección de datos	37
2.6. Procedimiento	39
2.7. Análisis de datos	40
2.8. Criterios éticos	41
2.9. Criterios de rigor científico	42
CAPITULO III: ANALISIS Y DISCUSIÓN	45
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	101
BIBLIOGRAFÍA	105
ANEXOS	111

RESUMEN

La presente investigación cualitativa, denominada *Maneras de Enseñar–Aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica*, tuvo como objetivos describir, analizar y discutir las maneras de *enseñar–aprender* la especialidad de Enfermería Nefrológica, realizar un aporte conceptual de la formación de enfermeras especialistas. El respaldo teórico fue sustentado por Chizzotti (2004), Batista (2006), Demo (1995), Maffesoli (1997), Valderrábano (1999). Se abordó mediante el estudio de caso de Ludke (1986); los sujetos que participaron del estudio fueron delimitados por saturación y redundancia. El escenario fue la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (UNPRG) -Lambayeque, los instrumentos de recolección de datos fueron: La entrevista semiestructurada y silabos. El análisis fue de contenido y documental, Hernández (2007). Los principios de rigor científico de Castillo (2003) y el rigor ético de la ética personalista de Sgreccia (1994). Del análisis de contenido emergieron 3 categorías: Predominio del modelo tradicional, Desarticulación teórico práctica en la enseñanza del cuidado, Necesidad de combinar tecnologías duras y blandas en la enseñanza del cuidado. Concluyendo que existen particularidades en los estilos de Enseñar–Aprender, evidenciándose un predominio positivista; pocos desarrollan el pensamiento crítico–reflexivo, es necesario que se combine la humanización en un ambiente altamente tecnologizado, donde la cualificación docente es punto crítico para la enseñanza de las especialidades.

Palabras Claves: Enseñanza, aprendizaje, especialidad, enfermería nefrológica, formación en enfermería.

ABSTRACT

This qualitative research, called Ways of Teaching-Learning the specialty of nephrology nursing, aimed to describe, analyze and discuss ways to teach-learn the specialty of nephrology nursing, perform a conceptual contribution to the training of nurses. The theoretical support was supported by Chizzotti (2004), Batista (2006), Demo (1995), Maffesoli (1997), Valderrábano (1999). Was addressed by the case study Ludke (1986), the subjects in the study were defined by saturation and redundancy. The scenario was the Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (UNPRG)-Lambayeque, the data collection instruments were: The semistructured interview and syllabi. Analysis was content and documentary, Hernandez (2007). The principles of scientific rigor Castillo (2003) and the ethical rigor of personalist ethics Sgreccia (1994). Content analysis emerged three categories: Prevalence of the traditional model, theoretical Disarticulation in teaching practice care, need to combine hard and soft technologies in teaching care. Concluding that there are peculiarities in the teaching-learning styles, showing a predominance positivist few develop critical thinking and reflective, it is necessary to combine the humanization in a highly technologized, where the teaching qualification is critical to teaching specialties.

Keywords: Teaching, Learning, specialty nephrology nursing, nursing education.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad Renal Crónica representa una epidemia catastrófica, y es considerada uno de los principales problemas de Salud Pública del siglo XXI, constituyéndose en un desafío de la Nefrología. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que para el 2015, la enfermedad renal habrá cobrado 37 millones de vidas.

Actualmente en Latino América existen 160mil personas con enfermedad renal, cuando su población es el 8.6% de la población mundial. La Sociedad Peruana de Nefrología en Perú⁴ estima que existe entre 200 mil y 300 mil personas portadoras de enfermedad Renal Crónica.

A nivel mundial, la primera referencia de la especialidad de Enfermería Nefrológica aparece en España en 1975 como especialidad de Urología y Nefrología, posteriormente se fue desarrollando en otros países como: Alemania, Suecia y Reino Unido.

En nuestro medio, ESSALUD cubre el 25% de la población de nuestro país. Tiene a su cargo el 95% de pacientes que reciben tratamientos sustitutivos de enfermedad Crónica Terminal. Cuenta con 41 centros de Hemodiálisis, 15 de ellos propios y hasta 26 centros contratados, en la ciudad de Lima, Callao, Piura, Chiclayo, Trujillo, Chimbote, Huacho, Ica, Huancayo, Cuzco, Arequipa, Toquepala y diferentes hospitales de las Fuerzas Armadas, Ministerio del Interior y otros centros privados.

Esta realidad, se pone en evidencia cuando en la actualidad en la región se atienden más de 150 personas con disfunción renal en los servicios hospitalarios del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en Chiclayo, así como clínicas y centros privados que brindan tratamientos sustitutivos, con la modalidad de tercerización y servicios particulares para aquellas personas que no cuentan con un seguro de salud.

Frente a esta creciente demanda, las instituciones formadoras asumen la iniciativa de formar profesionales de Enfermería con competencias que les permita brindar un cuidado humano, eficiente e íntegro. Sin duda es un propósito muy ambicioso, pues desarrollar un diseño curricular y didáctico

integral en una especialidad de Enfermería es comprometerse con el origen de una problemática que necesita ser solucionada, especialmente cuando se habla de programas de especialidad en Enfermería Nefrológica.

Es este sentido, la Enfermería como ciencia y arte del cuidado debe fortalecerse científica, tecnológica y humanamente para asumir este nuevo desafío. Estudios referentes a la problemática de salud de las personas con enfermedad renal reafirman que quienes la padecen se ven afectadas en varias dimensiones no solamente física, sino también social, psicológica, emocional, familiar, laboral, económica e incluso como ciudadanos; por ello la Enfermería como ciencia de la salud debe asumir su rol protagónico para desarrollar competencias especializadas que le permita al profesional cuidar pandimensionalmente a estas personas, respetando su contexto, donde es posible combinar tecnología y científicidad como parte de su cotidiano.

Cuando se aborda la problemática de implementación de un programa de postgrado, enfatizado en la especialización, emerge como pilar fundamental el diseño curricular, el cual es elaborado a partir de la reunión de expertos en la materia, siendo estos los que determinan sus contenidos curriculares, sílabos, competencias, selección de personal, perfil de docentes y de estudiantes. Es importante precisar que estos componentes curriculares al ser elaborados desde un gabinete de expertos de las universidades, muchas veces no contempla la realidad a la cual debe responder, es decir, no se basa en un estudio de mercado en una necesidad social de contar con especialistas de enfermería.

La Facultad de Enfermería de la UNPRG de Lambayeque, cumpliendo con su rol de formación de profesionales especialistas, aprueba el proyecto de la especialidad de Enfermería Nefrológica, el 20 de marzo de 2009 mediante Resolución N° 181-2009-D-EF, por lo tanto, dicho programa en el departamento de Lambayeque es relativamente nuevo, toda vez que la primera promoción egresó en el 2010, y anteriormente la única forma de adquirir la certificación de Enfermera Especialista con título fue la Especialización Nefrológica No Escolarizada. Sin embargo frente a los

avances tecnológicos de la especialidad y, específicamente, ante la necesidad de contar con profesionales especializados en Enfermería Nefrológica se ve urgente contar con programas de especialidad dirigidos a la transformación educativa necesaria para formar profesionales críticos, los mismos que deberían ser educados por una casa superior del conocimiento, las universidades.

Un aspecto importante que exige actualmente el mundo de la academia y de la salud es el cumplimiento de estándares de calidad para garantizar una formación de calidad, esto incluye la autoevaluación continua desde la planificación de los programas de especialidad de Enfermería Nefrológica que ante los cambios contextuales necesitan ser repensados siempre a la luz de los principales actores académicos: coordinadores, profesoras y estudiantes participantes del proceso formativo, todos ellos como parte de un compromiso integral por mejorar la formación continua de las enfermeras.

La investigadora, quien cuenta con 23 años de experiencia como enfermera asistencial en el Servicio de Hemodiálisis y además de haber desarrollado la labor docente en el Primer Programa de la Especialidad de Enfermería Nefrológica, refiere que en la manera de *enseñar-aprender* se evidenció metodologías de enseñanza como las clases expositivas, magistrales, prácticas clínicas con demostraciones y redemostraciones, predominando más las prácticas procedimentales sobre la teoría. Se observa a docentes con experiencia técnica, pero sin experiencia didáctica lo que da como resultado una descoordinación entre la teoría y la práctica. A esto se añade la importancia a la organización y planificación con profesionales idóneos a la especialidad de Enfermería Nefrológica, dando como resultado talleres de laboratorio deficientes; el apoyo de material educativo fue escaso, convirtiéndose en debilidades para lograr el cumplimiento de los estándares de calidad en la formación de profesionales especialistas en Enfermería Nefrológica.

Considerando que una especialidad desarrolla básicamente competencias procedimentales, no se debe dejar de involucrar a las competencias

cognitivas y actitudinales muy importantes en esta era del conocimiento, ello sin lugar a dudas se expresa en el uso de distintas metodologías que marcan un estilo o manera de *enseñar-aprender* la especialidad en Enfermería y que son necesarias descubrirlas para reflexionar sobre este importante proceso de formación integral.

Todo proceso de enseñanza-aprendizaje se sostiene en un paradigma dominante, en un pensamiento filosófico, por tal motivo es relevante investigar las maneras de *enseñar-aprender* que circunda en el contexto educativo que podría llevarnos a plantear alguna propuesta de mejora continua que considere un cambio o una revolución educativa.

Por tal motivo, se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las maneras de *enseñar-aprender* la especialidad de Enfermería Nefrológica? El objeto de la investigación lo constituyó las maneras de *enseñar-aprender* la especialidad de Enfermería Nefrológica. Los objetivos de la investigación fueron: Describir las maneras de *enseñar-aprender* la especialidad de Enfermería Nefrológica; analizar y discutir las maneras de *enseñar-aprender* la especialidad de Enfermería Nefrológica-Lambayeque y realizar un aporte conceptual de la formación de enfermeras especialistas.

El estudio se justificó en el hecho de investigar la manera como se está desarrollando la formación de enfermeras especialistas, pues resulta relevante porque cada vez son más quienes eligen continuar estudios de Enfermería en esta especialidad. Esto a consecuencia del incremento en la demanda de pacientes que requieren cuidados especiales de enfermería según lo detallan las estadísticas mundiales y nacionales^{2, 3}.

El contexto actual de la enseñanza de Enfermería apunta a la necesidad de repensar en la formación profesional especializada incluyendo cambios curriculares con énfasis en la articulación teórico-práctica y en una metodología que seleccione estrategias de enseñanza activa, buscando una actuación crítica, humana, reflexiva y crítica. Por lo tanto, la presente investigación apunta a desarrollar una propuesta de mejora de la calidad educativa, mediante la creación de un programa de especialidad con visión integral en el campo de la Nefrología, y que se centra en el desarrollo de

conocimientos, habilidades y destrezas que permitan formar Enfermeras Especialistas que garanticen el cuidado a personas con afecciones renales.

La investigadora está segura que esto es posible lograrlo en la práctica, si desde los programas de formación de Enfermería se consideran maneras de enseñanza-aprendizaje que respondan al contexto actual de la especialidad; como es la utilización de alta tecnología, estrecha relación con la persona con enfermedad renal, práctica de educación sanitaria. Por otro lado, esta investigación se convierte en el primer estudio de nivel post grado de la línea de Docencia en Enfermería que se realiza a nivel local y nacional, toda vez que en la búsqueda de antecedentes no se encontraron investigaciones que hayan abordado la temática, por lo que se estaría contribuyendo a sentar la base a futuras investigaciones.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1. Antecedentes

Con el propósito de tener un marco referencial respecto al alcance investigado del objeto en estudio, se realizó una búsqueda de antecedentes de investigación en bibliotecas locales y en buscadores cibernéticos cuyos resultados se muestran a continuación:

En Brasil en el 2006, se realizó la investigación “Viviendo el choque de la realidad: La Inserción del Enfermero en la Especialidad”, cuyos autores fueron Valente Valladares, G.; De Oliveira Viana L.⁶ Tuvo como objetivo entender el significado de la experiencia del enfermero en su inserción en el contexto de sectores especializados, la investigación fue cualitativa, participaron 15 enfermeros que trabajan en distintas especialidades, el escenario fue un Hospital Universitario del Estado de Río de Janeiro-Brasil. Los resultados demuestran que las personas reciben, procesan y presentan las informaciones conforme sus estilos propios de aprender. Se concluyó que el

fenómeno de experimentar el choque de la realidad en la inserción, la enfermera en la especialidad es la condición de causalidad evento que lleva a hacer frente a los conocimientos una vez más, tomando como punto de partida la situación de caos y conflicto interno en el que la enfermera experimenta ansiedad, incertidumbre y miedo, el choque se relaciona con la experiencia inevitable cambio.

En ese mismo país en el 2006, se realizó la investigación “El significado de la práctica docente en la constitución del saber enseñar de las profesoras del Curso de Enfermería de la Universidad Federal do Piauí”, realizado por Zélia de Araujo, M.; Da Gloria Soares Barbosa⁷. El objetivo fue averiguar los saberes movilizados en la docencia y analizar las contribuciones de esos saberes en la práctica pedagógica de las profesoras del curso de enfermería de la Universidad Federal del Piauí. Es un estudio de naturaleza socio-educacional, descriptivo-interpretativa, con un abordaje de la Historia Oral. Los sujetos fueron 10 profesores de la carrera de Enfermería de la Universidad Federal de Piauí (UFPI), todos vinculados oficialmente al Centro de Ciencias de la Salud (CCS) y los profesores siempre eficaces, teniendo como resultados que la práctica de la enseñanza requiere no solo un fondo amplio de conocimiento, sino un proceso continuo de aprendizaje. Utilizaron entrevistas semiestructuradas, se destacaron las siguientes categorías: La necesidad de una formación específica para ejercer la docencia; los saberes valorados por docentes en las prácticas de enseñanza y el sentido de la experiencia en el ejercicio profesional docente, que los saberes son producidos en la escuela durante la formación inicial de los profesores y en el transcurso de su práctica docente, lo que revela que esos saberes son igualmente, movilizados, pues sin esa movilización tendremos solo el conocido fenómeno de la reproducción de saberes. Asimismo nos dice que los conocimientos necesarios para enseñar son diversos: El conocimiento de la

formación profesional, los conocimientos disciplinares, el conocimiento curricular y el conocimiento experiencial, que necesitan un proceso de aprendizaje y formación, también cuando más se desarrolla, más se revela el largo y complejo proceso de aprendizaje, que a su vez requiere la formalización y sistematización adecuada.

Así mismo en Brasil, en el 2009, Backes Dirce, S.; Marino, M.; Costenaro, Santini R; Simone; Rupolo, I.⁸ realizaron la investigación “Replanteamiento de ser un docente de enfermería desde la perspectiva del pensamiento complejo”, cuyo objetivo fue considerar al profesor de enfermería en la perspectiva del pensamiento complejo, participaron en esta 380 estudiantes y 30 profesores de la Universidad Franciscana de Enfermería del Centro, y tuvo como resultado que la enseñanza en la educación superior, no es un proceso centrado en la persona del maestro, sino que requiere la participación activa y efectiva de los estudiantes, como autores y protagonistas de su propia historia.

En el mismo país, Jara Huayta, I.⁹, en el 2008 hizo una investigación sobre estilos de enseñar-aprender enfermería, teniendo como objetivos: Describir los estilos del estudiante, docente en cuanto aprender y enseñar, analizar y discutir estilos de enseñar - aprender, diseñar un modelo de enseñar aprender, cuya contribución se basa en el saber enseñar y aprender que mejorará la cotidianidad de la enseñanza y el aprendizaje, y las evidencias del conocimiento. El método de estudio fue descriptivo exploratorio cualitativo, para el cual se utilizaron las técnicas de recolección de datos como la entrevista, observación, instrumento: libreta de campo, guía. El análisis fue temático. Entre los resultados se destacan: los (as) alumnos (as) y docentes en el proceso de enseñar y aprender enfermería presentan peculiaridades propias en la vida cotidiana; los

estudiantes aprenden enfermería de distintas maneras: Imitando al docente y a las enfermeras asistenciales, en la práctica y no teóricamente; verbalizando, no escribiendo. Los docentes manifiestan que enseñan: vivenciado, observando, analizando textos, demostrando afectividad, identidad con la profesión, solidaridad, practicando valores, ética, investigando, aplicando estrategias educativas, diálogo horizontal. Por lo tanto, existe una brecha en cuanto a los estilos de enseñar-aprender.

En Perú, Gálvez Díaz N.⁴⁸, en el 2011, realizó la investigación: “Estilos de Enseñar-Cuidar en Enfermería a nivel Universitario”. Tuvo como objetivos describir, analizar comparativamente los estilos de *enseñar-cuidar* en enfermería; identificar las convergencias y divergencia de los estilos de *enseñar-cuidar* en la UNPRG y la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo (USAT): El análisis fue documental y de contenido. Para la recolección de datos se utilizaron sílabos de las asignaturas de carrera del segundo ciclo y entrevistas a 10 profesoras y 10 estudiantes, obteniéndose como categorías: 1) En la UNPRG; los estilos de enseñar Dual-Clásico-Complejo y estilos de cuidar Simple y Complejo, centrado en patrones funcionales; 2) En la USAT: los estilos de enseñar; intentan orientarse por la complejidad y estilos de cuidar: Integrador-Complejo, centrado en las necesidades humanas. Se concluye que la relación estudiante - docente debe ser horizontal, pero en la praxis existe descuido, y falta más acompañamiento. La cualificación docente es punto crítico para la enseñanza en enfermería. Se consideraron los principios éticos del Informe Belmont y de rigor científico de Lincoln y Guba.

Como se puede apreciar los antecedentes encontrados abordan la problemática de la formación en enfermería a nivel de pregrado; sin embargo no se han encontrado investigaciones realizadas desde la

perspectiva de la formación de enfermeros especialistas, lo cual le asigna al presente estudio originalidad y relevancia, ya que significa una contribución a la formación de las enfermeras especialistas, particularmente de la especialidad de Enfermería Nefrológica en el norte peruano.

1.2 Base conceptual

La educación es una relación social presente en todas las actividades de la vida colectiva de las personas. Su importancia ha sido privilegiada por las sociedades a lo largo de la historia de la humanidad y hoy adquiere significación sin precedentes, ya que la sociedad del conocimiento y la información destaca la importancia contemporánea de la educación en el devenir cotidiano de personas, organizaciones y sociedades. Cada vez se hace más necesario contar con profesionales críticos y creativos que comprendan su mundo, lo cuestionen y persigan lo perfectible. Chizzotti¹⁰ refiere que “la educación debe ser entendida como una actividad a lo largo de toda la vida de una persona, debe romper los muros y convertirse en un verdadero movimiento social, convirtiendo a la sociedad en un escenario educativo”.

Según Batista, L.¹¹, en la sociedad la educación ha adquirido importancia vital, quizás porque se aprecia como una forma para erradicar, en definitiva, los procesos mecanicistas que aún perduran en las prácticas profesionales. Chizzotti¹⁰ corrobora que el avance de la educación, se da gracias al desarrollo de la ciencia y la tecnología, exigiendo la formación de un ser humano que sea más crítico y reflexivo, para poder comprender su realidad emergente, crear cosas y hacer planteamientos destinados a mejorar su entorno, por lo tanto, la educación es un hecho y proceso social específico que tiene como objetivos la formación, la capacitación y perfeccionamiento de la

persona para cumplir una determinada función en la sociedad a la que pertenece. Por lo tanto, la educación puede enmarcar muchos significados, pero es preciso hacer notar que para esta investigación, la educación trasciende, no es estática, en pocas palabras evoluciona, y se orienta hacia un proceso dinámico de continua interacción entre profesor-alumno y alumno-profesor; traspasando de esta manera un tipo de educación que nos aleja de la comprensión de nuestras circunstancias sociales y que genera la pasividad en los estudiantes, estimulando su simplicidad y no su criticidad, y donde se da una relación unidireccional: uno enseña y otro aprende, sin que los roles cambien.

Asímismo, es considerada como un proceso bidireccional, mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar; la educación no solo se produce a través de la palabra sino que también está presente en nuestras acciones, sentimientos y actitudes. Por eso decimos que es un proceso de inculcación y asimilación cultural, moral y conductual, mediante el cual los estudiantes aprenden del profesor y el profesor aprende de los estudiantes. En este sentido Huamán Cosme¹⁷, refiere que: “la calidad y eficacia de la educación depende en gran medida de la formación y actuar de los profesionales”. También Demo¹⁴ considera que un profesor que sabe aprender, que sabe argumentar, que tiene texto propio, que es autor de su aprendizaje, va a ser un buen formador. Es decir, que la educación no debe estar centrada en la enseñanza, sino en el aprendizaje específicamente del docente, demostrando que es un buen aprendiz para poder argumentar, necesitando estar a la vanguardia de la educación permanente. En la sociedad del conocimiento y del aprendizaje, el profesor debe ser el ejemplo vivo del aprendizaje permanente y siempre renovado.

En la concepción de Demo¹⁴ el profesor es el modelo que sabe investigar, elaborar, argumentar y contrargumentar, fundamentar sin pretensiones finales, que prefiere la autoridad del argumento al argumento de autoridad. El que demuestra que las personas aprenden mejor, si realizan investigación ya sea en forma individual o colectiva, pues favorece los aprendizajes en entornos académicos, donde el alumno aprenda bien, con un profesor que enseña bien. En definitiva, el alumno será imagen y semejanza de su profesor.

En esta investigación la enseñanza solo tiene sentido si hay aprendizajes. Según Pacheco¹³ enseñar viene del latín “in signari” que quiere decir “señalar, mostrar algo”; incluye una serie de actividades realizadas por el profesor para propiciar el aprendizaje de los alumnos. Es comunicar conocimientos, habilidades, ideas o experiencias a una persona que no las tiene, para que comprenda y haga uso de ellas. “Enseñar es más difícil que Aprender. Se sabe esto muy bien, más pocas veces se tiene en cuenta. ¿Por qué es más difícil enseñar que aprender? No porque el maestro debe poseer un mayor caudal de conocimientos y tenerlos siempre a disposición. El enseñar es más difícil que aprender porque significa, “dejar aprender”.

Asimismo, la enseñanza es el proceso mediante el cual se comunican o transmiten conocimientos especiales o generales sobre una materia, limitándose a transmitir, por medios diversos, determinados conocimientos. Nicholas Burbules¹², agrega con respecto al tema que, enseñanza significa “desarrollar en el estudiante, capacidad para el descubrimiento del conocimiento y la revisión de valores; el relacionamiento de autoridad debe ser definido en términos de promoción de interés del educando”.

Uno de los propósitos de la enseñanza es lograr objetivos definidos, para producir cambios en el sujeto que se educa para modificar

ciertos aspectos de su personalidad, pero se puede decir que se ha enseñado cuando se puede demostrar que el aprendizaje se ha producido. Pacheco¹³ considera que hay aprendizaje cuando se modifica el comportamiento de una persona: cuando esta piensa o actúa en forma diferente, cuando ha adquirido nuevos conocimientos, habilidades motoras, destrezas intelectuales, actitudes, valores y sentimientos. Proceso de enseñanza-aprendizaje es una interacción entre profesor y alumno en el cual el profesor enseña a los alumnos a aprender a construir sus propios conocimientos para ser profesionales más críticos, reflexivos y humanos, en donde el profesor debe conocer las estrategias que faciliten: El aprender a aprender, no solo para enseñar a los alumnos, sino para aplicarlos en su propio proceso de aprendizaje.

En el presente estudio la enseñanza como proceso educativo consideró desde un inicio lo que se desea lograr y cómo proceder al respecto, esto implica un planteamiento de estrategias de enseñanza-aprendizaje para transformar el acervo de conocimiento.

Entonces la educación en enfermería tiene lugar en situaciones sociales de gran complejidad, que no pueden resolverse por la sola aplicación de conocimientos científicos, ya que el mundo de la enseñanza y sobre todo el de la salud, es demasiado fluido y reflexivo para permitir la sistematización, ciertamente la práctica educativa necesita mucho más.

Según Medina²⁰ las acciones que se lleven a cabo en la enseñanza de una especialidad para enfermeros y enfermeras serán el resultado de un proceso de construcción llevado a cabo por los participantes en el acto educativo, los cuales deliberan y reflexionan sobre los fundamentos éticos de los fines educativos, sus consecuencias inmediatas y la coherencia y la legitimidad de los medios para

conseguirlo.

En este proceso de enseñanza-aprendizaje es necesario contar con un currículo, porque es el mediador entre la teoría y la realidad de la enseñanza y el análisis de la problemática en estudio será de interés para buscar el perfeccionamiento de este proceso educativo.

Otmara González¹⁶ refiere que el currículo constituye un proyecto sistematizado de formación y un proceso de realización a través de una serie estructurada y ordenada de contenidos y experiencias de aprendizaje, articulados en forma de propuesta político-educativa que propugnan diversos sectores sociales interesados en un tipo de educación particular con la finalidad de producir aprendizajes significativos que se traduzcan en formas de pensar, de sentir, valorar y actuar frente a los problemas complejos que plantea la vida social y laboral, en particular, la inserción en un país determinado.

Castro Ramos, R.²¹ define currículo como plan de acción específico que desarrolla el profesor con sus alumnos, pauta ordenadora del proceso enseñanza- aprendizaje que orienta el quehacer académico. Debe ser flexible, permitiendo ser comprobado en su contenido puesto que no es el hecho de repetir conceptos, sino de desarrollar procesos de construcción, mediante la innovación y adaptación a las características del medio cultural donde se aplica.

El currículo representa para esta investigación un eje esencial en la enseñanza-aprendizaje de la especialidad de Enfermería Nefrológica ya que señala el trabajo académico del docente y del alumno, y tiene la función de regir y orientar como se debe desarrollar un adecuado programa orientando basado en el enfoque constructivista.

Por otra parte, en este proceso de enseñanza- aprendizaje se tendrá

en cuenta el perfil del formador, quien debe tener dominio tecnológico de la profesión, objeto de enseñanza-aprendizaje, calidad pedagógica para enseñar esa profesión, apertura social, sensibilidad, respecto del contexto socio laboral. No basta, como lo afirma Herraiz²² la fortaleza de la experiencia en el campo laboral, es necesario pasar por un período de formación, ya que, exige desarrollar habilidades, constituirse en generadores de climas de transformación, optimización y cambio sustantivo promoviendo actitudes de independencia y realización profesional en el alumno, considerando que en este proceso de enseñanza de la segunda Especialidad de Nefrología, el docente será para tal fin un impulsador crítico y asesor comprometido con la tarea educadora, constituyendo conocimientos y acciones coherentes con los principios didácticos y metodológicos innovadores que faciliten el proceso enseñanza-aprendizaje acorde a una capacitación permanente con los nuevos avances de la ciencia educativa y con los avances en sus áreas de práctica asistencial, todo esto constituye un aspecto primordial y de relevancia para los profesores, quienes emplean estrategias de enseñanza, que para la presente investigación representan las maneras o estilos de enseñar.

Para Maffesolli¹⁵ una manera implica una toma de posición, y esto es el resultado de un conjunto de formas que resaltan características idénticas de un determinado grupo, el cual está siendo sentido y apropiado, convirtiéndose en un estilo de la época.

También, manera no es más que la realización singular de un proceso de aprender y hace referencia a la forma de utilizar instrumentos y la materia de un arte. En otras palabras, García²⁴ menciona que el estilo no se refiere al contenido, fondo o esencia de un arte, sino a la manera o modo de obrar y expresarse, los docentes deben reunir

maneras entendidos como técnicas estratégicas, competencias científicas y humanas para poder permitir la revolución transformadora de la enseñanza en enfermería y participar de este paradigma humanizado trabajando en equipo, entre docente y alumno.

En tal sentido, para la investigación “Manera de Enseñar- Aprender” se concentra en el conjunto de formas o características que se producen en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en la relación docente-estudiante que desarrollan la especialidad de Enfermería Nefrológica. Es necesario hacer una autoevaluación que permitirá reflexionar sobre sus concepciones de persona, sociedad, mundo, teniendo en cuenta el contexto en el cual se desenvuelven, ya que estas maneras son producto de una coyuntura política, moral, económica, social e histórica. Esta postura que permitirá rescatar las cualidades de un grupo específico, como lo reafirma Maffesolli¹⁵ (Ibid) “las maneras son el carácter esencial de un sentimiento colectivo”.

El sentimiento colectivo permite reflejar o materializar la época en que se vive. Esta época varía de cultura en cultura, Maffesolli¹⁵ quien afirma: “manera es por lo tanto la manifestación de la cultura como su totalidad, mucho más que de individuos aislados (...), el estilo es una forma exterior de una unidad”.

En este estudio el concepto de “Maneras” es asumido, desde la perspectiva de Maffesolli¹⁵, quien diferencia “maneras” y “estilo”, afirmando que estas son expresiones colectivas, formas de un grupo de personas que expresan a maneras de estilos, unidos sobre una práctica cotidiana y entendiendo por estilo una forma de expresión individual.

Por lo tanto, en este estudio se podría alegar que el denominador "Maneras de Enseñar- Aprender" se refiere a esas formas en que los docentes de la especialidad, en conjunto, marcan un enfoque pedagógico para el desarrollo de las sesiones de aprendizaje, sean teóricos o prácticas, las cuales están determinadas por su cultura, formas en que ellas aprendieron a enseñar, por el estilo individualmente adaptado.

Por ello, estas características o formas se irán modificando con la formación de cada una de los participantes, con acciones y efectos a formar o formarse, para mejorar el desarrollo de este proceso educativo en donde en la actualidad existe la motivación del profesional de Enfermería a seguir capacitándose para obtener un postítulo en su especialidad, pues como integrante del equipo de salud tiene un rol y funciones importantes en la presentación de servicios de enfermería individual, familiar y colectiva, en todos los niveles de atención de salud. Para que el desempeño de dicho rol y funciones sea más efectivo y más trascendente, las enfermeras necesitan perfeccionarse en nuevos conocimientos científicos, tecnológicos y modelos de práctica que les permita responder a las demandas de la población peruana y a la necesidad de transformación de los servicios de salud, para eso el Programa de Especialización en Enfermería apunta a formar excelentes especialistas dotados de un dominio de instrumentos conceptuales, metodológicos y técnicos que les permita la prestación del cuidado, y el logro de las competencias básicas para la gerencia, la gestión de servicios de enfermería, la investigación y docencia universitaria en las diferentes áreas de especialización.

Para el CIE (Consejo Internacional de Enfermeros)³² el enfermero especializado es aquel que posee cualificaciones complementarias a

las de un profesional responsable de cuidados generales y está habilitado para ejercer como especialista con conocimientos avanzados en un ámbito determinado de los Cuidados de Enfermería. También refiere que la Enfermera Especialista es aquella profesional con un nivel de preparación superior al de una Enfermera Generalista y está autorizada a practicar como especialista con amplia experiencia en una rama de la Enfermería, teniendo como objetivo formar profesionales de Enfermería capaces de actuar con eficacia en las diferentes fases de la enfermedad Renal, tanto a nivel individual como colectivo, de acuerdo a las necesidades de nuestro país.

Por lo tanto, la especialidad de Enfermería Nefrológica no debe dejar pasar la oportunidad de demostrar lo importante que es para nuestro colectivo disponer de una herramienta tan útil que nos permita mejorar la práctica profesional con el trabajo asistencial en los procesos de enfermería; y lo importante que aplicar y propiciar el proceso de atención de enfermería, la participación en la educación de los pacientes y su familia, la proyección a la población con fines de prevención y promoción de la salud, la interrelación atención primaria-nefrología: Visitas domiciliarias, responsabilidades legales de la enfermera de Nefrología. Todos estos son aspectos importantes para el especialista en nefrología que permitirá proveer cuidados de calidad a las personas con enfermedad renal. Tales herramientas unidas al concepto de currículo, cuyo aspecto primordial es el desenvolvimiento de los profesores, quienes emplean estrategias de enseñanza, que para la presente investigación representan estilos de enseñanza basados en el cuidado humano y que deben dar como resultado profesionales humanizados para el cuidado de enfermería.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo cualitativa porque respondió a cuestiones muy particulares relacionadas a las *maneras de enseñar-aprender*, el cuidado del enfermero en la especialidad de Enfermería Nefrológica de la Escuela de Enfermería de la UNPRG, de Lambayeque.

El abordarlo cualitativamente permitió responder a un espacio más profundo de las relaciones de enseñanza-aprendizaje entre docentes y estudiantes, que participaron de la primera promoción de la especialidad de Enfermería Nefrológica.

En esta investigación se intentó entender e interpretar lo que sucedió en el desarrollo de la especialidad de Nefrología. La investigadora fue parte del grupo de docentes que dirigió la primera promoción de

enfermería especialistas, sin embargo en el momento que se produjo la investigación ella no formó parte de la misma.

Asimismo, se identificó la dinámica de la enseñanza de la especialidad en Enfermería Nefrológica, para la investigación se requirió de un profundo entendimiento del comportamiento humano de las participantes, para contribuir con la disertación. A lo largo del estudio se consiguió describir propiamente situaciones, eventos y hechos académicos, esto es, cómo son y cómo se manifestaron las maneras de enseñar y aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica.

2.2. Abordaje metodológico

La presente investigación fue abordada mediante el Estudio de Caso. Hernández²³ permitió conocer la situación-manera completa e intensa. Es importante considerar que en el desarrollo de esta investigación surgieron algunas preguntas en la investigadora dada la exploración del objeto de estudio. Luego de la confrontación con la base teórica, fueron explicadas progresivamente, reformuladas o eliminadas.

Con este abordaje se tuvo la oportunidad de llegar a conocer íntimamente las condiciones, las estructuras, las formas y maneras en que se produjo la enseñanza-aprendizaje de la segunda especialidad de Enfermería Nefrológica en UNPRG, de Lambayeque.

La principal ventaja de haber abordado esta investigación mediante el Estudio de Caso es porque permite investigar a un número reducido de personas: 4 profesores docentes y 4 estudiantes de la especialidad de Enfermería Nefrológica. Permitted conocer la variedad de estilos, maneras en que el docente y estudiantes desarrollaron la enseñanza-aprendizaje de la especialidad.

También se tuvo en cuenta las características o principios del Estudio de Caso profundo por Nisbelt y Watt citado por Ludke M.¹⁹:

1. Los estudios de caso se dirigen al descubrimiento. A pesar que la investigadora partió de algunos presupuestos teóricos iniciales, procuró mantenerse constantemente atenta a los nuevos elementos que pudieron surgir como importantes durante el estudio. El marco teórico inicial que sirvió de estructura básica a partir de este, se pudo detectar nuevos aspectos, nuevos elementos o dimensiones que pudieron ser sumados en la medida en que el estudio avanzó.

La inquietud de la investigación nació de la experiencia cotidiana de la investigadora como docente y de haber vivenciado el fenómeno del desarrollo del programa de la especialidad de Enfermería Nefrológica durante las prácticas en el campo clínico de la especialidad, igualmente a través de la recolección la bibliografía, en la búsqueda de antecedentes relacionados con las maneras de enseñar – aprender una especialidad en Enfermería que permitió continuar con la presente investigación.

2. Los estudios de caso enfatizan “la interpretación en el contexto”. Un principio básico del estudio de caso, para una comprensión más completa del objeto, es tener en cuenta el contexto donde se desarrolló la investigación. Para ello se consideró detallar las características del escenario de estudio. En el presente estudio la sección de postgrado de la Facultad de Enfermería de la UNPRG, de Lambayeque, fue el escenario natural de estudio, así como los campos clínicos donde se realizaron las prácticas, esto permitió comprender mejor las maneras de enseñar y aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica, el por qué de sus acciones, pues estas siempre estuvieron relacionadas a la situación específica donde ocurrió la problemática determinada a las que estuvieron ligadas.

3. Los estudios de caso buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda. La investigadora procuró revelar la multiplicidad de dimensiones que están presentes en una situación o problema, enfocándolo como un todo. Este tipo de abordaje enfatizó la complejidad natural de las situaciones, evidenciándose la interrelación de sus componentes. Permitió analizar las maneras de enseñanza-aprendizaje tanto de la parte teórica como práctica. La investigadora procuró revelar la multiplicidad de dimensiones que se presentaron en relación a la enseñanza–aprendizaje de la especialidad de Enfermería Nefrológica, enfocándola como un todo, durante el desarrollo de la investigación, se tuvo en cuenta como fue el programa de la especialidad.

También se analizaron y se discutió sobre cuáles fueron los factores o acontecimientos que produjeron tal programa de enseñanza-aprendizaje.

4. Los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información. Al desarrollar el estudio de caso, la investigadora recurre a una variedad de datos, recolectados en diferentes momentos en situaciones variadas y con distintos tipos de informantes. Con esa variedad de informaciones originales de distintas fuentes se permitió cruzar información, confirmar o rechazar hipótesis, descubrir nuevos datos, separar suposiciones o levantar hipótesis alternativas, para lo cual se tuvo en cuenta la información que se obtuvo de todos los participantes en este proceso educativo, valiéndose de las entrevistas y fuentes documentales.

5. Los estudios de caso revelan experiencias secundarias pero importantes que permiten generalizaciones naturales. El investigador procuró relatar sus experiencias durante el estudio de modo que el lector o usuario pueda hacer sus generalizaciones naturales. Para lo cual los actores de este fenómeno, dieron a conocer sus

experiencias, frente el desarrollo de este proceso enseñanza-aprendizaje. Se tuvo en cuenta las experiencias como docentes, en esta primera vez que se imparte la especialidad en Nefrología.

6. Los relatos del estudio de caso utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otras relatorías de investigación. Los datos de estudio de caso pueden estar presentados en una variedad de formas tales como dramatizaciones, diseños fotografías, slider, discusiones, mesas redondas. Los relatos escritos presentan generalmente, estilo informal, narrativo, ilustrado por figuras de lenguaje, citas, ejemplos y descripciones. Durante la investigación se utilizó un lenguaje claro y sencillo, comprensible, de la realidad observada, se presentaron de forma narrativa, con ejemplos de la realidad vivida por la investigadora, de modo que los participantes en el estudio pudieron hacer sus generalizaciones naturales, con sus experiencias propias; además pudieron plasmar con facilidad cómo fue la enseñanza–aprendizaje de la especialidad de Enfermería Nefrológica, igualmente en el desarrollo del estudio se cuidó que las expresiones personales sean entendibles.

Según Ludke¹⁹ mencionan en tres fases el estudio de casos, nos dice que se caracteriza el desarrollo del estudio de caso en tres fases: 1) abierta o exploratoria, 2) recolección de datos y 3) análisis e interpretación de datos y la elaboración del informe.

Primera fase: La fase exploratoria

El estudio de caso comenzó con un plan muy incipiente, que se fue delineando más claramente en la medida que se desarrolló el estudio. Existiendo inicialmente algunas preguntas o puntos críticos que partieron de la revisión de la literatura pertinente. Como consecuencia de observaciones y declaraciones hechas por especialistas sobre el problema, surgiendo de un contacto inicial con

la documentación existente y con participantes de un estudio o puede este proceso derivar de especulaciones basadas en la experiencia personal de la investigadora.

El presente estudio inició con un plan inicial, donde se identificó y formuló el problema, luego se definió el objeto de investigación, las maneras de Enseñar–Aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica, se plantearon los objetivos que guiaron la investigación, y finalmente se eligieron los sujetos de investigación: 4 enfermeras docentes de la especialidad y 4 estudiantes que participaron en este proceso de enseñanza-aprendizaje. Igualmente se definió las técnicas y los instrumentos para la recolección pertinente de los datos. Esta fase también permitió relacionarse con el momento de la planificación de la investigación cualitativa.

Segunda fase: Delimitación del estudio

Una vez identificados los elementos claves y los límites aproximados del problema, el investigador procedió a recolectar sistemáticamente las informaciones, utilizando instrumentos más o menos estructurados, técnicas más o menos variadas, la elección fue determinada por las características propias del objeto de estudio. Se reconoció la importancia de determinar los focos de investigación y establecer los límites del estudio, como consecuencia que nunca será posible de explorar todos los ángulos del fenómeno en un tiempo razonablemente limitado. La selección de aspectos más relevantes y la determinación del recorte de estos, fueron cruciales, para lograr los propósitos del estudio de caso y para llegar a una comprensión más completa de la situación estudiada. El estudio recolectó sistemáticamente la información proporcionada por los sujetos de estudio, mediante la entrevista semiestructurada, análisis documental con una grabación digital, previo consentimiento informado de ellas, la selección de estas técnicas e instrumentos

fueron determinadas por las características propias del objeto de estudio para llegar a una comprensión más completa de este.

Tercera fase: El análisis sistemático y la elaboración del informe

Ya en la fase exploratoria del estudio surgió la necesidad de unir la información, analizarla y tornarla disponible a los informantes para que manifiesten sus reacciones sobre la relevancia e importancia de lo que se ha relatado. Esos “borradores” de relatos fueron presentados a los interesados por escrito y de forma auditiva. Evidentemente, estas fases no se completaron en una secuencia lineal, más se interpusieron en varios momentos, surgiendo movimientos constantes en la confrontación teórica- empírica. Posteriormente se procedió al análisis de la investigación obtenida, siendo esta confrontada teórica y empíricamente hasta llegar a las consideraciones finales de cómo son las maneras de enseñar y aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica.

2.3. Sujetos de la investigación

Los sujetos de investigación lo constituyeron 4 docentes y 4 estudiantes de la segunda especialidad de Enfermería Nefrológica y se desarrolló en la Escuela de Postgrado de la UNPRG, de Lambayeque.

Los docentes fueron Enfermeras Asistenciales egresadas de dicha universidad, que laboran como Enfermeras Especialistas en el Servicio de Nefrología, con un promedio de 20- 25 años de experiencia laboral, de las cuales dos de las participantes, tienen grado académico de maestría, con escasa función de docencia.

Las estudiantes fueron licenciadas, egresadas de diferentes

universidades de la región norte del Perú, que laboran en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, con un promedio de diez años de egresadas, que se encuentran laborando en el servicio de Hemodiálisis de esta Institución de Salud.

Dentro de los criterios de inclusión para docentes se consideraron:

- Profesores del Programa de la Segunda Especialidad de Nefrología de la UNPRG, de Lambayeque.
- Profesores de práctica y teoría, o profesores solo de una de ellas, con experiencia como mínimo dos años.

Los criterios de inclusión considerados para los estudiantes los constituyeron:

- Licenciadas en Enfermería.
- Estudiantes de la especialidad en Enfermería Nefrológica inscritos con un mínimo de cinco meses en el programa.

2.4. Escenario

Lo constituyó la Sección del Postgrado de la Facultad de Enfermería de la UNPRG, de Lambayeque. La Facultad de Enfermería cuenta con aulas modernas, equipadas con mobiliario y equipos multimedia de última generación tiene un staff de profesoras altamente calificadas con grados de doctor, maestría y especialidades. Actualmente la Sección de Postgrado viene desarrollando nueve especialidades como Enfermería en Cuidados Críticos y Emergencia, Enfermería en Centro Quirúrgico, Enfermería Materno Infantil con mención en Neonatología, Enfermería en Salud de la Mujer Niño y Adolescente, Cuidado de Enfermería en Geriatria y Gerontología, Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria, Docencia en Enfermería, Gestión en los Servicios de Salud y Enfermería, y dentro

de estas se encuentra la especialidad de Cuidados de Enfermería a personas con Afecciones Nefrológicas la cual fue creada por Resolución de Proyecto N°181-2009- DFE.20-03-09. Iniciándose por primera vez el 14 de mayo de 2009, el desarrollo de las clases de la primera promoción de la especialidad de Enfermería nefrológica, con 35 participantes. Para las clases teóricas se utilizaron dos aulas de la facultad de Enfermería, la práctica clínica se desarrolló en el Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo”, ubicado en la Plaza Unión s/n de la ciudad de Chiclayo, donde los servicios de Hospitalización de Nefrología se encuentran ubicados en el quinto piso del hospital nuevo y el servicio de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal, se ubican en el hospital antiguo.

2.5. Instrumentos de recolección de los datos

Los instrumentos de recolección de datos fueron la entrevista semiestructurada y el análisis documental que fueron seleccionados y elaborados de acuerdo a los objetivos y fines de la presente investigación, así como la observación no participante; estas fuentes primarias de recolección de datos se constituyeron en el principal instrumento de recolección de datos. Hernández²³ refiere que la entrevista semiestructurada es la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto. Esta es flexible y abierta, para formulación se ha considerado los objetivos de la investigación quienes rigen a las preguntas, su contenido, orden y profundidad serán dirigidos por la investigadora.

Las entrevistas semiestructuradas fueron aplicadas a las enfermeras docentes de la teoría y práctica, a las licenciadas de Enfermería en su condición de estudiantes que participaron en la primera promoción de la segunda especialidad de Enfermería Nefrológica.

Al respecto, la entrevista a los docentes comprendió dos partes; la primera referente a la caracterización de los participantes: Nivel de instrucción, experiencia, cargo y funciones y la segunda, referente a los datos específicos que corresponde al Programa y Metodología de Enseñanza; para esto se plantearon cinco preguntas abiertas, que el participante respondió ampliamente cada interrogante. El segundo tipo de entrevista aplicada a los estudiantes también consideraron dos partes: La primera corresponde a la caracterización de los participantes: Grado, lugar de realización de prácticas y teoría; la segunda parte estuvo orientada a hacer preguntas que permitieron obtener datos específicos con respecto a las características de la enseñanza en la teoría que utilizaron el docente y además lo referente a la práctica. Con ello más la recolección de datos de fuentes documentales oficiales, en este caso fue el sílabo que nos permitió llegar a los objetivos propuestos.

Otro de los instrumentos utilizados fue la observación no participante, en donde el investigador no se involucró directamente y profundamente con el ambiente y la situación a investigar para cada problema específico; sino que fue considerada al momento que se realizaron las entrevistas luego fueron anotadas en un cuaderno de campo con el propósito de no olvidar los datos relevantes que surgieron en el momento de cada entrevista.

Es importante mencionar que se aplicó una prueba piloto para validar el instrumento, esta fue aplicada a dos estudiantes y dos profesores de la especialidad de Cuidados Intensivos, quienes luego no participaron de la investigación.

Esta validación fue importante porque permitió a la investigadora, replantear tres preguntas que no fueron comprendidas por los participantes.

2.6. Procedimiento

Habiéndome aprobado el proyecto y obtenido la resolución se presentó una solicitud de permiso a la UNPRG, de Lambayeque donde se procedió a la recogida de datos, luego se identificaron a las personas que participaron en el estudio: profesores y alumnos, coordinándose con ellos la posibilidad de su participación y se les hizo firmar el consentimiento informado (ANEXO 01), procediéndose a recolectar la información necesaria para llevar a cabo las entrevistas semiestructuradas (ANEXO 02 y 03).

En el caso de la entrevista se delimitó el número de sujetos (4 profesores), cuando los sujetos ya no dieron más información nueva, al contrario se mostró repetitiva, se procedió a realizar la saturación, fue una entrevista no-estructurada, a través de la cual se hicieron preguntas relacionadas al tema, éstas fueron grabadas en un grabador de audio y fueron transferidas al ordenador, transcribiendo cada una de ellas. Se mantuvo el anonimato de los involucrados, a quienes se les asignó un seudónimo a cada uno tanto profesores como alumnos; se buscó un tiempo adecuado de 20-30 minutos máximo por cada entrevista y fue en un ambiente adecuado, libre de interferencias, previo a estas entrevistas los participantes firmaron el consentimiento informado que dio el primer paso al desarrollo de la entrevista.

Además se seleccionó información documental de vital importancia como es los sílabos que guiaron el desarrollo de la especialidad en Enfermería Nefrológica, estos documentos se solicitaron formalmente a la Escuela de Postgrado de Enfermería de la UNPRG.

2.7. Análisis de datos

Se realizó el análisis documental, propuesto por Hernández²³ quien afirma que “el uso de documentos en una investigación que eleva el

nivel de rigurosidad científica de la investigación”, ya que representa documentación oficial de los escenarios en este caso se analizó documentos de enseñanza tales como sílabos de esta especialidad, el reglamento de las especialidades de la UNPRG, la obtención de estos documentos se consideró muy importante por ser una fuente rica en datos que contribuyeron a profundizar más este estudio, contar con estos documentos fue bastante complejo, por lo que fue necesario solicitar la obtención de estos documentos de manera formal a la UNPRG, de Lambayeque.

En el análisis contenido, se basó en Bardín⁵⁰ se caracterizó por ser un conjunto de técnicas de análisis de las comunicaciones permitió buscar indicadores cualitativos de descripción de los mensajes, a través del empleo de procedimientos sistemáticos y objetivos, metódicamente explícitos y replicables, permitiendo la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de reproducción y de recepción de esos mensajes. El análisis de contenido permitió obtener datos cualitativos referentes a las maneras de enseñar-aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica de manera muy general, que a través de diferentes procesos y técnicas permitió describir las características del contenido, considerando las tres etapas: Descripción, análisis, e interpretación:

Respecto al primero, la descripción: Una vez que se realizó las entrevistas a los sujetos participantes la investigadora procedió a la transcripción de los discursos que fueron grabados, dándose lectura y relectura de los mismos tratando de familiarizarse con el contenido de los mismos, buscando obtener significados en relación al objeto de estudio.

Respecto a la segunda etapa, el análisis: Que va más allá de la descripción, usando métodos para transformar los datos, se transformaron los relatos de lenguaje emic, al lenguaje étic, a través

de este proceso el investigador con el análisis identificó las características y se describió las interrelaciones entre ellas, es decir, una vez que se determinó las unidades de significado se procedió a la agrupación de las mismas según similitud de los contenidos.

La tercera etapa, la interpretación, el investigador ofreció su particular versión de lo que ha pasado, se centró en la comprensión de los datos y la explicación de lo que pudo ser establecido con certeza. En la interpretación de los datos la investigadora conoció e interpretó la realidad reflexionada.

De esta manera el análisis de contenido consistió en determinar el plan que se debió seguir para el tratamiento de los datos, reducir, categorizar, clarificar, sintetizar y comparar la información mediante la lectura y relectura de los discursos para comprender y analizar tantas veces como se requirieron los resultados de la información y a la vez dar respuestas a las preguntas realizadas de la formulación de la problematización del estudio expuesto.

2.8. Criterios éticos

Durante el desarrollo de la presente investigación se utilizaron los principios éticos personalistas. Esta investigación se basó en tres de los principios de la bioética personalista de Elio Sgreccia¹⁸.

Principio de valor fundamental de la vida humana:

Los sujetos de estudio, durante la investigación, fueron considerados como personas en su totalidad de valor, por lo cual la investigadora se abstuvo de utilizarlos como medio para el logro de sus objetivos; la exploración de conocimientos que proporcionaron no produjeron deterioro de los sujetos de estudio, en todo momento se respetó su dignidad propia de ser persona autónoma, ellas no fueron reducidas mecánicamente a un mero instrumento u objeto solo para la

investigación, evitando producirle daños físicos o psicológicos, o ponerle en riesgo ante determinadas circunstancias mientras se realizó el estudio, igualmente sus discursos se mantuvieron en anonimato y solo fueron utilizados para los objetivos de la investigación.

Principio de socialización y subsidiariedad:

Por este principio se mueve a toda persona singular a realizarse a sí misma en la participación de la realización de sus semejantes. Se procuró extremar los posibles beneficios y minimizar los posibles riesgos hacia los sujetos de investigación.

También los resultados de la investigación se darán a conocer a los sujetos de estudio y se difundirán en eventos científicos, así como una propuesta para fortalecer las maneras de Enseñar y Aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica.

2.9. Criterios de rigor científico

Se consideraron los criterios de credibilidad, auditabilidad o confortabilidad y la transferibilidad o aplicabilidad²³.

El criterio de credibilidad permitió confirmar los hallazgos para lo cual en algunas oportunidades se tuvo que volver a conversar nuevamente con los entrevistados de tal manera que los hallazgos sean más creíbles y precisos, algunos participantes dieron mejor respuesta, otros reafirmaron las respuestas iniciales.

La auditabilidad representa la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha hecho, para ello se registró la documentación completa de las decisiones e ideas que se obtuvieron, relacionándolo con el estudio. Esta estrategia permitirá que otro investigador examine los datos referenciales que le permita llegar a conclusiones iguales o similares

a esta investigación original. Se tuvo en cuenta que la investigación esté sujeta a una documentación completa y escrita, de tal manera que permita ser evaluada por otro investigador si es necesario o así se requiere.

La transferibilidad o aplicabilidad permitió juzgar el rigor metodológico en la investigación cualitativa, con la finalidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones, de acuerdo a los resultados con otro contexto. Con este criterio se pretendió que la audiencia o el lector de la presente investigación determinaran si se pueden transferir estos hallazgos a un contexto. Para ello fue necesario describir el lugar y las características de las personas donde el fenómeno fue estudiado.

Confiable y válida representando gran importancia en la presente investigación como estándares de rigor científico porque aluden al grado en el que los constructos elaborados y las conclusiones de un estudio correspondiendo a la realidad de esta investigación.

CAPÍTULO III

DESCUBRIENDO LAS MANERAS DE ENSEÑAR- APRENDER LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

El desarrollo científico, tecnológico y humano de la actualidad hace necesario que los profesionales de enfermería se encuentren en continua formación, con la finalidad de generar y fortalecer conocimientos que son incorporados en los diferentes escenarios de cuidado donde se desarrollan profesionalmente. En esta perspectiva los programas de capacitación, como especialidades y diplomados, están pasando por un periodo de alta demanda. No es difícil ver cómo las instituciones de salud pública y privada requieren cada vez más enfermeros que ostenten una especialidad, fundamentados que ello garantizaría la calidad del servicio que se brinda.

Históricamente la formación de los profesionales de las especialidades de enfermería se ha basado en el conductivismo, con un aprendizaje por repetición y esencialmente autoritaria, con estrategias didácticas caracterizadas por el verticalismo y

unidireccionalidad, esta realidad aún se refleja en la actualidad, así lo demuestran las entrevistas y análisis de documentos oficiales que han sido investigados, como sílabos. Ello a pesar que la tendencia actual de esta formación hace que se reconozca el modelo constructivista, orientado a formar enfermeros especialistas más críticos y analíticos en el cuidado humano.

Esta realidad (re)descubierta con esta investigación crea la necesidad de cambios importantes en la Formación de Enfermeras (os) Especialistas.

Actualmente las universidades Peruanas viven el proceso de acreditación donde hay necesidad de mejorar la calidad educativa para optimizar la formación de los profesionales a todo nivel, por ello los resultados que a continuación se presentan es apenas un punto de partida de todo el inmenso universo que significa profundizar en la formación de Enfermeras especialistas particularmente de la Enfermera Nefrológica.

Por ello los resultados están orientados hacia las diversas maneras que se tiene de realizar la enseñanza a nivel de las especialidades; dando como resultado una evidencia que aún existe el predominio de un modelo tradicional, enseñanza centrada en el cuidado de la persona como paciente, es por tanto necesario proponer un Programa de Especialidad de Enfermería que no solamente esté orientado al logro de competencias técnicas sino que se integre también lo humano, sensible, ético del cuidado; de esta forma también se llega a presentar la propuesta de un nuevo horizonte para la formación de enfermeras especialistas que combinen las tecnologías duras y blandas en la enseñanza del cuidado.

Primera categoría: predominio del modelo pedagógico tradicional en las maneras de enseñar -aprender

La formación de enfermeras se ha venido desarrollando bajo modelos educativos, que a pesar de reconocer las ventajas de adoptar un modelo complejo y sistémico en la formación; aun en la actualidad existe una continuidad de estrategias pedagógicas características de modelo clásico o tradicional. Esta es una realidad que permitió ser evidenciada a partir de los discursos de profesoras y estudiantes que desarrollaron la especialidad de Enfermería Nefrológica, los mismos que obtuvieron mayor consistencia al analizar documentos oficiales como el sílabo y el mismo programa curricular, utilizándose para ello un instrumento para evaluar el plan curricular de una universidad, de acuerdo al modelo de calidad CONEAU.

Es conocido que el enfoque tradicional representa la continuidad de imponer un modo de ver, pensar y actuar donde el estudiante es considerado como una página en blanco, un vaso vacío al que hay que modelar y llenar, limitándose a cuestionar el conocimiento sin capacidad de problematizar ni investigar el nuevo conocimiento.

En tal sentido, la enseñanza de la especialidad de Enfermería Nefrológica no debe ser entendida y asumida por los profesores y estudiantes como un acto de depositar, de narrar, de transferir conocimientos y valores a los educandos, sino debe ser un acto cognoscente de ambos, y a través del diálogo faciliten la construcción del conocimiento.

Esto será posible si vamos desterrando estrategias metodológicas tradicionales como las expositivas que aún prevalecen según lo refieren las mismas Enfermeras Estudiantes y Enfermeras Docentes

de la Segunda Especialidad de Enfermería Nefrológica, manifestado en los siguientes discursos:

...”El método de enseñanza, fue expositivo, no me motiva mucho me parece repetitivo, poco motivador...”
(E. Clavel)

...”En algunas clases, se evidenciaba poca participación de los estudiantes, en la mayoría eran los mismos estudiantes quienes participaban siempre...”
(P. Margarita)

Con esta metodología de enseñanza como las exposiciones, se observa que la acción está centrada en el docente, quienes generan la transmisión de conocimientos de manera acrítica y pasiva, orientados a que el estudiante aprenda mecánicamente, actitud que conlleva a la repetición, limitando la participación activa de los alumnos, quienes son los protagonistas de su propio aprendizaje. Según Demo¹⁴, esta condición se relaciona con el papel autoritario y disciplinado del proceso educativo, que genera ciudadanos domesticados.

Así mismo con esta metodología se estaría formando especialistas, en la que el estudiante participe, sin desarrollar el pensamiento crítico-reflexivo y transformador, por la poca capacidad de análisis de los conocimientos impartidos.

Los participantes de la especialidad de Enfermería Nefrológica refieren que predominó la clase magistral como método de enseñanza, donde la acción principal la desarrolló el docente, facilitando la transmisión de información relevante a un gran número de estudiantes en las horas teóricas, mostrando estas actitudes pasivas, limitándose a escuchar, tomando notas que el docente

expone en su disertación y convirtiéndose en un monólogo unidireccional, sumado a esto la utilización de las memorias técnicas que sirvieron como depósito de información, esta metodología también se aplicó en las clases prácticas, donde el alumno continuó tomando apuntes para memorizarlos y repetirlos, no favoreciendo el pensamiento crítico del estudiante, limitando de esta manera el avance del proceso de enseñanza–aprendizaje, por lo tanto si se continúa con este modelo de enseñanza tradicional en el desarrollo de la segunda especialidad se continuaría formando estudiantes acrícos, con dificultad para pensar, con poca ilusión por la investigación, como lo manifiesta el siguiente discurso:

...“Las clases teóricas en su mayoría eran exposiciones, resultando cansadas, al finalizar las clases, utilizábamos los USB para guardar información...”
(E. Azucena)

...“En las prácticas, también los profesores desarrollaban exposiciones para enseñarnos los procedimientos, a realizar y necesitábamos apuntar para poder entenderlos, sobre todo cuando teníamos que valorar los sobrepeso...”
(E. Clavel)

...“La mayoría de clases eran expositivas, con Power Point, no sé si eso es lo mejor, pero se debe cambiar no nos hacían pensar, algunas salíamos de guardia y nos dormíamos...”
(E. Rosa)

Las clases magistrales para el desarrollo de la teoría facilitaron la transmisión de importante información, la comunicación se dio en forma unidireccional, desde el profesor al alumno, no obstante con esta metodología los estudiantes se limitaron a escuchar pasivamente las clases expositivas, sin formular preguntas, sin discutir, sin aplicarla, por lo tanto no favoreció la retención de la información presentada para poder aplicarla en los momentos de la práctica clínica, además esto conllevó a la falta de interés y motivación, para con las maneras de enseñar-aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica, la misma que enfatiza en mantener una actitud activa en el desarrollo de las actividades educativas, donde el estudiante construya su propio aprendizaje a partir de los nuevos conocimientos que se desarrollen.

Sanabria³¹ investigó respecto a la clase magistral en el proceso de enseñanza- aprendizaje concluyendo que el método de enseñanza ha recibido muchas críticas debido a que su fin es transmitir unos conocimientos a un grupo masivo de alumnos que en forma pasiva escuchan y toman notas de lo que docente está tratando en su disertación, por tal motivo las maneras de enseñar-aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica considera necesario reorientar las estrategias de enseñanzas para que superen el tradicional predominio del método expositivo de la clase magistral. Concibe la clase como un lugar de discusión, de diálogos, de intercambios y de construcción del conocimiento. Al respecto se manifiestan los siguientes discursos:

*...“Algunos docentes hacían dinámica, intercambiando conocimientos pero en la mayoría de veces era más, expositivo, siguen con lo tradicional...”
(E. Violeta)*

*...“Me cuestionaba, si todo lo que se exponía, me iba acordar, pues no tengo experiencia en Nefrología...”
(E. Amapola)*

Por otra parte, reconocen que hubo algunos docentes que desarrollaban sus clases de manera dinámica, donde el profesor y estudiante adoptaron un papel activo, ambos se ayudaron a modificar valores, y a motivar sus actitudes. Dicho dinamismo permitió aprovechar los conocimientos de los participantes que traían experiencias de los centros donde se encontraban laborando, permitiendo de esta manera potenciar su participación y responsabilidad en su formación. Por otra parte, el protagonismo del docente en su aula hace que el estudiante pierda la confianza en sus capacidades, recurriendo al memorismo. Por ello es necesario desarrollar metodologías activas que favorezcan los juicios críticos, reflexivos, durante el desarrollo de las clases teóricas y prácticas, entre todos los estudiantes novatos y expertos evitando de esta manera formar profesionales mecanizados, memorísticos y desmotivados.

Estas maneras de ir orientando la enseñanza-aprendizaje, amerita ser repensada y considerada en la formación de Enfermeras Especialistas toda vez que la estrategia metodológica deberá actualizarse, utilizando: Seminarios, talleres, análisis de casos clínicos, aplicación de guías clínicas, enseñanza tutorial donde las acciones y los actos se encuentren sujetos al análisis y la reflexión sobre la práctica asistencial, de esta manera el docente tutor y el estudiante amplían y fortalecen conocimientos al tiempo que desarrollan procesos de análisis, todo esto se corrobora con Demo¹⁴ subrayando que se requiere la presencia del aprendizaje creativo y crítico, que es el sentido de la conquista de la autonomía, haciendo una conexión directa entre el saber pensar y aprender a aprender; como lo hace la educación tradicional, es importante considerar que el estudiante de

la especialidad de Enfermería Nefrológica logre alcanzar la apropiación creativa de los conocimientos impartidos debiendo participar internamente con la actividad mental y desarrollo del pensamiento lógico en el proceso de enseñanza-aprendizaje, de tal manera que le permita integrar los conocimientos alcanzados en las aulas, en la práctica donde el profesor se convierte en mediador de la nueva información, entonces el aprendizaje será más significativo y menos susceptible de olvido, sobre todo a nivel de la formación de una especialidad donde ambos, docente y estudiante son profesionales que tienen conocimientos previos, pudiendo decir que se ha enseñado cuando se demuestra que el aprendizaje se ha producido, esta acción está influenciada por la manera de enseñar la Enfermería Nefrológica, a continuación aparecen relatos que nos detallan las maneras de enseñar en los escenarios de práctica:

*...“En la práctica hospitalaria, si se realizaron demostraciones, (re)demostraciones, exposiciones...”
(P. Girasol)*

*...“Al principio me demoraba mucho en realizar los procedimientos, conforme avanzaba mi práctica obtuve más destreza...”
(E. Azucena)*

La especialidad de Enfermería Nefrológica se desarrolló en un contexto de alta tecnología, donde las habilidades y destrezas que debe tener la enfermera para manejar las máquinas, canalizar una vía, armar los equipos, hace que las docentes pongan mayor énfasis en el desarrollo de metodologías como la demostración y (re)demostración para garantizar la fijación de procedimientos que luego serán repetidos por las estudiantes de la especialidad, ello es evidencia de un modelo conductista donde el buen procedimiento del estudiante es muy valorado por las docentes de enfermería, esto pone énfasis en que las enfermeras que estudian la especialidad de

Enfermería Nefrológica logren mayores habilidades y destreza en el manejo de los equipos. En esta experiencia de enseñanza-aprendizaje, fue necesario tener en cuenta la planificación de cada procedimiento de enseñanza, así como el número de estudiantes que participaban en las prácticas, teniendo como desventaja en la demostración el número de participantes que era de cinco a seis alumnos, sobre todo, en el área de Hemodiálisis donde la enseñanza práctica debe ser individualizada, además los estudiantes mantuvieron una actitud pasiva al inicio de cada procedimiento, pero con el avance de las prácticas por repetición de las demostraciones fueron afianzando sus destrezas y habilidades. Como lo sustentan los siguientes discursos:

...“Fueron muy buenas las enfermeras, al hacernos demostraciones, para poder manejar las máquinas de Hemodiálisis...”
(E. Amapola)

...“Se me hizo fácil entender la clase de filtros en el aula, pero en la práctica tenía problemas para diferenciarlos, después de varias demostraciones pude diferenciarlos...”
(E. Rosa)

...“Comprendí, que era necesario saber la teoría para poder entender las clases prácticas...”
(E. Margarita)

La demostración como metodología ha sido un estilo de la enseñanza que ha caracterizado al modelo tradicional; como resultado se introdujo la práctica clínica donde predominaba más lo procedimental sobre la teoría, repitiendo cada uno de los procedimientos y la evaluación del aprendizaje discurría en la exactitud de la (re) demostración, la actuación del docente de

práctica de la especialidad de Enfermería Nefrológica fue siempre articular la teoría con la práctica, tratando de fundamentar científicamente el quehacer de Enfermería, evitando que el estudiante se mecanice con los procedimientos. Esta metodología del modelo conductista de la enseñanza tradicional en la enseñanza de la especialidad de Enfermería Nefrológica, basada en actos repetitivos para conseguir la precisión de los procedimientos, tendría como implicancia que las Enfermeras Especialistas continúen desarrollándose como entes pasivos, mecanicistas, rutinarios en el ámbito laboral, donde se evidencia una actuación sin espacios para el análisis y reflexión de lo que realiza; sin embargo a pesar de ello algunos estudiantes refieren que a ellos las demostraciones y (re)demostraciones sí les ayudo a afianzar aún más los procedimientos, por lo tanto para las maneras de enseñar-aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica como estrategia de enseñanza, la demostración y (re)demostración es positiva, siempre acompañada de la reflexión y análisis crítico.

Al respecto Ferry³³ sostiene que el Modelo Pedagógico adoptado por los formadores, cualquiera que sea, tiende a imponerse como modelo de referencia de los formatos, estos se ven conducidos a reproducir los procedimientos, las actitudes, estilo de comportamiento desarrollado por los formadores y las instituciones formadoras, permitiendo reflexionar y tomar conciencia de los beneficios a conseguir si desde la formación de los futuros especialistas en Nefrología, se desarrollan metodologías activas que permitan formar profesionales con pensamientos críticos reflexivos que garanticen la calidad de cuidado de las personas con enfermedad Renal. Como lo reafirma Niedman³⁵ señalando que el aprendizaje es un proceso de interacción entre el sujeto y el medio ambiente, es decir, lo que se aprende en la educación formal será útil en su desempeño ya sea profesional o en la vida práctica, lo cual exige dar sentido a lo que

enseña y evalúa, brindando la participación en la selección de contenidos curriculares. Es importante tener en cuenta los planes de estudios para los post títulos como las especialidades; pues según Medina²⁰ plantea realizar la distinción entre saber qué y saber cómo. El primero es el conocimiento tal y como se presenta en el currículo, altamente formalizado, instrumental y rígido como en el pregrado, y el segundo es un conocimiento dependiente de la experiencia y se encuentra en un proceso constante de comprensión, transformación, comprensión, complejo, incierto y saturado de valores, un reflejo de la vida real, refiriéndose al postgrado, diferenciación de vital importancia para el diseño curricular, así también diferenciarlos de los currículos centrados en los contenidos quienes tienen una brecha entre el saber y el hacer, desde la construcción hasta la evaluación, que tradicionalmente tenían en cuenta los conocimientos, habilidades, actitudes en esta especialidad de Enfermería Nefrológica, pues considera de gran importancia el perfil profesional que servirá como guía para la adquisición, ampliación y perfeccionamiento de los conocimientos y habilidades básicas especializadas para llevar a cabo el cuidado de las personas con enfermedad Renal, criterios a considerar para desarrollar el documento académico importante denominado sílabos, que según Castro Ramos²¹ es el instrumento guía, que orienta una asignatura hacia los conocimientos, habilidades, modos de actuar, así como las formas de organización de la enseñanza, métodos y modos de evaluación que se debe aplicar.

Para las maneras de enseñar-aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica, los sílabos se consideran como una guía de proceso educativo, los cuales ofrecieron una visión integral de la especialidad de Enfermería Nefrológica a los estudiantes incluyendo conocimientos, aptitudes y actitudes para elevar su competencia personal y profesional, transformando los paradigmas tradicionales

en los cuales se han venido desarrollando, respondiendo en la realidad contextual y profesional, donde sea capaz de desarrollar habilidades para manejar, interpretar y redefinir el conocimiento científico de Enfermería Nefrológica; asimismo, considera los sílabos como la planeación de experiencias conjuntas entre los docentes y estudiantes, respondiendo a las necesidades actuales y futuras del entorno, propiciando la transformación de la persona. Estos documentos debieron ser elaborados por los profesores de la especialidad pero con participación de las enfermeras que estudian la especialidad de Enfermería Nefrológica, sin embargo, refieren las docentes, que ellas recibieron unos sílabos en cuya construcción no participaron, aspecto que amerita considerarse puesto que traer el sílabo ya elaborado puede significar que están basados en otras realidades distintas a la demanda lambayecana, que parametriza tanto al profesor como al estudiante, no es flexible porque se tiene que cumplir lo que otros han pensado, evitando el involucramiento de los actores del proceso educativo en la especialidad de Nefrología, eso sigue describiendo la existencia de un predominio tradicional de la autoridad dentro de la formación en el post título o postgrado en las instituciones formadoras.

Vargas³⁶ refiere que cuando en la elaboración de los currículos no participan los docentes involucrados solo les compete aplicarlos; en la práctica es frecuente que ellos impartan sus materias sin un conocimiento real del perfil y del plan de estudios, por lo tanto, sin tener clara conciencia de la función de cada uno en la formación del estudiante. Lo cual se manifiesta en los siguientes discursos:

...“Si queremos que surja un profesional totalmente capacitado en la segunda especialidad se debe contar con un sílabo donde estén consideradas las contenidos teórico y prácticos según nuestra realidad...”
(P. Rosa)

...“La elaboración del sílabo, y presentación del sílabo debe hacerse con anticipación, ya que ayudará al estudiante a incrementar sus conocimientos y guiará la enseñanza de estas especialidades...”
(P. Amapola)

...“El gran inconveniente en el desarrollo de esta especialidad fue que no se facilitó el sílabo en el momento oportuno, también nosotras no participamos en su elaboración...”
(P. Margarita)

En este proceso de enseñanza-aprendizaje, el sílabo, como documento guía de la especialidad de Enfermería Nefrológica según consideran los participantes, es una necesidad desde el inicio de este proceso de enseñanza aprendizaje, para conocer los contenidos o temas teóricos, los talleres o seminarios, el cual especifica los objetivos, métodos-procedimientos, personal- docente, evaluación y bibliografía.

Una de las funciones del sílabo es proporcionar orientación a los alumnos para que aprendan por sí mismo fuera de clase, facilitando el incremento de sus conocimientos, es decir, promover el autoaprendizaje, con la búsqueda individual de la información, de tal manera que el estudiante a través del diálogo en las aulas y centros asistenciales donde se desarrollan los procesos de enseñanza-aprendizaje, aplique el pensamiento crítico, constituyéndose en protagonista activo de su formación para las maneras de enseñar-aprender el vivir estas experiencias de aprendizaje, el conocimiento adquirido formará parte de su formación y sin duda será más productivo que los apuntes tomados al escuchar a los docentes; por

otra parte la enseñanza debe darse en forma ordenada, caso contrario no conduciría a adquirir conocimientos sólidos, científicos sino a conocimientos fragmentarios y desordenados, como en la enseñanza tradicional. El siguiente discurso da cuenta de lo comentado:

...“Los contenidos no se cumplieron, algunas cosas faltaron por el tiempo no se llegó a cumplir el 100% de lo que se había programada...”
(E. Amapola)

Es responsabilidad de los organizadores de este proceso educativo el diseñar y planificar los sílabos, en los cuales debieron seleccionarse adecuadamente cada una de las actividades educativas en los tiempos establecidos para dar cumplimiento a todo lo programado.

Al respecto Arnaz⁴² considera que además de la selección de contenidos, es muy importante la organización y dosificación de los mismos, es bueno estructurarlos por unidades para facilitar su comprensión y asimilación de los conocimientos en los tiempos establecidos. Además de los profesores de teoría y práctica, estudiantes y universidad, deben participar comisiones multidisciplinarias de especialistas conocedoras de la Nefrología y de amplia experiencia docente, garantizando la planificación adecuada para la especialidad de Enfermería Nefrológica. Al respecto dicen:

...“El sílabo debe ser conocido por el docente de teoría y práctica, para el mejor desarrollo de la enseñanza-aprendizaje...”
(E. Amapola)

...“Los contenidos en las asignaturas de enfermería especializadas, eran muy amplios, pero debieron ser enfocados a la especialidad de Nefrología...”
(E. Margarita)

...“Los talleres de cardiología eran muy interesantes, pero hubiesen adquirido mayor importancia si se hubiesen direccionado más a Nefrología, quería saber cómo interpretar un electrocardiograma en una hiperkalemia...”
(E. Clavel)

El sílabo, como instrumento guía, debió ser conocido por los docentes de teoría y práctica, los cuales permiten la organización y planificación de la enseñanza-aprendizaje y también debieron realizarse reuniones de coordinación para evaluar las fortalezas y debilidades de la enseñanza-aprendizaje, puesto que muchas veces son los mismos docentes los que propician la desarticulación de la teoría y la práctica.

Según Sánchez⁴³ el proceso de enseñanza-aprendizaje es sistemático cuando en cada momento la estructura de conocimientos que poseen los estudiantes sobre el objeto que estudia, el nuevo contenido se relaciona con el que ya conocen, de manera que al asimilarlo se incorpore a esta estructura transformándola en una nueva estructura de conocimiento en la cual ha sido fijado.

Además de considerar el contenido de estos, porque son los mismos estudiantes los que manifiestan que venían desarrollando sílabos con muchos contenidos enciclopédicos, muy amplios, con mucha distancia entre lo que enseña y lo que se aplica en la realidad de la Enfermería Nefrológica, debiendo ser contextualizados y adaptados a la realidad y a las expectativas de los estudiantes, siendo una condición muy importante para construir aprendizajes significativos.

El análisis documental de los sílabos de Enfermería Especializada I y II, contó con cuatro unidades temáticas conformadas por 22 temas de los cuales 16 temas estuvieron orientados al cuidado de la persona con alteración nefrológica y de los 6 restantes sólo 4 dirigidos a la prevención de la enfermedad (sílabo I). El sílabo II estuvo conformado por 3 unidades temáticas, de las cuales 8 temas estaban orientados específicamente a las diferentes modalidades del tratamiento sustitutivo de la enfermedad Renal. Al respecto surgen los siguientes discursos:

...“La mayoría de los cursos de la especialidad mantuvieron un enfoque biomédico de signos y síntomas de la enfermedad Renal...”
(E. Clavel)

...“La atención de la persona con enfermedad Renal, exige conocimientos profundos de anatomía, fisiología, farmacología renal...”
(P. Amapola)

El saber enfermero tradicionalmente se ha venido desarrollando bajo el paradigma biológico centrado en la enfermedad, y se han constituido en el fundamento y contenido del currículo, situación que perdura y se distingue en los documentos silábicos. Los contenidos temáticos en su mayoría están centrados en la enfermedad, dejando poco espacio para las dimensiones sociales, psicológicas, culturales y espirituales; para la salud, promoción y prevención de la enfermedad Renal. Estas características que se evidencian en las aulas de clases y en los documentos oficiales de esta especialidad, también se pueden ver en los hospitales cuando ellos realizan la práctica clínica. Aquí se puede observar que los profesores centran su atención en los estudiantes de la especialidad de Enfermería Nefrológica para que aprendan a manejar la

enfermedad renal y a conectar a la máquina inmediatamente al paciente, de este modo se tiene una enseñanza en los escenarios de práctica, enfocada en lo biológico y procedimental; ello también se corrobora cuando la enfermera que es estudiante de la especialidad de Nefrología muestra interés por aprender el manejo de los equipos, dejando de lado muchas veces el cuidado holístico de la persona que en esos momentos viven una experiencia de salud negativa: la diálisis.

En las maneras de enseñar-aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica, los sílabos, deben tener una visión integral de la promoción de la salud, educación sanitaria, autocuidados y autoayuda de la persona con enfermedad renal; debe incluir valores que evidencien que estamos formando sujetos profesionales y no objetos adiestrados, para atender al objeto enfermedad. Esas transformaciones profundas deben partir de los cambios de pensamiento de sus docentes, los cuales deben tener un perfil: ser mediador de la enseñanza-aprendizaje, abierto al diálogo con los estudiantes para que participen como protagonistas de su proceso enseñanza-aprendizaje, motivar a los estudiantes a ser autocríticos (críticos con su propio saber)

Debe reconocer que el estudiante no es omnipotente; debe promover que el estudiante no solo reproduzca el conocimiento, sino que también lo interprete y le dé significado, debe tener en cuenta las experiencias previas de cada uno de ellos y conjuntamente reconstruir los saberes emergentes. Al respecto tenemos discursos que ameritan tener en cuenta el perfil mencionado:

*...“El perfil del profesor debió ser otro para ser llevada con mejor aceptación esta especialidad, capacitadas, con valores, principios y con sus responsabilidades...”
(E. Amapola)*

...“El profesor también tiene que tener su perfil, debe tener el compromiso moral y ético para cumplir con las responsabilidades de esta asignatura, debe estar actualizado en sus capacitaciones, debe tener disponibilidad de tiempo a pesar de las múltiples funciones que desempeñe...”
(P. Rosa)

...“En cuanto al plan de cuidados de enfermería que se dictó en la teoría, no estaba basado en un paciente nefrológico, este fue dictado por una docente que no era especialista en el área, por lo tanto hubo ciertos interrogantes que ni ella misma los supo responder...”
(E. Azucena)

El docente debe tener método pedagógico, investigación, reflexión crítica respecto a la práctica, libertad, dedicación y respeto a los saberes de los estudiantes, debe tener valores y principios que le permitan orientar a los estudiantes al desarrollo de habilidades interpersonales con las personas a quién brinda cuidados, y con su equipo de trabajo.

Al respecto Demo¹⁴ sostiene que los maestros tienen que ser autores y no limitarse a dar clases, es la mejor manera de enseñar y aprender por un lado, pero por otro, es un proceso formativo porque va disciplinado, llegando a encontrar la verdad cualquiera ella sea con honestidad, generando actitudes para seguir avanzando en la búsqueda de nuevos hechos. Para la presente investigación la capacitación docente es una estrategia pedagógica enriquecedora en el proceso de enseñanza-aprendizaje de enfermería: una docente

con conocimientos y compromiso real del cuidado a las personas con enfermedad renal siempre permanecerá atenta a crear y recrear espacios de cuidado y; con ello, estilos de enseñar y cuidar.

También el docente de esta especialidad debe ser modelo a seguir, tener compromiso y sobre todo responsabilidad con su labor y con la sociedad, con su historia, cultura y valores; en definitiva un compromiso ético que le permita una actuación constante y coherente con ciertos principios, pues la percepción del estudiante sobre el docente influye notablemente.

Segundo Novoa⁴⁴ menciona que los estudios de los profesores, sus saberes, valores, creencias y actitudes constituyen elemento importante en las discusiones educacionales; considera que no es posible separar las dimensiones personales y profesionales, la forma como cada uno vive la profesión de docente. Lo más importante de las técnicas es aplicar los conocimientos que transmiten, los profesores construyen su identidad por referencia de saberes (prácticos y teóricos) además, por un conjunto de valores, donde la afirmación radical, de la identidad que cada uno construye se basa en un equilibrio único entre las características personales y los recursos profesionales.

Es muy importante para este proceso de enseñanza-aprendizaje la participación de las enfermeras que han recibido capacitaciones pedagógicas o en docencia universitaria garantizaría la calidad de la formación de los estudiantes. Como lo señalan los siguientes discursos:

...“Es muy importante que los docentes que participan en este proceso de enseñanza aprendizaje tengan la especialidad de Nefrología, y que trabajen en las unidades de diálisis, por la gran riqueza de experiencia laboral. Por lo tanto, se logró entenderlas mejor en sus ponencias...”

(E. Azucena)

...“Los docentes pueden saber mucho, estar preparados, pero no tienen una buena metodología, para llegar a transmitir los conocimientos, esto no ayuda en este proceso de enseñanza aprendizaje...”

(E. Violeta)

...“Entendíamos mejor a los docentes especialistas en Nefrología, pues conocían su trabajo y su metodología era con participación tanto del alumno como del profesor...”

(E. Clavel)

Los docentes que participaron en el estudio consideran que en la formación, la práctica asistencial en su experiencia laboral les favorece, pero agregan que es necesario pasar por un período de formación en docencia. Por su parte los estudiantes manifiestan que los profesionales especialistas en Nefrología son un potencial con mayores competencias laborales (así lo evidencian en el aula), la riqueza de la experiencia de estos es muy valorizada por los estudiantes quienes hacen la comparación entre los profesionales que tienen la especialidad con experiencia en el campo clínico y quienes no la tienen.

Con respecto a los conocimientos sobre las asignaturas, Rojas Arias S.²⁸ enfatiza que los profesores que poseen una comprensión más rica de la materia de sus asignaturas tienden a poner de relieve en ellas los aspectos conceptuales, la resolución de problemas y la indagación; mientras que los profesores menos conocedores de la materia, por el contrario, tienden a destacar los hechos y los procedimientos, para las maneras de enseñar- aprender el docente no solo requiere del conocimiento teórico respectivo, sino que su participación en la docencia de Enfermería Nefrológica dará mejores

resultados si ella está involucrada en los entornos de la especialidad, si está constante capacitación, transmitiendo los cambios científicos y tecnológicos de la especialidad, así como el cambio de las metodologías tradicionales basadas en currículos rígidos, con contenidos enciclopédicos, metodologías sin participación de los estudiantes.

Domínguez Prieto²⁵ dice que una docencia de calidad, sin duda, implica poner énfasis en la figura del docente, en sus métodos de enseñanza, en sus destrezas pedagógicas, que le permita estar más allá de las conductas eficaces e investigaciones más recientes en el campo de la pedagogía universitaria que aconsejan vincular la enseñanza de los profesores con el aprendizaje de los estudiantes tanto en nivel teórico y práctico. Como lo manifiesta los siguientes relatos:

...“Quizás hubo fallas porque no hemos tenido la metodología, ni la formación que tiene un docente, al enseñar una materia, pero traté de llevarlo de la mejor manera...”(P. Girasol)

*...“Con respecto a la práctica las docentes fueron muy optimistas, con ganas de transmitir todo ese conocimiento que tiene para así poder formar un buen profesional en la especialidad...”
(E. Violeta)*

*...“Habían profesoras que sí dominaban sus temas y nos contaban a partir de sus experiencias, entonces las clases eran más atractivas porque aunque sea nos contaba los casos de la especialidad...”
(E. Amapola)*

...“A mí me enseñaron con clases y exposiciones y aprendí bien, lo que pasa es que las colegas no quieren investigar...”
(P. Rosa)

...“Tengo más de veinte años, laborando en nefrología, nunca realicé docencia...”
(P. Margarita)

Son los mismos participantes quienes manifiestan que los docentes tenían escasas competencias didácticas para la enseñanza, destacando la experiencia de los profesionales, los cuales al convertirse en formadores de otros, formaron como ellos fueron formados en otras épocas, en el pregrado. Por eso es importante que ellos se integren en los procesos de capacitación permanente que le permita instrumentarse en los nuevos avances de la ciencia educativa. Como se resalta en los siguientes discursos.

El capítulo V del Reglamento de las Especialidades de la UNPRG, de Lambayeque nos dice: Epara ser docente de los estudios de la Segunda Especialidad es requisito poseer grado académico de Doctor o Magíster o poseer título de especialista con estudios en la modalidad escolarizada.” En el desarrollo de la especialidad, la mayoría de los docentes de práctica cuentan con Título de la especialidad de Enfermería Nefrológica no escolarizada, la misma que brindó por única vez la UNPRG, a todos los profesionales que tenían más de 12 años de estar laborando en los servicios especializados. Así lo manifiestan los siguientes discursos:

...“En esta especialidad, estamos en constante capacitación, hacemos pasantías en la ciudad de Lima, con

*el fin de mejorar los procedimientos
en bien de las personas renales...”
(P. Geranio)*

*...“Al involucrarme en la docencia, ha
permitido hacer una autoevaluación,
identificando mis fortalezas y
debilidades como profesional...”
(P. Girasol)*

También nos damos cuenta que hay profesionales que lograron hacer una autoevaluación de sus desarrollo profesional y personal en el ámbito laboral, reconociendo debilidades y fortalezas. Con este análisis para la enseñanza-aprendizaje de esta especialidad se reconoció que la experiencia profesional ha permitido adquirir conocimientos subjetivos que se manifestaron de manera estratégica a través de las acciones, por lo tanto estas competencias permiten desarrollar juicios críticos para tomar las decisiones más pertinentes en cada situación que se presentan, sin dejar de reconocer que la educación constituye el mecanismo por lo cual es posible conocer aquello que la experiencia personal o imaginativa no ha podido investigar, procesar, ni pensar por cuenta propia.

También Medina²⁰ refiere que el conocimiento práctico es aquella forma de conocimiento que los profesionales construyen a partir de su actividad. Hace referencia, no sólo a los contenidos conceptuales, sino también al conjunto de convicciones y significados, conscientes e inconscientes, que surgen de la experiencia.

Sumado al análisis anterior Rojas Arias S.³² considera contrastar el papel del profesor en su función de mediador del aprendizaje, en contraposición con el de transmisor de información, para favorecer la eficacia de los programas de formación, en este caso nos estaríamos refiriendo a las maneras de enseñar- aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica, de tal manera que esta

autoevaluación, nos permita identificar las fortalezas y debilidades del docente, evaluando la calidad de la práctica, promoviendo la reflexión del profesor, facilitando los cambios y las mejoras en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Además de tener en cuenta el perfil del docente, durante el desarrollo de la especialidad, los ingresantes deben conocer el perfil ocupacional para prepararse, ya que la actividad laboral que realiza constituye uno de los aspectos esenciales de la formación. Así lo manifiestan en los siguientes discursos:

...“Hubo estudiantes que tenían experiencia laboral, pero que necesitaban pulirse en cuanto a técnicas, como también habían estudiantes para quienes esta especialidad era totalmente nueva...”
(P. Geranio)

...“Trabajo en centros privados de Hemodiálisis y necesito estar acreditada con mi título de esta especialidad...”
(E. Violeta)

Uno de los problemas laborales que representa esta especialidad es que actualmente los profesionales que se encuentran laborando en los centros privados, también son formados con metodologías tradicionales, es decir, con una enseñanza basada en procedimientos, y acciones repetitivas, hasta lograr el dominio de las técnicas como: técnicas de canulación de fistulas arterio-venosas, manejos de catéteres venosos centrales, conocimiento y manejo de máquinas de tratamiento sustitutivo de enfermedad Renal, montaje y lavado de filtros y líneas para tratamientos de Hemodiálisis o procedimientos indispensables para insertarse en la especialidad de Enfermería Nefrológica en los centros privados.

La selección de los alumnos para un postítulo, como la especialidad de Enfermería Nefrológica, es altamente exigente y competitiva, debe incluir una evaluación, global, académica y psicológica, teniéndose en cuenta el perfil profesional del futuro especialista en nefrología con habilidades. Analizando el Reglamento de las Especialidades de la UNPRG, capítulo III artículo 10 nos dice: La selección y admisión de los candidatos a la especialización, es conducida por el comité directivo de la selección de postgrado, en coordinación con la oficina central de admisión de la UNPRG, siendo uno de los requisitos: “Tener constancia de experiencia profesional para las especialidades que lo requieran de acuerdo al reglamento específico de cada uno de ellos”.

Además en este proceso de enseñanza–aprendizaje, Hashimoto Moncayo, E.²⁹ señala que es necesario que las universidades tengan en cuenta el perfil del ingresante a la especialidad. Más bien en las actuales universidades la educación se está burocratizando, pues estas piensan en conseguir recursos económicos a toda costa, su única preocupación es ofrecer cursos de pregrado y postgrado sin cumplir con estándares de calidad ni con las exigencias académicas adecuadas. La formación de postítulos, es una oportunidad aprovechada por los egresados quienes muchas veces no cuentan con experiencia profesional ni laboral e ingresan a las especialidades, encontrándose muchas veces desmotivadas, con falta de experiencia y desconocimiento de la especialidad. Tales condiciones las debe considerar la universidad; ya que son estas quienes tienen la responsabilidad de proporcionar la actualización, profundización, perfeccionamiento o ampliación de las competencias laborales para el desempeño profesional con los avances científicos teóricos y humanísticos.

Manifestándose en los siguientes discursos:

...“Los participantes de esta especialidad constituyeron un grupo heterogéneo, es decir, algunos tenían conocimientos previos ya que trabajaban en el área, solo les faltaba el título...”
(P. Girasol)

...“Yo trabajo en el área de nefrología, quisiera aprender más de la especialidad, lo que me enseñan ya lo manejo, pero tengo que ir al ritmo de mis compañeras que no trabajan en el área...”
(E. Violeta)

...“Me inscribí en esta especialidad porque tengo compañeras que me contaban su trabajo; y me parecía interesante y nuevo...”
(E. Margarita)

Como lo manifiestan en la especialidad, se encontraron profesionales que ya tenían tiempo laborando en centros particulares, pero en la enseñanza-práctica se pudo evidenciar la calidad del cuidado que brindaban a las personas con enfermedad Renal, presentaban limitaciones para desarrollar su pensamiento crítico en este proceso educativo y algunos de ellos necesitaban el título para acreditar dicha especialidad. Esto se constituyó en un limitante para el avance de la enseñanza de la especialidad de Enfermería Nefrológica, como consecuencia de haber recibido una formación con características tradicionales predominando la práctica sobre la teoría, fueron los mismos estudiantes quienes lograron hacer una autoevaluación de sus aprendizajes, reconociendo la necesidad de reforzarlos, donde ellos mismos fueron capaces de construir sus conocimientos para dirigir su práctica, con fundamentos científicos, humanísticos, actitudes y habilidades para cuidar a las personas con enfermedad

renal. También se reconoce la importancia que el estudiante se identifique con la especialidad, que este motivado para poder fusionar los aprendizajes previos, las experiencias y las características personales.

Al respecto Monserrat Puntunet⁴⁵ considera que la educación continua al ser un proceso de formación y/o actualización de conocimientos y habilidades al que las personas se someten con el propósito de mejorar su desempeño profesional, debe estar basada en una teoría pedagógica que le permita construir y reforzar el conocimiento, sin olvidar que es una actividad académica dirigida a modificar actitudes, conductas y hábitos, con la finalidad de mejorar el desempeño profesional y erradicar rutinas tradicionales.

En este proceso de enseñanza-aprendizaje se identificó la calidad de preparación que perdura en los centros especializados y privados, prácticamente es una capacitación procedimental que facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas, del trabajo sobre una unidad de competencia laboral, donde sólo les interesa el valor productivo como empresas, dejando de lado la calidad y eficiencia del profesional, con competencias que les permita garantizar el cuidado a las personas con enfermedad Renal, también fue necesario cultivar en el estudiante el valor de la responsabilidad y la dimensión humana para el cuidado de estas personas, requisitos muy indispensables para continuar con este proceso de enseñanza-aprendizaje de la especialidad de Enfermería Nefrológica. Como lo manifiestan los siguientes discursos:

*...“Los estudiantes tenían mucha habilidad técnica, les faltaba fundamentación científica y sobre todo, actitudinal...”
(P. Geranio)*

*... “Se tenía que reforzar la práctica con los conocimientos teóricos, puesto que también no llegaban a clase, generando desventajas...”
(P. Margarita)*

*...“Me interesé en evaluar a los estudiantes acerca del conocimiento hacia la persona con enfermedad renal, si les habían manifestado sus emociones, sentimientos, preocupaciones, muy pocas me respondieron...”
(P. Girasol)*

Tradicionalmente la formación de los profesionales de Enfermería se viene desarrollando como una disciplina práctica; por lo tanto los cambios deben surgir desde la misma práctica, con una buena fundamentación teórica, relacionándolas con las necesidades de cuidado de las personas, esto fue el planteamiento de las docentes durante el desarrollo de este proceso educativo quienes identificaron las necesidades de aprendizaje-enseñanza de cada una de las participantes, poniendo más énfasis en los aspectos humanísticos que en los técnicos, un aporte muy importante nos hace Batista¹¹ al referir que la educación en la era del conocimiento debe sustentarse en valores como la flexibilidad, creatividad, autonomía, adaptación al cambio, estudio permanente y responsabilidad.

Asimismo Zabalza³⁷ agrega que el éxito de lograr aprendizajes significativos depende de las características, actitudes e intereses de los alumnos así como el conocimiento de las necesidades de formación, en donde se tendrá en cuenta que, los contenidos que el docente selecciona, transmite, informa, analiza y aplica durante la enseñanza, son obtenidos de las fuentes bibliográficas, del esfuerzo intelectual y del conocimiento humano, que están incluidos en los libros, revistas, boletines, informes. Manifestaron los estudiantes que estos instrumentos fueron escasos, específicamente en la biblioteca,

esta solo contaba con bibliografía para el pregrado en Enfermería (tradicional) y no específica para la especialidad de Enfermería Nefrológica.

Esta situación se debió considerar la UNPRG para la organización de la primera promoción de esta especialidad. Asimismo, haciendo el análisis del documento silábico encontramos que la bibliografía que lo respalda tiene enfoques europeos donde se encuentran la mayor cantidad de instituciones formadoras de la especialidad de Enfermería Nefrológica, esta situación en la realidad nacional también se acrecienta por los bajos presupuestos para el financiamiento de las instituciones formadoras ,resultando infraestructuras deterioradas, desactualización de dotación bibliográfica, dificultando además la posibilidad de incorporar a la enseñanza del pregrado y del postgrado las aplicaciones actuales de las nuevas tecnológicas. Como lo manifiestan los siguientes discursos:

...“La bibliografía que se nos dio en esta especialidad fue básica, y la mayoría fue adquirida por cada una de las estudiantes, gracias a los adelantos de la internet se obtuvo bibliografía, que está al alcance de todos...”
(E. Violeta)

...“No se contó con una bibliografía especializada, no había mucha información...”
(E. Amapola)

...”La universidad no brindó el apoyo necesario, no había un plan bien definido con respecto a las salas de clases implementadas, bibliografía impresionaba que no había el nexo profesor – alumno – universidad...”
(P. Margarita)

El tener una bibliografía actualizada y especializada se constituye en uno de los condicionantes de impacto positivo tanto para el docente como el estudiante, también el acceso a los medios de información, teniendo en cuenta de no recomendar o exigir una bibliografía que no conoce y que adolece esta universidad, muy importante para las maneras de enseñar-aprender es considerar la utilización de la tecnologías de información modernas como medios que faciliten el aprendizaje, dejando de ser una mera recepción y memorización de datos recibidos en la clase facilitando una permanente búsqueda de análisis y reelaboración de información obtenidas en la red, ayudando a mejorar la motivación, haciéndolos participes de su propio aprendizaje, permitiéndoles mayor información que favorecerá su pensamiento crítico.

Por lo tanto, habrá un mayor compromiso del estudiante favoreciendo el aprendizaje activo, también, la bibliografía especializada considerada para la especialidad, facilitaría a ayudar al estudiante a descubrir la existencia o determinar la identidad de los libros o de otro material documental que pueda serle de interés, y este debió ser más que de manera general, a considerar información que pueden interesar más en el área de Nefrología Especializada, también los docentes no contaron con el equipamiento y material de apoyo de última generación, disponible para la docencia teórica y práctica, que les facilite el la enseñanza- aprendizaje. Al respecto Lara³⁸ refiere que una de las ventajas de las tecnologías de la información es permitir el acceso más rápido a los docentes y estudiantes a la información, reduciendo de este modo el grado de obsolescencia de información, utilizando de esta forma más eficiente distintas fuentes de información existente a través de la red.

En el análisis del Reglamento de la Segunda Especialidad en Enfermería, considera como una de las atribuciones deberes y funciones: Coordinar con los profesores la emisión y la presentación oportuna del material bibliográfico, seleccionado para el desarrollo de las asignaturas, módulos y

seminarios en su área, para que sean adquiridos con anticipación por los alumnos.

A pesar que las escuelas activas proponen ambientes acordes con las necesidades de los educandos para favorecer la sensación de libertad, aun la formación de Enfermeras Especialistas continúa con características de un Modelo Educativo Tradicional, donde el docente solo se desarrolla en escenarios como el aula para la teoría y los hospitales para la práctica. En este sentido, la formación de las Enfermeras Especialistas se va desarrollando de manera dicotómica entre la teoría y práctica, significando que la práctica del cuidado puede adquirir su significado a partir de las explicaciones teóricas o a través de las interpretaciones con la práctica. Así emerge la siguiente gran categoría que a continuación se discute:

Segunda categoría: maneras de enseñar-aprender la práctica. Desarticulación teórico práctica en la enseñanza del cuidado humano

La educación en enfermería tiene lugar en situaciones sociales de gran complejidad y ambigüedad que no puede resolverse a la mera aplicación de conocimientos científicos, asimismo las acciones que se lleven a cabo en la enseñanza de enfermería serán el resultado de un proceso de construcción llevado a cabo por los docentes y estudiantes quienes mediante una acción dialógica reflexionarán sobre los fundamentos éticos de los fines educativos, demostrando en todo momento que el cuidado es el objeto del saber y de la práctica de enfermería, de allí la necesidad de los futuros especialistas en Nefrología, de incrementar sus conocimientos teóricos, para aplicarlos en la práctica, contribuyendo al desarrollo profesional, con habilidades para brindar atención integral , con una preparación científica, tecnológica y humanística.

Si reflexionamos sobre la forma de enseñar en las aulas donde generalmente se imparten los conocimientos teóricos, con mayor razón

existe la preocupación por facilitar la continuidad del aprendizaje en los campos prácticos, los cuales están encaminados a lograr la integración teórico-práctica a través de la adquisición de destrezas, observando modelos de rol, visualizando el trabajo en equipo, al brindar cuidados a las personas con enfermedad Renal en su recuperación física, psíquica y espiritual. Existiendo los siguientes discursos:

...“El campo clínico fue muy reducido, y hubo muchos impedimentos para que se realicen las actividades docentes, tanto por jefatura y por el número de alumnas que se manejaba...”
(E. Clavel)

...“Siempre fue un problema sobre todo en las prácticas de algunas áreas, encontrando más dificultades en el servicio de Hemodiálisis. Además éramos muchas alumnas para los procedimientos, por lo que se tuvo que programar turnos de tarde, entrando en desventaja, porque los procedimientos eran más por las mañanas...”
(E. Violeta)

Es evidente que las prácticas clínicas están condicionadas por el ambiente donde actuamos, cada unidad asistencial cuenta con características específicas, con su propia dinámica de trabajo, con sus propias relaciones de equipo; las enseñanzas de la especialidad de Enfermería Nefrológica es eminentemente práctica, específicamente en Hemodiálisis, donde prima la bioseguridad. Esta área resultó muy pequeña por la gran demanda de pacientes renales, el equipo multidisciplinario y el número de estudiantes, factores que se consideraron responsables del desarrollo de las prácticas. Se trató de cumplir las normas, reglamentos y procedimientos de carácter asistencial y administrativo del servicio, superando los entornos negativos

que generaron relaciones tensas, para evitar que los alumnos acabaran absorbiendo y reproduciendo esos comportamientos pocos saludables, dificultando el aprendizaje, desmotivando a los profesionales, creando inseguridad, una actitud pasiva, con autonomía baja en su desarrollo profesional.

Todo esto se superó con la participación de los profesionales que laboraban en este servicio, a quienes los consideraron modelos profesionales positivos, tanto en la formación científica, como el desarrollo de actitudes y virtudes. Aportando al análisis Cid y Sanhueza³⁴ en el 2006 nos señala que es en la práctica donde se integra y fija el conocimiento a través de las experiencias vividas de los alumnos; para que este proceso sea beneficioso es esencial una comunicación fluida entre las formadoras de la academia y de la asistencia, ya que Enfermería debe proveer modelados humanos y éticos a los estudiantes.

Asimismo Meléis⁴⁶ afirma que hasta que la Enfermería establezca una relación armónica entre teoría y práctica, seguirán apreciándose fisuras en la base científica del conocimiento de esta disciplina, pues considera como premisas para lograr el desarrollo de disciplina y profesionalización de la Práctica de la Enfermería a estudios sobre problemas referidos al Cuidado de Enfermería, a los contextos donde éste se realiza, a las relaciones interpersonales entre enfermera y persona cuidada, a las intervenciones de enfermería durante las transiciones de los procesos vitales, o entre diferentes tipos de cuidadores o entre espacios diversos de cuidado.

Reconocer también que muchas veces, la problemática de las prácticas clínicas están dadas por su propia realidad y esta funciona independientemente y no está determinada por los objetivos del programa del docente, como el número de estudiantes para cada profesora. Manifestándose en los siguientes discursos:

*...“El número de alumnos para cada profesora de Práctica eran seis alumnas, se le informó a la coordinadora que eran demasiadas. Especialmente en el área de Hemodiálisis, que se necesitaba mayor dedicación. Nosotras como profesionales en Hemodiálisis, trabajamos con cuatro pacientes...”
(P. Margarita)*

*...“Éramos muchas alumnas, además la institución que no nos proporcionaban el material de trabajo Creo que como fuimos la primera promoción, faltó experiencia para la coordinación, de docentes, que faltaban, campos clínicos, sobre todo los horarios para desarrollar las prácticas...”
(E. Violeta)*

Es necesario acreditar los campos clínicos de las instituciones de salud, los cuales deben realizar la programación y distribuirlos con base en los convenios específicos establecidos entre las instituciones formadoras; en el servicio de Hemodiálisis se consideraron cinco estudiantes, por docente, limitando la enseñanza por ser tratamientos personalizados, dificultando la enseñanza personalizada, así como fortalecer vínculos de interacción entre ambos, por lo tanto se necesitó también en algún momento realizarla de tal manera; frente a esta situación se tuvo la necesidad de evaluar la viabilidad de los horarios para realizar la enseñanza, de tal manera que permitiera la integración teórico-práctica, esencial en la formación del estudiante de la especialidad de Enfermería Nefrológica. Como lo manifiestan los siguientes discursos

...“Los horarios han sido muy recargados porque casi todas trabajaban en otro lugar, significando sacrificio, debiendo hacer movilizaciones en cuanto a los horarios que les facilitaba hacer esta especialidad de lo contrario empiezan a darse los retiros, porque no se les brinda el apoyo...”
(P. Margarita)

...“Los horarios no eran flexibles y no había mucha comprensión, especialmente con las colegas que viajaban, por lo que tenían que cambiar sus turnos, encontrando inconvenientes por lo que tuvieron que retirarse, además la institución no les brindó apoyo a las colegas que impartían docencia...”
(E. Clavel)

...“Tenían que estar haciendo cambios y no te daban facilidades, de igual manera los estudiantes que venían de otros lugares también tenían problemas y faltaban en sus prácticas o clases teóricas...”
(E. Amapola)

Con esta problemática del número de estudiantes por docente en la práctica clínica no facilitó la enseñanza personalizada, con horarios poco flexibles, específicamente para aquellos estudiantes que tenían responsabilidades horarias en sus centros de trabajo, se realizó la enseñanza-aprendizaje de la especialidad de Enfermería Nefrológica en el campo clínico, se intentó superarlo, pero se continuaba evidenciando estudiantes pasivos, acríticos, con conocimientos memorísticos, reflejados en el desarrollo de cuestionamientos, esto conlleva a que los aprendizajes en las prácticas están condicionadas a múltiples elementos que faciliten o imposibiliten el aprendizaje, generando la desarticulación teórica-práctica,

que dificulta la profundización sobre aspectos importantes para el conocimiento del cuidado de la persona con enfermedad Renal.

Al respecto Cid y Sanhueza A.³⁵ afirman que también se debe considerar el número de estudiantes asignados a cada docente, en un espacio determinado y en relación con la demanda asistencial para lograr una actividad clínica docente de calidad, destacando el desempeño de cada una de ellas. Como se manifiesta en los siguientes discursos:

...“Los docentes que nos dieron la clase eran personas invitadas, dictaban las clases y allí terminaba su misión educativa, casi no le dábamos mucha importancia a sus asignaturas...”
(E. Clavel)

...“Los profesores de sólo práctica nos colocaban casos clínicos, pero casi no sabíamos resolverlos, no habíamos entendido en las clases teóricas...”
(E. Amapola)

...“Considero que debe ser una sola docente para un determinado grupo, pues le va a permitir conocer y evaluar el avance de cada estudiante, para poder apoyarlo...”
(E. Azucena)

La construcción del saber en esta especialidad debió considerar las situaciones concretas, de acuerdo a las necesidades de aprendizaje para la especialidad, considerando la planificación de las diferentes asignaturas que respaldarán la enseñanza en el cuidado de la persona con enfermedad Renal, lo cual hace necesario integrar los conocimientos teóricos en la práctica, para lo cual se exige que los docentes dominen tanto los contenidos que sean objeto del proceso de enseñanza-aprendizaje, como las competencias pedagógicas necesarias.

Mencionaremos a Morín²⁶ quien propone una reforma del pensamiento y la educación a fin de integrar mejor los diversos contextos y los saberes dispersos, también sus ideas pueden extraer reflexiones que permitan sustentar la necesidad de mantener integrado el conocimiento y la percepción del ser humano, entendido en toda su magnitud y dimensiones.

El saber de Enfermería Nefrológica debió brindar al estudiante un cúmulo de conocimientos sobre la especialidad que lo hagan poseedor de una cultura científica, ética y de atención humanista al paciente renal, y este conocimiento que brindaron mediante los contenidos impartidos en las diferentes asignaturas debieron ser mantenidos, reflexionados y constantemente mejorados en su vinculación con la práctica. Esto lo manifiestan los siguientes discursos

...“En las prácticas hospitalarias, sentíamos como si estuviéramos realizando prácticas del pre grado, a pesar que en las aulas nos dieron muchos contenidos nuevos, no los pudimos aplicar...”
(E. Clavel)

...“Habían estudiantes de otras especialidades que si les explicaban a profundidad, y realizaban procedimientos de la especialidad, y nosotras también deseábamos que sean específicos a nuestra especialidad...”
(E. Azucena)

...“Los temas de Hemodiálisis, Diálisis peritoneal, colmaron mis expectativas. Me emocionaba realizarlos...”
(E. Amapola)

Aquí los estudiantes reclaman realizar actividades más complejas en hospitalización de las que adquirieron en el pregrado, pues prefieren contar con asignaturas especializadas en el área, con conocimientos

teóricos de alta complejidad impartidos en el aula, apoyados de bases teóricas y en la realidad de la práctica no se aplicaron, repercutiendo también en la desarticulación de los conocimientos teóricos con la práctica asistencial.

Al respecto Morín²⁶ reivindica la necesidad de liberarse del imperio de los paradigmas de la simplificación que, según él, desfiguran la realidad y mutilan el conocimiento, propugnando en consecuencia, la evitación de la reducción, disyunción, separación del conocimiento de las realidades para dar lugar a un diálogo organizacional, es decir, a un modo de pensar, percibir y valorar la realidad estudiada, investigaciones como una manera de reflexión sobre la base de la relación teórica-práctica. Al respecto tenemos los siguientes discursos:

...“Las unidades de nefrología son ámbitos que nos permitirán desarrollar, mucha investigación, en bien de los pacientes y personal que labora en estas áreas...”
(E. Clavel)

...“Creo que es importante que los profesores realicen investigación en todos los cursos, para que nos puedan orientar en los trabajos. La profesora de investigación es la única que nos ayudaba...”
(E. Rosa)

Esta especialidad requiere de la producción de nuevos conocimientos, que contribuirán a la reflexión sobre la práctica del cuidado de las personas con enfermedad Renal, debiendo realizar investigación y práctica especializada de alta calidad, donde la investigación en este proceso educativo servirá como puente entre la teoría y la práctica, permitiendo de esta manera la continuidad de las acciones del cuidado en Nefrología donde cada enfermera o docente realice lo que sabe, lo que le enseñaron procesos ejecutados también por los estudiantes; sin esta fundamentación

científica nosotras mismas estaremos propiciando la desarticulación teoría- práctica.

Meléis⁴⁶ afirma que urge tener una teoría que fundamente el desarrollo conceptual, le dé sentido y coherencia a la ejecución de la teoría, la práctica y la investigación, por otra parte al desarrollar investigación propiciaría una docencia activa con la participación de los estudiantes, los cuales reflexionaran sobre las acciones que estableciendo una relación cíclica lleven a cabo en la práctica, basados en fundamentación científica entre la teoría , la práctica y la investigación, relación que permite ofrecer cuidados de calidad, alcanzando la Misión de Enfermería, las metas del cuidado y continuidad en el desarrollo del conocimiento que fortalece la disciplina frente a esta motivación.

Es necesario que las universidades y entidades de salud unan fuerzas en cuanto a la formación de los especialistas en Nefrología, para que el alumno aplique sus conocimientos en la práctica, que lo que aprendió no quede en la teoría de la clase, sino que se aplique en los diferentes ámbitos laborales y que involucre como dice Aranda⁴⁷ el “Saber con el Hacer” en el cuidado de las personas con enfermedad Renal, para ello es necesario el compromiso del equipo docente de teoría y práctica de la especialidad de Enfermería Nefrológica. Tenemos los siguientes discursos:

...“Debe ser un trabajo en equipo, unificando criterios, tanto docentes teóricos como docentes de práctica; buscando un solo objetivo, teniendo en cuenta las competencias de la especialidad y el objetivo de formar estudiantes, capacitados, con valores morales, valores éticos reforzando sus habilidades y destrezas...”
(P. Rosa)

En este proceso educativo es importante el trabajo en equipo, tanto docentes de la teoría como la práctica, estudiantes, con objetivos definidos por ambos, para alcanzar la competencia y cualificación como Enfermera

Especialista en Nefrología, en donde la autoevaluación vaya acompañado y sea coherente con los elementos de la enseñanza-aprendizaje, y todos estar plenamente coordinados, mantener independencia y retroalimentarse, para garantizar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Además la coordinación de los docentes tanto de teoría como prácticas asistenciales resulta imprescindible, para romper el distanciamiento entre el aula y el centro hospitalario, donde la persona que ejerce este compromiso debe responder con responsabilidad, demostrando una actitud adecuada a las tareas que le corresponden siendo necesario en algunos casos superar las dificultades para conseguir los objetivos trazados. Dan cuenta de esta problemática los siguientes discursos:

...“Específicamente, la coordinadora de nosotros no estaba, estaba en otras áreas, que también son críticas, pero que no es nefrología...”
(E. Azucena)

...“La persona coordinadora, debe ser una persona que este inmersa en la especialidad, debe tener mayor conocimiento de lo que es nefrología; esta coordinación designo a una delegada que hacia las actividades de ella. Nuestra coordinadora de curso nunca estuvo presente cuando había un ponente, un invitado ajeno a la especialidad...”
(E. Clavel)

Por ser una especialidad nueva en esta universidad, se debió tener cuenta al profesional de Enfermería Nefrológica para ejercer la coordinación de la teoría y práctica de esta especialidad, quien mediante el diálogo oportuno con los docentes y estudiantes debieron desarrollar la planificación sobre aspectos de la enseñanza-aprendizaje como: Actividades a desarrollar, qué

métodos se van a aplicar, qué aspectos se van a analizar y tomar en cuenta para el cuidado de las personas con enfermedad Renal.

Según el Reglamento de la Sección de Postgrado, en el artículo 8, dice: La coordinadora del área de la sección de postgrado, serian docentes de la facultad de enfermería, con el grado acreditado de Doctor o Magister, mientras dure el curso de la segunda especialidad, puede ser renovado por una sola vez, sin embargo no reconocen la necesidad de enfermera especialistas en el área.

Para las maneras de Enseñar-Aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica se consideró que la coordinación de esta especialidad tiene que ser asumida por un especialista en el área, ejercer como tal y estar acreditado para desempeñar ese rol asumiéndolo con mucha responsabilidad. Otmara Gonzales¹⁶ expresa que el estrecho vínculo que debe existir entre los aspectos académicos y administrativos para el logro de una acción equilibrada y coherente no siempre se logra; en parte, porque no siempre para el personal administrativo resulta evidente que deben ser prioritarias las necesidades académicas; y en otra, porque la gestión académica con frecuencia solo se basa en principios y fundamentos teóricos y no siempre incluye una cuidadosa consideración de las necesidades, condiciones y efectos de la puesta en práctica de los programas académicos. Como lo manifiestan los siguientes discursos:

*...“Fue desordenado, no hubo coordinación entre la teoría y práctica e incluso había improvisación en los temas, ponentes, para el desarrollo de las clases...”
(E. Clavel)*

...“Venía un docente entonces no se llevaba una secuencia del tema, no había un cronograma de todo lo que se tenía que llevar a cabo, cuando no llegaba un invitado se improvisaba con otro del momento...”
(E. Amapola)

La planificación permite conocer el tiempo, cantidad y orden en que se deben realizar las diferentes actividades de la enseñanza, además conlleva a una reflexión profunda de la asignatura a impartir y habilita al docente para desarrollar sus clases teóricas y prácticas de manera atractiva, tranquila y también abierta, flexible y adaptable a los requerimientos, ajustes, cambios y mejoras que fueran necesarios de introducir, evitando la falta de continuidad, cumplimiento y la previsión de docentes para el desarrollo del proceso educativo, limitando la enseñanza aprendizaje.

También los estudiantes fueron guiados en sus prácticas por las diferentes docentes, quienes eran muy pocas para el número de estudiantes, sin embargo, no se consideró desventaja para desarrollar las tutorías y evaluar el avance de los alumnos. Asimismo, Castillo Parra, S.³⁹ refiere que la relación estudiante-tutor de prácticas, generalmente se constituye de manera vertical y unidireccional, el estudiante se limita a repetir las actuaciones, a seguir indicaciones, a aplicar planes de cuidados estandarizados y reduccionistas, que nada tienen que ver con las complejas condiciones de salud-enfermedad de cada paciente y todo ello sin ningún proceso individual de reflexión. El estudiante no es sujeto activo del proceso de aprendizaje, sino objeto receptor de información. Se facilita un conocimiento experto, que se presenta como verdad irrefutable y que niega cualquier posibilidad de reflexión sobre las acciones y sus interrelaciones, mutilando la capacidad de pensamiento.

Uno de los principios generales y metodológicos para el diseño y desarrollo de programas reflexivos es la superación de la desarticulación de teoría-práctica, siendo necesario aplicar estrategias que mejor

contribuyan a ese fin, como el estudio de casos clínicos, que potencializan la formación de las Enfermeras en los procesos reflexivos, favoreciendo el diálogo entre sí, compartiendo sus comprensiones y reconstruyan sus significados en un proceso de reflexión, tomando conciencia de la complejidad del proceso de cuidar para las personas con enfermedad Renal.

Por otro lado, el profesional especialista en Nefrología utilizará estos conocimientos científicos en la práctica del cuidado, los cuales no deben trasladarse mecánicamente a la práctica en forma de conductas o habilidades sino que se convierten en principios que ayudan a la toma de estas decisiones en el quehacer de enfermería³⁶.

Como se aprecia en los siguientes discursos

...“Para realizar las prácticas, se suponía que los estudiantes ya tenían los conocimientos previos, muy importantes para fundamentar el quehacer de enfermería, pero se evidenció poco conocimiento, lo que limitaba su participación...”

(P. Clavel)

...“La clase era explicada el mismo día que estaba programada no teníamos guías con anticipación, para poder ir revisando días anteriores, los docentes de Lima por ejemplo les dan casos para discutir aquí no, la profesora presentaba lo que estaba en los libros...”

(E. Violeta)

Con la metodología tradicional de las clases magistrales, el estudiante se limitó a recibir informaciones, apuntar y memorizar pasivamente contenidos, que no los reflejaba al campo clínico, dando como resultado la poca participación de los estudiantes, es decir, estudiantes pasivos, en

quienes se descubrió también que no leían, ni realizaban investigaciones relacionadas con los contenidos de la especialidad durante las semanas previas, como lo afirmaron los docentes.

Consideran los participantes que no se les facilitó, material de apoyo como, guías o separatas para la información de los estudiantes, considerándose como herramientas fundamentales para facilitar el aprendizaje-enseñanza, de esta manera los estudiantes se limitaban a escuchar pasivamente los contenidos, porque no tenían información previa, como resultado no desarrollaban investigación.

Por consiguiente, para las maneras de Enseñar-Aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica, la enseñanza es gestionar el proceso completo de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla en un contexto determinado, sobre contenidos concretos y con un grupo de estudiantes con características particulares sin embargo para que este proceso sea completo en la formación de Enfermeras Especialistas en Nefrología debe reflexionar sobre la necesidad de combinar lo científico, tecnológico y también lo humano, dando origen a la tercera gran categoría.

Tercera categoría: necesidad de combinar tecnología dura y blanda en la enseñanza del cuidado

El cuidado se considera como esencia de Enfermería, que a su vez debe estar fundamentado en el conocimiento social, humano, ético, científico y tecnológico. Cuando se hace referencia a los cuidados que la enfermera debe prestar a los pacientes con enfermedad Renal; es necesario actuar con tacto y seguridad, hablar y obrar con acierto, realizar actividades con dulzura, lentitud moderada y sutil, en forma dúctil y apacible, es decir, tener la capacidad de cuidar y enseñar considerando a la persona merecedor de toda atención, las personas con enfermedad Renal requieren de tratamientos de alta tecnología y complejidad demandando del

profesional de enfermería conocimientos científicos, tecnología, habilidades manuales, adquiridos con la experiencia, así como una gran dosis de compromiso social, humano y ético que va en pro de la calidad de vida, promoviendo el bienestar del paciente y acompañar la familia.

Los servicios de nefrología brindan tratamiento sustitutivo de función renal, y están dotados de alta tecnología, convirtiéndose en símbolos de progreso y mejoramiento de calidad de vida, aspecto positivo pero cuando esta tecnología, no se mezcla con los elementos humanísticos, dotados por las tecnologías blandas en el cuidado de estas personas, resultan lesivas y agresivas para los pacientes, en tal sentido aceptar la fragmentación del cuidado con la aplicación de tecnologías duras, nos estará reafirmando la enseñanza-aprendizaje procedimental, dejando de lado las dimensiones sociales, emocionales, espirituales. Como lo manifiestan los siguientes discursos:

...“Cuando realizaba mis primeras prácticas, me preocupaba por el buen funcionamiento de las máquinas, tenía miedo a los desperfectos de ellas...”

(E. Amapola)

...“Las personas siempre estaban calladas, pero cuando conversaba con ellas se mostraban alegres, me tenían confianza, y me dejaban que las atendiera...”

(E. Clavel)

...“Una profesora si era bastante comunicativa de ella aprendí que hay necesidad de saludar en el ambiente a todos los pacientes sus familiares a las otras colegas. Ella siempre era amable, yo me sentía más segura y feliz cuando dializábamos con ella...”

(E. Violeta)

Las acciones prioritarias de la enseñanza-aprendizaje de esta especialidad se encaminaron al conocimiento y manejo de las máquinas, protocolos de atención, rutinas propias del servicio, que las propias necesidades de las personas como: El interesarse por sus angustias, sus temores, por explicarle el procedimiento a realizar, es decir, una relación interpersonal con actitudes y comportamientos que favorezcan la relación estudiante-paciente, garantizando el cuidado como esencia de la Enfermería.

Según Menezo²⁹, se debe profundizar en el acercamiento humano a los pacientes, que demandan prioritariamente atención, cariño y compañía, por encima de los avances tecnológicos que, sin dudar de su importancia, quedan en un segundo plano, ya que estaríamos entregando tecnología mecanizada, con la gran dificultad que estos aparatos no puedan indagar sentimientos y el acercamiento con las personas enfermas. Lo afirman los siguientes discursos:

...“La cantidad de aparatos que allí existían me hacían sentirme un poco temerosa al comienzo no sabía cómo los manejaría, pero luego ya me acostumbre son máquinas que dan vida a otros...”
(E. Clavel)

...“Necesitábamos reforzar las habilidades con las diferentes máquinas y equipos extracorpóreos...”
(E. Amapola)

...“Al conversar con estas personas, me di cuenta que sus problemas no sólo eran de salud, sino también tenían muchos problemas familiares...”
(E. Margarita)

Los servicios de Nefrología, como unidades críticas, están provistos de maquinarias especializadas que se usan para los procedimientos dialíticos; es por eso que los estudiantes identifican estas áreas para el aprendizaje procedimental, dejando de lado a la persona.

El reconocimiento y la enseñanza del uso de tecnología dura, como máquinas, equipos de circulación extracorpóreos, debe ser comprendida y practicada pasando a formar parte del proceso de enseñanza del cuidado de la especialidad de Enfermería donde el estudiante manifiesta su preocupación de enriquecer su aprendizaje sobre el conocimiento técnico y procedimental, dejando de lado las dimensiones sociales, emocionales y espirituales, sin embargo debemos tener en cuenta que las personas no solo requieren de una atención al problema de salud con el uso de la tecnología dura, sino que necesita además un cuidado profundamente humano, brindado por las tecnología blanda.

La enseñanza para el cuidado de la persona con problema renal debe orientarse a comprender sus experiencias de salud, no se debe limitarse al cuidado con el uso de los avances tecnológicos, para esta especialidad es necesario dedicar un cuidado a la persona como ser holístico, sin fragmentarlo, preocupándose por todas las dimensiones entrelazándolas entre sí. Carper⁴⁹ considera que la influencia que ha erosionado al cuidado es la ciencia y tecnología. Así mismo los avances científicos y tecnológicos, traen innumerables beneficios, de la misma forma que habilidades y conocimientos de profesionales especialistas y que ellos también traen impersonalidad, frialdad, desvalorización que acaban sometiendo al individuo.

Situación que se evidencia en los centros especializados, por tal motivo es necesario profundizar en el acercamiento humano a estas personas sin olvidar a la familia, que demandan prioritariamente atención, cariño y

compañía, por encima de los avances tecnológicos que sin dudar, quedan en un segundo plano.

Por lo tanto, para las maneras de enseñar-aprender, la concepción integral de la enseñanza-aprendizaje, para la especialidad tiene como intención primordial y única, buscar, indagar, y promover el cuidado al enfermo en su dimensión integral, a pesar que los avances tecnológicos han contribuido a disminuir las complicaciones de la enfermedad Renal. También para las maneras de enseñar-aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica, considera que la tecnología dura y tecnología blanda ofrecen beneficios en el proceso de enseñanza-aprendizaje, donde las personas con enfermedad Renal reconocen que la máquina les prolonga la vida, pero lleva consigo una gran incertidumbre, ansiedad, estrés relacionado con el buen funcionamiento de los equipos; por lo tanto el estudiante tiene que desarrollar vínculos de amistad y confianza con estas personas, sin dejar de lado la responsabilidad de actuar con eficiencia en el cuidado de las personas con enfermedad Renal.

Bell⁴⁰ enfatiza la pérdida de valores espirituales para explicar la crisis contemporánea. El hombre moderno se torna dependiente de la tecnología para hacer tanto en el ambiente como en el trabajo sus relaciones personales.

Los profesionales de Enfermería en Nefrología en medio de estos avances tecnológicos, necesitan incorporar la tecnología en su proceso de trabajo como una herramienta para el cambio de atención, sin embargo este cambio requiere una actualización constante de la labor profesional, crítica y reflexiva frente a la incorporación de las tecnologías, al mismo tiempo permitirá los criterios para el uso de ambas tecnologías en bien del cuidado de las personas con enfermedad Renal.

Según el análisis documental de esta especialidad de Enfermería Nefrológica los contenidos silábicos están divididos en tres áreas hospitalización, diálisis peritoneal, hemodiálisis, pero la mayoría de los contenidos están dirigidos al manejo de la tecnología dura, frente a los avances de los equipos y materiales para los tratamientos sustitutivos que han disminuido las complicaciones clínicas de las personas para mejorar la calidad de vida, en la terapia refiere Valderrábano⁴¹ respecto al conocimiento de las máquinas, los principios físicos de cada procedimiento, diferentes tipos de filtros, líneas arterio-venosas, tratamiento de agua; muy poco se rescata aspectos del cuidado de la persona en su totalidad. Como manifiestan los siguientes discursos:

...“Se trató que las colegas pudieran reconocer el tipo y calidad de paciente, su psicología, todos los aspectos integrales del ser humano y, en el campo técnico que es la máquina, que ellas pudieran manejarla y aprender, porque en esta especialidad el binomio importantísimo es paciente – máquina...”
(P. Margarita)

...” Al inicio el manejo de las máquinas es complejo y los pacientes que mostraban inseguridad frente a nosotras...”
(E. Clavel)

Los cuidados de enfermería a las personas con enfermedad Renal deben ser buscados, indagados, y promovidos en su dimensión integral, evidenciándose en los estudiantes que sus acciones prioritarias eran encaminadas al conocimiento y manejo de los equipos, manejo de protocolos para la aplicación de medicamentos, es decir, preocupándose más por las rutinas del servicio, que las propias necesidades del paciente,

como: El interesarnos por su angustia, sus temores, por explicarle el procedimiento que se le va a realizar, el contestar sus dudas, y ante todo por brindarle el apoyo psicológico ,porque en estas personas y su familia se aviva el crecimiento espiritual y moral, encontrando en la enfermera una ventana para vaciar sus temores, conflictos y una vital fuente de comunicación que establece el puente de relación con el equipo de salud, a su vez la enfermera mejora el conocimiento en sí mismo porque permite su autoexploración en capacidades latentes o dormidas, mayor comprensión por la realidad de otros, lo que ayudará a cumplirse con calor humano y mayor calidez profesional.

Algo esencial en el ejercicio eficaz de enfermería y no puede reducirse solo a la técnica o al conocimiento científico para el cuidado de las personas con enfermedad Renal, las cuales requieren actitudes y comportamientos que demuestren la preocupación por el bienestar de estas personas que reciben tratamientos sustitutivos propios de la enfermedad, donde la aplicación de la técnica y la tecnología constituye un punto de partida para “el hacer” al proporcionar los cuidados.

Al respecto, Escudero⁵¹ establece que una de las características de nuestra época es el gran desarrollo tecnológico, en particular en las ciencias de la salud y de la vida. Este hecho, sumado a la hegemonía de ciertos valores de nuestra sociedad, ha propiciado la pérdida de la visión central del hombre en los procesos asistenciales, llegando en ocasiones a situaciones de deshumanización que vulneran la dignidad de las personas. En el ámbito asistencial, a menudo la tecnología y el humanismo se presentan como elementos contrapuestos o incluso excluyentes, cuando en realidad lo que sucede es que ambos son complementarios en la asistencia sanitaria en general y en particular en los Cuidados de Enfermería.

Como docentes se puso énfasis en este aspecto, de orientar al estudiante a involucrarse más en el cuidado humano de estas personas, sin dejar de considerar que estos cuidados demandan la realización de intervenciones y

el uso de la tecnología para monitorizar, detectar y resolver problemas mediante acciones dependientes, independientes e interdependientes; por lo tanto, la enseñanza para el Cuidado de Enfermería para personas con enfermedad Renal, debe estar orientada a lograr un elevado nivel de competencias técnico-científicas, con capacidad de análisis y resolución de problemas, autocontrol, sentido de lo humano, la moral y la ética, que les permita llevar a cabo las acciones en un marco de pensamiento lógico mediante el cual logren resultados eficaces y visibilicen la labor profesional. En su aporte Waldow³⁰ refiere que la formación del enfermero debe conducir a la búsqueda de un modelo más humanista y crítico, caracterizado por la valoración del cuidado humano, la habilidad de los docentes, el convencimiento y la experiencia en desarrollar estrategias que promuevan el cuidado.

CONSIDERACIONES FINALES

- El desarrollo de la especialidad de Enfermería Nefrológica considera el currículo como instrumento orientador del proceso enseñanza –aprendizaje, instrumento donde se evidenciaron las maneras de Enseñar-Aprender.
- Delinear las maneras de enseñar-aprender partiendo del análisis de los elementos del diseño curricular: Contenidos, objetivos, recursos humanos, metodología, bibliografía, que como un todo integrado dan cuenta que todo currículo traduce un pensar y un hacer centrado en un modelo pedagógico.
- La manera de Enseñar-Aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica se caracteriza por desarrollar contenidos y estrategias metodológicas de un modelo biomédico centrado en los procedimientos como característica del enfoque conductivista.
- Dentro de las estrategias metodológicas que predominan en la enseñanza-aprendizaje de la especialidad de Nefrología tenemos: La clase magistral, la demostración, re-demostración, predominando la práctica sobre la teoría, que generan una actuación pasiva de las enfermeras, donde los espacios para el análisis y reflexión son poco considerados.
- Respecto a la plana docente, se identificó un importante número de profesionales con poca experiencia en competencias didácticas, pedagógicas que demanda la formación de profesionales enfermeros especialistas, ello también originó que la formación se dé como una repetición de la manera como ellos mismas fueron formados en el siglo pasado.
- La manera de Enseñar-Aprender, se evidenció una desarticulación teórico-práctica resultando un aprendizaje reducido, desarticulado entre los dos componentes importantes

como son la teoría y la práctica, que dan fundamento a la Enfermería como profesión y disciplina.

– Considerando la relación dialógica en las maneras de Enseñar-Aprender y los estilos de cuidar, el cuidado se puede encausar hacia la atención del paciente y no del cuidado a la persona.

– El perfil del ingresante, no evidencia una selección minuciosa de los aspirantes a ser Enfermeras Especialistas, muchas de ellas laboran en centros de salud del primer nivel de atención, o no se encuentran en escenarios donde se brinde el cuidado a personas que son hemodializadas, esto genera una desarticulación entre lo que se enseña-aprende y lo que se practica.

– El perfil del Coordinador de la Especialidad evidencia que no hay un conocimiento profundo de lo que debe ser, hacer y conocer un Enfermero Especialista, con escasa capacidad de gestión en el ámbito educativo. Evidenciándose desorganización en la selección de docentes, planificación de sílabos, selección de competencias, escenarios de prácticas, que orienta hacia una manera de Enseñar-Aprender repetitiva y tradicional con poca capacidad de generar cambios. Por ello la cualificación docente es punto crítico para la enseñanza de la especialidad en Enfermería.

– Los campos clínicos favorecen la continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, en esta especialidad resultaron insuficientes para la gran demanda de alumnos.

– La enseñanza de la especialidad de Enfermería Nefrológica se desarrolló en un contexto altamente especializado donde la interacción estudiante-docente y el desarrollo de talleres integrales son una necesidad en la incorporación de las tecnologías blandas como estrategia de enseñanza de una especialidad en Enfermería.

- En las maneras de enseñar-aprender, se debe concientizar al estudiante a mantenerse actualizados, para perfeccionar el conocimiento, y esto se vio limitado por la falta de bibliografía especializada y actualizada en la especialidad de Enfermería Nefrológica, así como el uso de la tecnología de información.
- Existen particularidades en los estilos de enseñar–aprender, evidenciándose un predominio positivista; pocos desarrollan el pensamiento crítico–reflexivo, es necesario que se combine la humanización en un ambiente altamente tecnologizado, donde la cualificación docente es punto crítico para la enseñanza de las especialidades.
- Existe una manera simple de enseñar sin mayor profundidad en la discusión de casos y reflexión en el uso de la tecnología con limitado uso de la investigación, situación que hace monótona la manera de Enseñar-Aprender en la especialidad.
- Predominio del modelo tradicional, con desarticulación teórico práctica en la enseñanza del cuidado, existiendo la necesidad de combinar tecnologías duras y blandas en la enseñanza del cuidado.

UN NUEVO HORIZONTE EN LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS ESPECIALISTAS

A partir de los resultados obtenidos se plantea a continuación recomendaciones con el propósito de realizar un aporte conceptual de la formación de enfermeras especialistas:

Los docentes de las especialidades de Enfermería deben mantener una formación continua, donde se capaciten en metodología didácticas que le permitan marcar un estilo o manera de enseñar-aprender, abandonando las metodologías tradicionales y posesionándose de metodologías activas que les faciliten el desarrollo de competencias procedimentales, sin dejar de involucrar competencias cognitivas y actitudinales que redundará en el beneficio del estudiante y en la mejor calidad para la enseñanza-aprendizaje de esta especialidad.

Contrastar el papel del profesor en su función de mediador del aprendizaje, en contraposición con el de transmisor de información, para favorecer la eficacia de los programas de formación, de tal forma que esta autoevaluación permita identificar las fortalezas y debilidades del docente, evaluando la calidad de la mejoras en el proceso de enseñanza- aprendizaje.

La selección de los estudiantes para las especialidades debe incluir una evaluación, global, académica, laboral y psicológica, con responsabilidad, para adquirir conocimientos profundos y actualizados en Nefrología, con fundamentos científicos, humanísticos, con actitudes, habilidades para cuidar a las personas con enfermedad Renal.

El currículo debe ser elaborado por expertos en la materia, siendo estos los que determinan sus contenidos curriculares, sílabos,

competencias, selección de personal y el perfil de docentes y de estudiantes.

En la elaboración de los currículos deben participar comisiones multidisciplinarias de especialista conocedoras de la Nefrología, y con amplia experiencia docente, garantizando la planificación adecuada de un currículo con miras a desarrollar habilidades para manejar, interpretar y redefinir el conocimiento científico de enfermería ya que para la especialidad de Enfermería Nefrológica sería una garantía de la efectividad de la enseñanza, así mismo estos planes de estudios deben transformar los paradigmas tradicionales, y enfocarlos para responder a la realidad contextual y profesional.

La bibliografía especializada considerada para la especialidad facilitaría a ayudar al estudiante a descubrir la existencia o determinar la identidad de los libros o de otro material documental, así como será de mucho interés que el estudiante a la vanguardia del avance tecnológico haga uso de las tecnologías de comunicación.

El currículo representó para esta investigación un eje esencial en la enseñanza–aprendizaje de la especialidad de Enfermería Nefrológica señalando el trabajo académico del docente y el alumno que tiene la función de regir lo que se tiene que desarrollar para dar cumplimiento adecuado al programa, orientando el trabajo hacia el enfoque constructivista, pero que debe ser flexible, permitiendo ser comprobado en su contenido para desarrollar procesos de construcción.

El perfil del docente de la especialidad de Enfermería Nefrológica debe estar en relación con las tareas profesionales y la tecnología de punta garantizando la atención de las personas con enfermedad Renal. Asimismo, debe tener conocimiento de la especialidad,

experiencia en el campo clínico, ser enfermera especialista y tener metodología didáctica.

Frente a la dicotomía entre la teoría y la práctica, debemos hacer un esfuerzo para alcanzar la unificación de ambos, debiendo fundamentarse firmemente en la realidad, evidencia científica, para lo cual será necesaria la selección de los profesores con especialidad en Enfermería Nefrológica, quienes coordinan la especialidad tienen que ser profesionales en área crítica que permitan una visión amplia de las enfermeras especialistas en Nefrología.

Respecto a los campos clínicos, las autoridades académicas que desarrollan el programa de Enfermería Nefrológica deben coordinar con los hospitales que funcionan como campos clínicos, para proporcionar insumos necesarios que faciliten las experiencias de aprendizaje con científicidad, tecnología y humanismo necesario en una especialidad.

Las maneras de Enseñar-Aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica, deben tener bases sólidas en la ética y bioética que involucre el bien a los enfermeros especialistas y el cuidado de vida del ser humano.

Finalmente se concluye que los cambios más importantes y profundos en la formación de Enfermeras Especialistas son cambios que deben darse desde el pensamiento del docente que guía este proceso de aprendizaje, con ello se realizarán los cambios del actual modelo tradicional, en miras de combinar tecnologías duras y blandas en la enseñanza del cuidado en las especialidades de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. PÉREZ Escobar, María Mercedes; Herrera Cruz, Nuria; Pérez Escobar, Elizabeth y Cabrejas Hernández, Zenaida. *Factores sociales que contribuyen a la morbi-mortalidad en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a hemodiálisis. Un estudio necesario*. Rev. Hum Med [online]. 2008, vol.8, n.1, pp. 0-0. ISSN 1727-8120
2. ELIZABETH Y CABREJAS Hernández, Zenaida. *Factores sociales que contribuyen a la morbi-mortalidad en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a hemodiálisis. Un estudio necesario*. [Revista en Internet]. 2008 – Enero – Noviembre. [Acceso 20/07/11]. 2011. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202008000100007&script=sci_arttext
3. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). [Sede Web]. OMS. [Acceso: 20/08/2011]. 2011. Disponible en: <http://www.who.int/research/es/>
4. SOCIEDAD PERUANA DE NEFROLOGÍA EN PERÚ. [Sede Web]. SPN. [Acceso: 20/08/2011] 2011. Disponible en: <http://www.spn.pe/>
5. OLIVEIRA Freitas, M; Barbosa Seiffert M. *Formación docente y enseñanza de Postgrado en Salud: una experiencia en la UNIFESP*. Universidad Federal de Sao Paulo. Brasil, 2005.
6. VALENTE Valadares, G; De Oliveira Viana L. “*Viviendo el choque de la realidad: la inserción del enfermero en la especialidad*”. Rio de Janeiro - Brasil, 2006.
7. ZÉLIA de Araujo, M; Da Gloria Soares Barbosa. *El significado de la práctica docente en la constitución del saber enseñar de las profesoras del Curso de Enfermería de la Universidad Federal do Piauí*. Brasil, 2006.
8. BACKES Dirce, S.; Marino, M.; Costenaro, Santini R; Simone; Rupolo, I. “*Replanteamiento de ser un docente de enfermería desde la perspectiva del pensamiento complejo*”. Brasil, 2006.
9. JARA Huayta, I, Gómez Luján María del Pilar. *Estilos de enseñar, aprender enfermería*. Perú, Trillas. 2008.
10. CHIZZOTI. *La educación y el desarrollo del pensamiento*. Revista Ciencias de la Educación. [Revista en Internet] 2004 – Julio – Diciembre [08/01/2010] Vol.2. N°26. PP.133-142

11. BATISTA, L. *Enfermería en Costa Rica*. 2006. Vol. 27. [1 - 20]
12. BURBULES, N. *Educación: Riesgos y promesas de las nuevas tecnologías de la información*. España: Granica; 2001.
13. PACHECO, A. *Aprendiendo a enseñar, enseñando a aprender en la universidad*. Lima -Perú: Gráficos; 2004.
14. DEMO P. *Profesor-profesional del aprendizaje*. [Sede Web] 2011 [Acceso 06/01/11]. 2011. Disponible en: <http://pedrodemo.sites.uol.com.br/textos/ppaespanol.html>
15. MAFFESOLLI M. *Logos. Comunicacao Universidade*. UERJ: Grafica;1997.
16. OTMARA González. *Aproximaciones metodológicas*. [Sede Web]. [Acceso:20/08/2011] 2011. Disponible en www.profesaulosuna.com/.../teoria%20y%20diseño%20ocurricular/currículo/.../otmaradiseno.pdf.
17. HUAMÁN Cosme, Crisóstomo; Villegas Villegas, Leonardo; Huarca Carranza, Luis K. *Corrientes pedagógicas contemporáneas*. Lima: Universidad Nacional de educación Enrique Guzmán y Valle; 2004.
18. ELIO Sgreccia. *Manual de Bioética General*. España: Rialp S.A.; 1994.
19. LUDKE. M E.D.A. *Pesquisa em Educacao: Abordagens Cualitativas*. 3º ed. Sao Paulo: Reimp; 1988.
20. MEDINA Moya J. *La pedagogía del cuidado de los reduccionismos pedagógicos a los enfoques reflexivos de la complejidad*. Barcelona: Antofagasta; 2006.
21. CASTRO Ramos, R. *Didáctica Universitaria*. Lima - Perú: Universidad San Martin de Porres; 2000.
22. HERRAIZ M. *Formación de formadores. Manual didáctico*. México: LIMUSA, S. A.; 2001.
23. HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto. *Metodología de la investigación*. 5º ed. Mexico. D.F.: Mc Graw Hill; 2006.
24. GARCÍA Hoz V. *Tratado de educación personalizada: Introducción general a una pedagogía de la persona*. Madrid: Rialp; 1993.
25. DOMÍNGUEZ Prieto, Xosé Manuel. *Ética del docente*. 3º ed. Madrid: Fundación Emmanuel Mounier; 2008.

26. MORÍN, E. *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. Buenos Aires: Nueva Visión; 2002.
27. BARQUERO A. León. *Diseño curricular basado en competencias*. [Sede Web]. 2008. [Acceso: 20/10/2011] Disponible en: http://aula.virtual.ucv.cl/aula_virtual/cinda/cdlibros/39-files
28. ROJAS Arias, Sandra; Flórez Romero, Rita. *Evaluación de un plan de formación para docentes no profesionales en educación: Pedagogía de la lectura y escritura*. 2010. [Sede Web] [Acceso:25/11/2011]. Disponible en: <http://dikaion.unisabana.edu.co/index.php/eye/article/view/1731/2333>
29. HASHIMOTO Moncayo, Ernesto. *La vieja y la Nueva Universidad*. Lambayeque-Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2008.
30. WALDOW R. *Bases y Principios del conocimiento en el arte de enfermería*. Petropolis, Rio de Janeiro: Elseiver; 2008.
31. SANABRIA Montañez, M. *Influencia del seminario y la clase magistral en el rendimiento académico de los alumnos*. [Sede Web] [Acceso: 28/11/2011] Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/human/sanabria_m/cap2.htm
32. CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMEROS. (CIE) [Sede Web].2011. [Acceso: 20/01/12]. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/>
33. FERRY, G. *Pedagogía de la formación. Novedades educativas*. Buenos Aires – Argentina: Incidex; 1997.
34. CID Y SANHUEZA. *Consolidado Talleres de Integración Docente Asistencial Enfermería*. Concepción. Hospital Clínico Regional Guillermo Grant Benavente. Chile: Universidad de Concepción; 2005.
35. CID HENRÍQUEZ Y SANHUEZA, A. *Acreditación de campos clínicos de enfermería*. [Sede Web]. 2006. [Acceso: 28/01/2012]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=So864-03192006000400010&script=sci_arttext
36. VARGAS Jiménez, Antonio. *La gestión universitaria del Proceso Informativo*. La Habana. Amed; 2007.
37. ZABALZA, Miguel. *Enseñanza Universitaria, el escenario y sus protagonistas*. España: Deimen; 2002.

38. LARA Y DUART. *Formación universitaria por medio de la web: Un modelo integrador para el aprendizaje superior*. Barcelona: Elseiver; 2000.
39. CASTILLO PARRA, S. La relación tutor-estudiante en las prácticas clínicas y su influencia en el proceso formativo del estudiante de enfermería. Barcelona: Trillas; 2007.
40. BELL, D. *The coming of post-industrial society*. New York: Timel; 1973.
41. VALDERRÁBANO, F. *Tratado de Hemodiálisis*. Edit. Medina. ,1999
42. ARNAZ, José. *La planificación curricular*. México: Trillas; 1998.
43. SÁNCHEZ Ramírez, R. *Didáctica de la lecto-escritura en la educación primaria*. Perú: UNPRG - FACHSE; 2009.
44. NOVOA, Segundo. *Nuevas tendencias en investigación en Educación*. España: Trillas; 2004.
45. MONSERRAT Puntunet B., Domínguez Bautista, A. *La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería*. México: Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez; 2008.
46. MELÉIS, A. *De la teoría a la práctica, un camino difícil en enfermería*. Bogotá – Colombia: Coloquio Panamericano de Investigación en enfermería; 2000.
47. ARANDA Moreno, L. *Transitando por la historia de enfermería*. Chiclayo-Perú: 955 S.R.L.; 2005.
48. GÁLVEZ Díaz, N. *Estilos de enseñar-cuidar en Enfermería a nivel universitario*. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2011.
49. CARPER, B. *The ethics of caring. Advances in Nursing Science*. New York: Appleton; 1979.
50. BARDÍN. *Las Técnicas de Análisis de un contenido*. [Sede Web] 1996. [Acceso 30/01/2012]. Disponible en: public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf

51. ESCUDERO. *Tecnología Educativa*. [Sede Web] 2003. [Acceso 20/01/2012]. Disponible en: peremarques.pangea.org/tec.htm

ANEXOS

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PRESENTACIÓN:

Se me ha planteado participar de la investigación titulada “Maneras de enseñar-aprender, la segunda especialidad de Nefrología”, en la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” propuesta por la Licenciada en Enfermería Silvia Carolina Puican Chinguel.

CONSIDERACIONES:

Hago de conocimiento que he sido informada de:

De la participación en la entrevista

1. Participantes: Los involucrados se describen en dos partes: La investigadora y el participante. Ud. será participante de la entrevista que desarrollará la investigadora responsable de la investigación.
2. Objetivos: Describir, analizar y discutir las maneras de Enseñar-Aprender la especialidad de Enfermería Nefrológica y plantear propuesta teórica de un programa de la especialidad de Enfermería Nefrológica.
3. Materiales: La entrevista será llevada a cabo con ayuda de un grabador de audio por lo que las declaraciones deben ser veraces.
4. Confidencialidad: la investigadora asegura que la información emitida durante este proceso será de conocimiento de la investigadora y de su asesora, quienes garantizan el secreto y respeto a la privacidad y al anonimato.
5. Riesgos y beneficios: El participante goza de la participación en función de colaborar con la investigación Maneras de Enseñar – Aprender la segunda especialidad, por lo que se aclara que no habrán beneficios específicos. No existen riesgos conocidos asociados con este tipo de estudios. No obstante si Ud. sufriera algún daño con este proyecto, la investigadora se asegurará de que Ud. reciba el tratamiento necesario.

Tercero: Del acuerdo

Se aclara en el presente documento que la colaboración que Ud. brinda a la presente investigación es de carácter VOLUNTARIO, su decisión de participar en el proyecto es enteramente suya. Si decide ser parte del proyecto, puede suspender su colaboración en cualquier momento. No se le tratará en forma diferencial si Ud. decide no participar o decide detener su colaboración.

Cuarto: Derechos de autor:

Queda totalmente en acuerdo que la presente investigación es autoría de la Licencia Silvia Carolina Puican Chinguel, por lo que el RESPETO a la misma queda claro

mediante el presente documento, cualquier consulta de parte de Ud. sobre la investigación puede hacérselo saber por mensaje vía Internet al correo silvia_puican@hotmail.com o al número celular (51) 74-97-9603792 Perú.

Quinto: Consentimiento del participante

Después de haber leído con detenimiento todo lo expuesto, y en pleno conocimiento de la información dada en este formulario de consentimiento, habiendo tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre este estudio, y estas preguntas siendo respondidas de manera satisfactoria, reafirmo mi acuerdo en participar en este proyecto de investigación.

Sexto: Consideraciones finales

El participante recibirá copia del presente formulario una vez que lo haya firmado junto con la investigadora.

Fecha...../...../...2011

Firma de la participante
investigadora

Firma de la

DNI: _____

DNI: _____

ANEXO 02

ENTREVISTA PROFESOR

I. CARACTERIZACIÓN DE LOS ACTORES SOCIALES

Seudónimo:

Edad:

Sexo:

Estado Civil:

1. NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

a) Año de graduación :

b) Año de maestría :

c) Año de doctorado :

d) Especialidades :

2. EXPERIENCIA

En el área asistencial : (tiempo)

En el área docente : (tiempo)

3. CARGO Y FUNCIÓN

En el área asistencial : (tiempo)

En el área docente : (tiempo)

II. DATOS ESPECÍFICOS

¿Qué características atribuye usted al programa o silabo de la Segunda Especialidad de Nefrología?

¿Podría Ud. describir los métodos y estrategias didácticas que utiliza para la enseñanza de la especialidad de Enfermería Nefrológica?

¿Qué facilidades y dificultades encuentra en el desarrollo de la especialidad de Enfermería Nefrológica?

¿Podría ofrecer algunas sugerencias para garantizar la óptima enseñanza de la Segunda Especialidad de Enfermería Nefrológica?

¿Desea agregar algo más?

Fecha...../...../.....

ANEXO 03

ENTREVISTA AL ESTUDIANTE

I. CARACTERIZACIÓN DE LOS ACTORES SOCIALES

Seudónimo:

Edad:

Sexo:

Estado Civil:

1. Grado :
2. Lugar de realización de prácticas :
3. Lugar de realización de teoría :
4. Fecha de realización de prácticas :
5. Fecha de realización de teoría :

II. DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Qué características atribuye usted a la enseñanza de la Segunda Especialidad de Enfermería Nefrológica?
2. ¿Podría describir los métodos y estrategias que su docente utiliza para la enseñanza de Enfermería Nefrológica?
3. ¿Qué facilidades y que dificultades encuentra en el desenvolvimiento de sus docentes para la enseñanza de la especialidad de Enfermería Nefrológica?
4. ¿Desea agregar algo más?

Fecha...../...../.....

ANEXO 04

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SECCIÓN DE POSTGRADO

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON AFECCIONES
NEFROLÓGICAS**

SÍLABO DE PRÁCTICA CLÍNICA I SEMESTRE

I. DATOS INFORMATIVOS:

Asignatura	: Enfermería Especializada I
Nivel de exigencia	: Licenciada en Enfermería.
Duración	: Del 4 de agosto al 27 de noviembre de 2009.
Horario	: Lunes, martes, miércoles, jueves, viernes y domingos. De 7:00 a.m. a 1:00 p.m. (Turno mañana). De 1:00 a.m. a 7:00 p.m. (Turno tarde).

II. SUMILLA

La segunda especialidad de **“Cuidados de enfermería a personas con Afecciones Nefrológicas”** tiene como finalidad formar enfermeras especialistas en el área del cuidado del paciente renal agudo /crónico que requiere terapia sustitutiva de la función renal: Hemodiálisis, Diálisis peritoneal y Trasplante renal.

La práctica clínica de la asignatura de **Enfermería Especializada I** se desarrollará en el hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo “- Es Salud.

El desarrollo de la práctica clínica busca en los participantes la aplicación de la base teórico científica en el cuidado a las personas con Afecciones Nefrológicas hospitalizadas en el servicio de Nefrología y a la persona que recibe tratamiento sustitutivo de la función renal, diálisis peritoneal y hemodiálisis; así mismo busca lograr habilidades, destrezas y la puesta en práctica de los valores éticos que permita ofrecer un cuidado de calidad integrado a la familia.

III. PERSONAL DOCENTE :

Lic. Betty Saavedra Burga.

Mg. Rosa Millones Gutiérrez.

Lic. Nelly Nureña Sanguinetti.

Lic. Maritza Hurtado Toro.

Lic. Carmen Peña Arrieta.

Lic. Carmen Dávila Campos.

Servicio de Rotación:

- Servicio de hospitalización de Nefrología.
- Unidad de tratamiento de Diálisis peritoneal.
- Unidad de tratamiento de Hemodiálisis.

IV. COMPETENCIAS GENERALES

Al finalizar la práctica clínica se espera en el participante:

1. Reconocer e identificar la estructura física de la Institución de Salud donde realiza su práctica clínica y el funcionamiento de la unidad asistencial donde se encuentra rotando.
2. Brindar cuidados de enfermería a las personas afectadas con enfermedad que están a su cuidado, con una visión integral, haciendo uso del Proceso del Cuidado enfermero.
3. Aplicar los principios éticos y de respeto por la vida en las personas con enfermedad renal.
4. Internalizar la importancia del rol familiar en el tratamiento de la enfermedad.
5. Aplicar las normas de bioseguridad en la práctica de enfermería especializada y reconoce su importancia en el auto cuidado.
6. Conocer, participar y valorar las pruebas diagnósticas en la enfermedad Renal.
7. Identificar las drogas mas usadas en el tratamiento de la enfermedad, y las administra haciendo uso racional y aplicando los principios éticos.
8. Desarrollar habilidades y destrezas en los diferentes procedimientos y uso de equipo de Hemodiálisis y Diálisis peritoneal
9. Brindar educación en salud y realiza la visita domiciliaria a la persona enferma y familia
10. Tener capacidad y habilidad para el trabajo en equipo

V. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

El desarrollo de la práctica clínica de la segunda especialidad “Cuidados de enfermería a personas con afecciones Nefrológicas está sustentada en metodologías activas, socializadoras basadas en el aprendizaje individual y grupal a través de la observación, demostración y re demostración, discusión de grupo.

La práctica clínica se desarrollara con un total de 186 horas, distribuidas en los diferentes servicios de rotación:

- Servicio de hospitalización de Nefrología (90 horas).
- Unidad de tratamiento de Diálisis peritoneal (60 horas).
- Unidad de tratamiento de Hemodiálisis (36 horas).

VI. EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será permanente durante la ejecución de toda la práctica clínica con la participación activa del docente jefe de práctica y el alumno, evaluándose el logro de las competencias propuestas en el silabo.

La evaluación tendrá las siguientes fases:

Inicial: Para evaluar conocimientos y habilidades previas.

Proceso: Durante el desarrollo de toda la práctica, según los criterios establecidos.

Final: Considerando los siguientes criterios.

CRITERIOS DE ACREDITACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA 60 %	PUNTAJE
• 100% Asistencia puntual a la práctica hospitalaria.	2
• Desarrollo de habilidades, destrezas y fundamentación científica en los diferentes procedimientos.	3
• Elaboración y sustentación del proceso del cuidado.	2
• Actitudes y práctica de valores : (solidaridad, empatía , honestidad, veracidad)..	3
TOTAL	10

Durante el desarrollo de la práctica se hará uso de:

- Tarjeta de control de práctica.
- Ficha de Evaluación de Proceso de cuidado de enfermería.
- Lista de cotejo de procedimientos.

La inasistencia por enfermedad será debidamente justificada por certificado médico y presentada a la docente Jefe de práctica dentro de las primeras 48 horas siguientes.

Los alumnos deberán aprobar la práctica con una nota mínima de doce (12).

IV. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES EN DIÁLISIS PERITONEAL

- Ingreso de pacientes a la terapia de Diálisis peritoneal.
- Entrevista de Enfermería.
- Selección de paciente.
- Educación a la familia.
- Intervención de Enfermería en las etapas pre, intra y post implante de catéter peritoneal.
- Permeabilización de catéter.
- Cuidados inmediatos del orificio de salida y túnel subcutáneo.
- Cuidados mediatos del orificio de salida y túnel subcutáneo.
- Clasificación del orificio de salida.
- Toma de muestra de exudado del orificio de salida de catéter peritoneal.
- Entrenamiento y reentrenamiento en diálisis peritoneal.
- Cambio de bolsas de sistema de desconexión *ultrabag*.
- Cambio de bolsas del sistema de desconexión Andy dice.
- Lavado de manos.
- Desinfección de la mesa

- Visita domiciliaria de Enfermería.

ACTIVIDADES EN HEMODIÁLISIS

- Reconocimiento de las diferentes ambientes que comprende la unidad de Hemodiálisis.
- Presentación del personal.
- Admisión del paciente: Valoración de Enfermería del paciente en diálisis.
- Entrevista de Enfermería: caracterización del paciente, rol de la familia.
- Uso de formatos: preparación de historia horarios.
- Educación a la familia.
- Equipamiento y material de uso para procedimiento de Hemodiálisis – Preparación de salas de tratamiento.
- Condiciones ambientales (limpieza) para el procedimiento de Hemodiálisis.
- Reconocimiento de maquinaria de usos en tratamiento de Hemodiálisis – descripción de partes y funciones.
- Reconocimiento y descripción del material, soluciones y medicación de uso en el tratamiento de Hemodiálisis (líneas, cánulas, heparina, dializadores y/u otros).
- Ensamblaje de sistemas.
- Desconexión de sistemas.
- Dializador: características.
- Preparación del paciente para tratamiento de Hemodiálisis y abordaje de acceso vasculares – técnicas de higiene y desinfección.
- Técnica de lavado de manos.
- Técnica de cebado de extracorpóreo.
- Técnica de cebado con sistema nuevo.
- Atención pre, intra y post tratamiento de hemodiálisis.

ACTIVIDADES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

- Admisión de paciente.
- Relación enfermera-paciente.
- Valoración de Enfermería del paciente con afección renal.
- Participación de la enfermera en exámenes y medios diagnósticos.
- Intervención de Enfermería en diferentes estadios del paciente de acuerdo al diagnóstico.
- Participación de enfermería en abordajes para tratamiento dialítico.
- Cuidado de enfermería en los diferentes medios de abordaje para tratamiento dialítico.
- Implante de catéter peritoneal: Cuidados de Enfermería.
- Participación de la enfermería: Biopsia Renal.

Primera Semana

- Presentación ante la Jefatura del Departamento de Enfermería.
- Reconocimiento de los servicios de práctica clínica.
- Orientación sobre la planta física, organización, equipos y materiales.
- Organización administrativa del servicio de práctica.
- Participación en la entrega de servicio 7:00 a.m.
- Observación y participación en los diferentes procedimientos diagnósticos y tratamiento de las afecciones nefrológicas bajo la supervisión del docente jefe de práctica.

Segunda semana y siguientes

- Participación en entrega de servicio.
- Entablar el proceso de comunicación: relación enfermera paciente con la persona hospitalizada o que recibe tratamiento sustitutivo de la función renal.
- Participar en los procedimientos diagnósticos de la función renal y en el tratamiento sustitutivo de la función renal. Abordaje peritoneal, acceso venoso arterial, monitoreo cardiovascular, uso de asepsia médica quirúrgica, uso de medidas de bioseguridad, obtención de muestras para biopsias, interpretación básica de gases arteriales, limpieza y desinfección de los equipos usados en los procedimientos, administración de soluciones, medicamentos, drogas intravenosas, uso de heparina.
- Comunicación con la familia y equipo de salud.

Semanas posteriores:

- Participar con la docente Jefe de práctica en los diferentes procedimientos de la especialidad.
- Aplicar el proceso del Cuidado Enfermero en el cuidado del paciente con afección Nefrológica.

CAPACIDADES A LOGRAR EN LA ROTACIÓN POR LOS SERVICIOS DE PRÁCTICA

Capacidades a lograr en el estudiante	Actividades programadas con el estudiante	Indicador de logro en el estudiante
1. Reconoce e identifica la estructura física del HNAAA y servicios asignados para la rotación práctica.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reconocimiento del HNAAA . ✓ Presentación de los estudiantes al equipo de salud. ✓ Orientación en diferentes servicios de práctica: Nefrología, Unidad de hemodiálisis y Diálisis peritoneal. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reconoce la estructura orgánica y planta física del HNAAA y de los servicios designados.
2. Establece interrelaciones personales positivas, mostrando afectividad sensibilidad y respeto al interactuar con las personas que cuidan y de su entorno.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Interacción estudiante-persona y familia-familiar cuidador y equipo de salud. ✓ Asignación de persona para el cuidado. ✓ Realiza la comunicación terapéutica. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifica a la persona asignada con nombre y apellido. ✓ Identifica con nombre y apellido al cuidador principal. ✓ Presentación por escrito de la observación y entrevista realizada a la persona asignada para el cuidado.
3. Aplica el conocimiento teórico en la práctica para el	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplica la valoración a la persona asignada para 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación diagnósticos de enfermería

<p>desarrollo del proceso del Cuidado de Enfermería. Sustenta el Proceso de enfermería aplicado en la persona asignada para el cuidado.</p>	<p>el cuidado como primera etapa del proceso de cuidado. ✓ Formulación de los diagnósticos de enfermería mediante la confortación con la literatura de los datos significativos obtenidos en la etapa de valoración. ✓ Diseño, ejecución y evaluación del Plan de cuidados. ✓ Aplica y sustenta el proceso de enfermería en sus 5 etapas de la persona asignada para su cuidado.</p>	<p>formulados correctamente. ✓ Presentación del plan de cuidados. ✓ Ejecuta con un máximo de tres errores los cuidados planificados. ✓ Evalúa correctamente los cuidados ejecutados. ✓ Presentación por escrito del PCE culminado. ✓ Sustentación del PCE.</p>
<p>4. Brinda cuidados de Enfermería especializada a las personas hospitalizadas con afección Renal, en forma integral.</p> <p>Aplica medidas de bioseguridad en su auto cuidado y en el cuidado de la persona.</p> <p>Conoce las drogas más usadas en la enfermedad Renal.</p> <p>Realiza la identificación del problema déficit de conocimiento en la familia, respecto a la patología renal encontrada en la persona cuidada.</p>	<p>✓ Conoce los diferentes formatos de la historia clínica, y realiza la admisión y alta de la persona. ✓ Interviene en los procedimientos que se realizan en la clínica nefrológica, de diagnóstico y tratamiento: Toma de muestras: orina completa y uro cultivo, proteinuria en orina de 24 hrs., exámenes séricos e imagenología, biopsia renal, implante de catéter, venoso central, etc. ✓ Administra medicamentos por vía intra peritoneal. ✓ Aplica medicamentos para pulso terapia. ✓ Administra medicamentos por las diferentes vías. ✓ Diseña y ejecuta el proceso educativo a la familia.</p>	<p>✓ Realiza la admisión y/o alta de la persona en forma correcta. ✓ Registra e interpreta los valores obtenidos en el control de los signos vitales. ✓ Elabora anotación de enfermería con método SOAPIE. ✓ Elabora una guía metodológica de cualquier procedimiento observado. ✓ Elabora ficha farmacológica del medicamento administrado. ✓ Presenta el plan de charla educativa.</p>