

Artículo original / Original article

Internado en ciencias de la salud en épocas de pandemia Hospital Tarapoto: Elementos que favorecen o limitan el logro de competencias finales

Internship in health sciences in times of pandemic Tarapoto Hospital: Elements that favor or limit the achievement of final competencies

Saavedra-Grández, Sarita  0000-0002-4826-561X¹

¹Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú

✉ sgsaavedrag@unsm.edu.pe

Recibido: 16/11/2021;

Aceptado: 16/12/2021;

Publicado: 20/01/2022

Resumen: El presente trabajo de investigación, descriptivo fenomenológico, con enfoque cuantitativo, cuyo objetivo principal es analizar elementos que favorecen o limitan el logro de las competencias finales del internado clínico en ciencias de la salud, desde la percepción del estudiante y tutor clínico además de las condiciones del establecimiento, basada en la Resolución Ministerial N° 779-2021-MINSA sobre lineamiento para el desarrollo de las actividades de los internos de ciencias de la salud del 21 de junio del 2021. La hipótesis contrastada: Campo clínico adecuado para el logro de competencias finales en el interno de salud en época de pandemia. La población conformada por 33 internos en ciencias de la salud y 12 tutores clínicos. Se utilizó Google formulario para recolectar la información a estudiantes y tutores de las profesiones de medicina, obstetricia, enfermería, tecnología médica y químico farmacéutico. Los resultados obtenidos: 50% refiere que sus rotaciones no son acordes para el logro de sus competencias, el 60% manifiestan no estar de acuerdo con los lineamientos emitidos el 21 de junio 2021 por MINSA y el desacuerdo más resaltante por el docente (73%) a las 150 horas internado por periodo de 5 meses. Como conclusión se afirma que la oferta del campo clínico para formación fue adecuada, sin embargo, es necesario comprender que el sistema de salud, hoy requiere un nuevo enfoque y eso implica modificar paradigmas respecto a la educación profesional en la salud.

Palabras clave: competencia clínica final; interno en salud; logro académico

Abstract: The present research work is descriptive of phenomenological nature, with quantitative approach, whose main objective is to analyze the elements that favor or limit the achievement of the final competences of the clinical internship in health sciences, from the perception of the student, the clinical tutor and the conditions of the health establishment, based on Ministerial Resolution No. 779-2021-MINSA on guidelines for the development of the activities of the inmates of Health care of June 21, 2021. The hypothesis is that there is an adequate clinical field for the training of the intern in health in times of pandemic, favoring the achievement of final competences. The population consisted of 33 interns in health sciences and 12 clinical tutors. Google form was used to collect information from students and clinical guardians of the professions of medicine, obstetrics, nursing, medical technology and pharmaceutical chemist. The results obtained: 50% report that their rotations are not consistent for the achievement of their skills, 60% say they do not agree with the guidelines issued on June 21, 2021 by MINSA and the most outstanding disagreement by the teacher (73%) refers to the 150 hours interned with a clinical period of 5 months. As a conclusion, it is stated that the offer of the clinical field for training.

Keywords: academic achievement; final clinical competence; intern in health

Cómo citar / Citation: Saavedra-Grández, S. (2022). Internado en ciencias de la salud en épocas de pandemia Hospital Tarapoto: Elementos que favorecen o limitan el logro de competencias finales. *Revista Salud Amazónica y Bienestar*, 1(1), e279. <https://doi.org/10.51252/rsayb.v1i1.279>

I. Introducción

La pandemia COVID-19, en nuestro país ha afectado grandemente en la historia de la humanidad, pues trajo mayores tasas de mortalidad e impacto negativo a nivel mundial. Sin embargo, era necesario dar continuidad a la formación de competencias clínicas a futuros profesionales, después de varios meses de espera en el año 2020, en donde fue declarada en nuestro país emergencia sanitaria el 16 de marzo. Es ahí donde empieza a tener protagonismo la enseñanza digital, nos guste o disguste, de igual se tenía que hacer, como respuesta a la continuidad al proceso de enseñanza- aprendizaje. Sin embargo, la capacidad de afrontamiento para la acelerada inserción de la educación digital sumado a la incertidumbre de docentes y alumnos de las carreras de ciencia de salud en disipar los paradigmas de enseñanza y aprendizaje para este binomio (alumno-docente) que representaba difícil a la adherencia digital. Había que integrarse de manera rápida.

De igual situación ocurría con los internos en ciencias de la salud, que debían incorporarse al campo clínico de las instituciones prestadoras de salud, que fueron afectados en el reinicio de sus prácticas pre profesionales, por espera de lineamientos técnicos emitidas por el ministerio de salud en donde se establezca condiciones de seguridad y protección durante las prácticas clínicas. El 3 de agosto del 2020, el gobierno promulgó el Decreto de Urgencia No. 090-2020 – “Decreto de urgencia que establece medidas excepcionales y temporales que coadyuven al cierre de brechas de recursos humanos en salud para afrontar la pandemia por la COVID-19” mediante el cual el gobierno dispone la reanudación del programa de internado de las ciencias de la salud a partir del 15 de agosto 2020 (1). Esta decisión se toma en un contexto en el cual nos encontramos frente a un déficit de personal médico disponible y una emergencia sanitaria que día a día producía muertes masivas a nivel nacional.

Quienes tenían que cumplir solo jornadas de medio tiempo y complementar con actividades remotas. Sin embargo, no se observó resistencia en los estudiantes, por el contrario, disposición e ímpetu de complementar sus prácticas finales. Es decir, prevalecían sus retos y aspiraciones académicas a costa de su propia salud. Sin embargo, para el 2021 los lineamientos de internado clínico solo contemplaban estrictamente 150 horas, no guardias nocturnos, no áreas de riesgos. Y con el perfil de 50% de actividades clínicas asistenciales de segundo nivel de atención y 50% de actividades de fortalecimiento en el primer nivel (2). Estos hechos generaron discrepancias entre universidades formadoras, estudiantes y tutores clínicos.

En la actualidad, el sistema de salud persigue un modelo hegemónico tiene características de ser individualista, asistencialista, no integral, no familiar (3). Por lo tanto, un sistema que requiere una reforma con tendencias modernas, que si bien es cierto la pandemia resulto como “wild Card”, un comodín, un estímulo, porque ha generado el despliegue acelerado de la utilización de la tecnología para visualizar otras formas de control de la salud-enfermedad. Lo cual hace más difícil la aceptación de la tendencia en época de pandemia en los estudiantes de ciencias de la salud.

Para ello es relevante conceptualizar que el interno en ciencias de la salud; según el decreto supremo N° 021-2005 Sistema Nacional de Articulación de Docencia – servicio e investigación en pregrado de salud hace referencia; que el internado es el periodo correspondiente a las prácticas pre profesionales de último año de los estudios de pregrado, desarrolladas bajo la modalidad de docencia en servicio con estricta tutoría de la universidad (4).

A sí mismo es necesario comprender que la competencia clínica final; es capacidad de un estudiante para realizar una actividad, aplicando de manera integral y pertinente los conocimientos, destrezas y actitudes requeridos en situaciones y con-textos definidos (5).

Se entiende por logro académico, a la obtención o consecución de aquello que se ha venido intentando desde hace un tiempo y a lo cual también se le destinaron esfuerzos tanto psíquicos y físicos para conseguir y hacerlo una realidad (6).

Entonces habrá que abordar a algunas inquietudes que respondan a los elementos que favorecen o limitan el logro de las competencias finales durante el internado en la sede docente del Hospital II-2 Tarapoto; para ello hago mención algunos cuestionamientos que se ira abordando en este artículo. La oferta del campo clínico de los establecimientos de salud en épocas de pandemia ¿fue acorde a las necesidades de los internos en ciencias de la salud?, sin embargo los lineamientos y disposiciones que emitió el ministerio de salud en el año 2020 y 2021 ¿favorecieron el logro de las competencias que requiere un futuro profesional en la salud? , además de conocer ¿cuál es la percepción de los tutores clínicos, respecto a logros de competencias pre profesionales? y por ultimo saber ¿cuál es la percepción de los internos en ciencias de la salud en cuanto a su práctica clínica final?, estos cuestionamientos serán descritos y analizados en los siguientes párrafos de este artículo de investigación.

Oferta de campo clínico para el internado en ciencias de la salud en época de pandemia.

En un estudio realizado el 2009 en 4 regiones de nuestro país sobre la oferta de campos clínicos, señala que la demanda fue calculada con el número total de alumnos matriculados que cursaban el internado. El número de camas por estudiante en promedio nacional fue de 0,45. Teniendo como conclusión que la oferta de campos clínicos para la enseñanza de pregrado en el Perú es insuficiente para satisfacer la demanda, que continúa en crecimiento a expensas de universidades privadas, por lo que se requiere con urgencia de una regulación (7). Se tienen como antecedente esa información, que, hasta antes de la pandemia, no sufrió modificación notoria. Sin embargo, la pandemia representó el incremento en número de pacientes en las salas de emergencia y hasta congestiónamiento de las mismas, pudiendo considerar datos relativos de oferta y demanda, sin embargo, los establecimientos de salud no tenían las condiciones para un proceso de enseñanza segura y libre de impedimentos arbitrarios. Antes de la pandemia por el COVID-19, no existía un horario estricto para el interno, este tenía que estar bajo disposición de su médico asistente y/o residente, además no percibían un estipendio mensual. Sin embargo, actualmente es considerado como un personal de salud con beneficios, que incluye un horario establecido (8).

Para calcular el campo clínico de formación en el interno, es necesario contar con información sobre el número de camas en hospitalización (9). Dado que, en época de pandemia, la capacidad de atenciones en áreas no restringidas de hospitalización, disminuyeron a la mitad de su capacidad aproximada a 88 camas ocupadas, según censo hospitalario (10). □Por lo que merece analizar posteriormente, si a pesar de la pandemia se podría suplir las expectativas de formación de competencias en los internos de ciencias de la salud.

Elementos que favorecen o limitan el campo clínico en las prácticas finales de los internos en ciencias de la salud en época de pandemia.

Para abordar, la búsqueda de los elementos, se contextualizará desde el actor principal que es estudiante que requiere las prácticas finales, el docente tutor y las condiciones de los establecimientos de salud que el gobierno puso a disposición a partir del 1 de julio 2021 (2)

Las características de los estudiantes en ciencias de la salud, del nuevo milenio difieren de las generaciones pasadas y en la actualidad aún más por la conmoción e impacto que genera el afrontar la pandemia de la COVID-19. Sin embargo, características como la autocrítica, el alto desempeño y la capacidad reflexiva, son algunos elementos que caracterizan al estudiante en esta temporada, considerándose estudiantes del milenio y que el bicentenario se dio de manera transformador (11).

Por tal motivo los estudiantes en ciencias de la salud, comprendieron que la clave para complementar su formación requiere de la clínica de los pacientes para desarrollarse a pesar de un contexto con limitaciones, siendo parte de su trajín, altos niveles de exigencia e integridad académica, y que es necesario involucrarse en particular en este quiebre del sistema de salud que se afronta históricamente a nivel mundial (12).

Las instituciones de salud, mostraron en nuestro país poca capacidad de respuesta para afrontar la sobredemanda y las necesidades de equipamiento e insumos, sumados la falta de recursos humanos que representan “breaking off” en el sistema de salud; sin embargo, desde una mirada positiva, la pandemia resulto una opción diferente para fortalecer el potencial de los estudiantes para el logro de las competencias clínicas finales.

Sin embargo lo que continua a las instituciones formadoras, es el asumir cambios en la concepción de brindar y gestionar la salud; pues se requiere de manera urgente modificar los currículos profesionales para lograr de forma significativa, el nuevo perfil del profesional de la salud para incorporarlo a laboral con conocimientos, habilidades y actitudes, que le permitan desempeñarse eficientemente con fundamento científico y conocimientos modernos de gestión de calidad, inclusive en situaciones pandémicas. (12)

Tal como refiere la asociación peruana de facultades de medicina (ASPEFAM), una de las funciones de las instituciones formadoras de recursos humanos es la de transformar y mejorar las condiciones de vida de la sociedad. En el caso de las facultades de ciencias de salud, las cuales forman parte del sistema nacional de salud, su responsabilidad es formar recursos humanos que respondan a las necesidades de salud de los ciudadanos, con lo que contribuyen a la transformación y mejora de sus condiciones de vida (13).

Los internos en la salud dada algunas características propias de su desarrollo e innatas del ímpetu de la juventud, búsqueda del conocimiento y el deseo de servir como integrante para el control de la crisis de salud, inclusive a pesar de sus temores; son aspectos que favorecen al logro de las competencias y desarrollan una práctica clínica autónoma e innovadora.

Desde el rol del docente tutor, siempre será de gran preocupación e interés la búsqueda de mayor campo de acción dentro de los establecimientos, para formar al futuro profesional de manera integral. Las indicaciones normativas, emitidas en nuestro país en épocas de pandemia en relación al desarrollo de las prácticas clínicas, prácticas preventivas promocional, direccionan aspectos de seguridad, control, de remuneración, de programación de turnos entre otros

aspectos, que influyen de alguna manera la tendencia que deberá consignar el nuevo perfil del futuro servidor de salud (14).

El rol del docente tutor en época de pandemia, exige ser fundamentalmente necesario para el acompañamiento e involucramiento para el aprendiz. Por la necesidad de enseñar nuevos procesos y flujos hospitalarios que entraban a tallar en la atención clínica de los pacientes. Cabe recordar que el internado en nuestro país, es una etapa de transición crítica hacia la etapa profesional, que los internos experimentan en el último año, y donde existen factores estresantes, debidos a sobrecarga laboral, horarios, exigencias académicas, tratos intensos de superiores, flujos y espacios nuevos improvisados, entre otros factores; que desde ya predisponía al interno a situaciones totalmente defensivos y de actitudes que básicamente centraba en medidas de bioseguridad y de la toma de conciencia, que la salud de las personas y de los propios estudiantes estaría en una dinámica constante de salud-enfermedad (15). La reconversión hospitalaria ha sido reconocida como uno de los puntos estratégicos de mayor relevancia a través de la historia de las pandemias, en consecuencia, en el mundo y en nuestro país, se tomaron las medidas para llevar a cabo la reconversión hospitalaria de acuerdo con las posibilidades y capacidades propias de cada región (16).

Las instituciones prestadoras de salud, es y será clave en la urgida respuesta que se vienen dando en tiempo de la pandemia COVID-19, para la formación de los internos en ciencias de la salud, a pesar que se desarrolla en un entorno marcado por la incertidumbre, el riesgo y los cambios multicausales que ocasiona este virus en el contexto de salud, y que significa de gran impacto negativo en toda nuestra economía. Pues repercute a todo nivel, hasta inclusive al propio cuidador de la salud, representando un hecho trascendental y de valor social, que ha permitido evidenciar que su capacitación in situ, debía darse, como enfoque de nuevas reformas del sistema de salud. Bajo esa premisa, entonces los establecimientos de salud, cumplieron ser fuente de aprendizaje en donde la formación pre establecida dada en aulas, son básico para redefinir los procesos de enseñanza aprendizaje.

Lo que podemos indicar que el desarrollo de la pandemia, la resolución de los problemas de salud juntamente con la toma de decisiones se daba conforme a las necesidades cambiantes de las instituciones de salud según las curvas epidemiológicas y otros indicadores que el interno de salud debía concebir como estrategia de atención en emergencia.

2. Materiales y métodos

Este estudio de tipo descriptivo, fenomenológico, con enfoque cuantitativo está conformado por todos los internos en ciencias de la salud, que tienen como sede el Hospital II-2 Tarapoto periodo 2021 que, a la actualidad, vienen realizando el internado clínico; teniendo 33 estudiantes y 12 tutores de diferentes profesiones. Realizada en los meses julio a noviembre del 2021. Para el procedimiento de la información se utilizó una base de datos de Microsoft Excel, utilizando la estadística simple descriptiva. Los instrumentos de recolección de información, fueron diseñados teniendo componentes de interés, a través de formularios electrónicos, para lograr mayor participación y facilidad del estudiante y tutor clínico.

3. Resultados y discusión

Para estimar la demanda potencial de campos de formación, se calculó, en primer lugar, el total de alumnos que potencialmente harán uso de las instalaciones hospitalarias, de todas las carreras profesionales considerándose para este cálculo las carreras de medicina humana, enfermería y obstetricia. Por ser los grupos profesionales que hacen demanda de los ambientes hospitalarios; que alcanzan a un total de 31 internos. Para lo cual se multiplico por 2 que es el número de camas como indicador por internos en época de pandemia, teniendo en cuenta que las rotaciones son solo por áreas no COVID. Dado que el establecimiento redujo su atención al 50%, según reporte de censos diarios (Oficina de Inteligencia Sanitaria, 2021) se tiene en el hospital mantuvo con 88 camas disponibles, para lo cual se debería tener 31×2 , 62 camas como indicador de campo clínico para la formación de los internos de las profesiones mencionadas. Lo cual, a pesar de época de pandemia, el hospital reúne el campo clínico necesario para la formación de sus internos en ciencias de la salud 2021 (9).

Por otro lado se observa que la Tabla I sobre percepción del interno en ciencias de la salud, respecto al internado realizado en época de pandemia, muestra que el 40% de los internos en ciencias de la salud, en la sede docente del Hospital II-2 Tarapoto, puntualiza que su programación de rotaciones, están acorde al logro de sus competencias, indicando un nivel de “algo satisfecho” “lo que podríamos aludir que la casuística de casos clínicos que maneja el establecimiento de salud, es representativo para fortalecer los conocimientos y procedimientos y tomar una actitud coherente para articular con lo aprendido en las aulas universitarias. A pesar de la crisis de salud que afrontamos con la pandemia. Tal como diría Uriarte “Los estudiantes van motivados a aprender y realizan actividades novedosas en los espacios clínicos” (17). El 75% se autocalifica en un nivel de algo satisfecho según escala Likert, que implica aceptar un gran nivel de alcance en habilidades y destrezas que complementa el equilibrio interno en armonía de sus valores y de la capacidad de reconocer, expresar y modular sus emociones frente a sucesos adversos como la pandemia, los lineamientos de internado, temores a enfermar entre otros, logrando esa capacidad de autorrealización a pesar del contexto (18).

Sin embargo, el 60% de los internos en ciencias de la salud, manifiestan no estar de acuerdo con los lineamientos emitidos el 21 de junio 2021 emitido por ministerio de salud. Sin embargo, el sistema de Salud a través de los lineamientos planteados, demostró que se requería fortalecer espacios clínicos como es la falta de recursos humanos, para poder atender la demanda de las poblaciones dispersas o localizadas en la región, sin dejar de lado el cuidado y la protección de la salud. Como lineamiento de reforma del sector salud en nuestro país (19).

Por otro lado, es necesario enfatizar que la pandemia de COVID-19, obligo a las facultades de ciencias de salud a replantear el proceso de enseñanza, con los nuevos instrumentos y metodologías se logró resolver en parte la continuidad de las actividades académicas de los primeros años de formación, no ha sido fácil resolver la situación que han debido afrontar los internos frente a los riesgos que implicaba su presencia en los establecimientos asistenciales. Sin embargo, el primer nivel de atención ha evidenciado grandes carencias, que resultan de las limitaciones políticas de salud que se ha venido implementando desde hace décadas en el país (13).

El 25% de estudiantes refieren que sus logros académicos no cubren sus expectativas siendo de un nivel muy insatisfecho. Y entonces la pregunta que nos haríamos ¿hay algún

responsable de esta brecha? si al final podemos decir que nuestro sistema de salud tiende un modelo hegemónico, individualista, enfocado al asistencialismo, con grandes niveles de insatisfacción por nuestros usuarios, la pandemia de la COVID- 19 revelo la crisis sanitaria en el primer y segundo nivel de atención de nuestras instituciones de salud. Por un lado, el sistema de educación universitario también mostro las deficiencias de afrontamiento en estos periodos a pesar de que este sistema está encaminado a la calidad, a través de la certificación, de igual manera aun es necesario generar una reforma de educación estandarizada y moderna. Tal como diría Mario Albornoz, uno de los desafíos a enfrentar es la distancia que existe entre la sociedad y la academia. Para él, todavía existe un divorcio entre los objetivos de las universidades y las demandas sociales (20). Entonces según estas premisas, podríamos decir que nuestro sistema básico, deberán estar acorde con la necesidad de la sociedad y la formación de nuestros estudiantes.

A pesar de estas limitaciones de proceso, los internos en ciencias de la salud, califican a sus tutores el 70% como de alto nivel de exigencia académica para con sus estudiantes.

Tabla I. Percepción del interno en ciencias de la salud sobre internado en Hospital II-2 Tarapoto

Ítems	Escala de valoración			
	1	2	3	4
Programación de rotación acorde	30	20	40	10
Autocalifica su aprendizaje clínico	10	10	75	5
Nivel de acuerdo a documento técnico internado MINSa	35	25	35	5
Cumplimiento de logro académico	5	20	65	10
Nivel de Exigencia académica del tutor	10	20	40	30
Sede docente en época de pandemia	5	25	45	25

Fuente. Formulario electrónico a internos en ciencias de la salud-octubre (2021)

Así mismo en la Tabla 2 Observaciones más frecuentes durante el internado 20/21, se tiene que el temor a contagiarse por la COVID-19 es una de las observaciones con mayor porcentaje (30%) que preocupa al interno en salud, lo cual es natural de todas las personas y la comunidad en pleno. Aunque nuestras actitudes y comportamiento en los servicios asistenciales sobre el cuidado en bioseguridad, distanciamiento y otros, no son muy acorde con nuestros temores (21).

Tal como muestra la Tabla 2, los estudiantes de ciencias de la salud, refieren el 10%, que el campo clínico por crisis sanitaria no fue el más acorde como parte de la práctica final. Sin embargo, hay observaciones que derivan de la gestión de los procesos; tal como la falta de guías en procedimientos más utilizados en los servicios, la poca inherencia de profesionales a la docencia (2%). Debiendo ser una preocupación de la política de docencia clínica, el involucrar a todos o la gran mayoría de profesionales al cultivo de la enseñanza, aprendizaje e investigación. Pues estos elementos de formación permitirán a los futuros profesionales y los actuales en niveles de mayor competencia académica, ya que elementos de infraestructura, equipos y recursos, aunque no existe en gran cuantía, pero si, lo suficiente para brindar una adecuada formación clínica a todos nuestros estudiantes de pre y posgrado. Quizá hablar sobre la pedagogía hospitalaria, contempla aspectos más allá de lo pedagógico-curricular, destacando la experiencia compartida por el docente y el estudiante a causa de las vivencias del contexto de un hospital, como descompensaciones, procedimientos médicos, visitas familiares, actividades extra programáticas, donde el diálogo pasa ser una instancia de reflexión sobre el proceso de

vida (22). Lo cual es una fundamental base para articular nuestra experiencia y conocimiento con nuestros estudiantes.

Tabla 2. Observaciones durante Internado clínico 20/21

Observaciones más frecuentes durante internado	%
Temor a Contagiarse del COVID-19	30
Falta de campo clínico por crisis sanitaria	10
Falta de guía de procedimientos en servicios	10
Lineamientos del MINSA no acorde	13
Trabajo de papeleo u oficina de manera exigente	15
Profesionales con poca inherencia a la docencia	2
Alimentación restringida solo al desayuno	10
Planificación de las autoridades	5

Fuente. Formulario electrónico a internos en ciencias de la salud-octubre (2021)

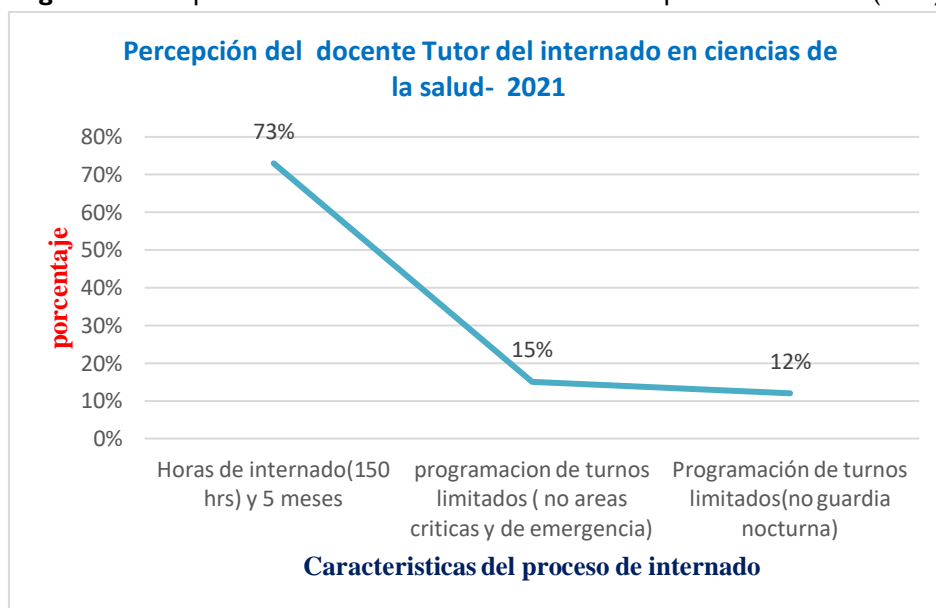
En relación a la percepción de los docentes tutores de las características del proceso de internado 20/21. La Figura 1 muestra el desacuerdo más resaltante (73%) relacionado a las horas internado; asignadas de 150 horas y por un periodo hospitalario de 5 meses, reduciendo al 50% en el área asistencial del 2do nivel, debiendo ser completada con el 50% en áreas preventivas promocionales. Quizá para poder comprender la preocupación de los tutores docentes, es que todos fuimos formados bajo el mismo modelo de salud en donde el dominio es la orientación de curva asistencial, la concepción del paciente es considerarlo como un portador de un saber equivocado para referirnos a los cuidados de la salud y de concebir escasa aplicación a las actividades preventivas es decir no se cuenta con dominio de una prevención no estructurado (23). Por tanto, es de esperar que los docentes clínicos y docentes académicos reflejen su preocupación e impotencia por el cambio abrupto de las instancias.

La segunda preocupación que muestra la Figura 1 está relacionada al 15% de tutores clínicos, considera que el limitado acceso a los servicios (áreas no críticas) no favorece las competencias finales del interno en ciencias de la salud; en relación a este párrafo se podría concebir, que la experiencia de manejar pacientes en estado crítico de la salud, juegan un rol muy importante en las personas que atienden o están al cuidado de ellos; es decir es una fuente de aprendizaje clínico para el estudiante y el profesional a cargo, puesto que cada paciente, tiene respuestas diferentes a pesar de tener características similares, por tanto las experiencias que se dan son únicas, convirtiéndose en fuente de aprendizaje a todo nivel. Tal como menciona la teoría del aprendizaje significativo del psicólogo Paul Ausubel; esta teoría se desarrolla sobre una concepción cognitiva del aprendizaje. En donde el aprendizaje se da cuando un estudiante relaciona la información nueva con la que ya posee, es decir con la estructura cognitiva ya existente (24).

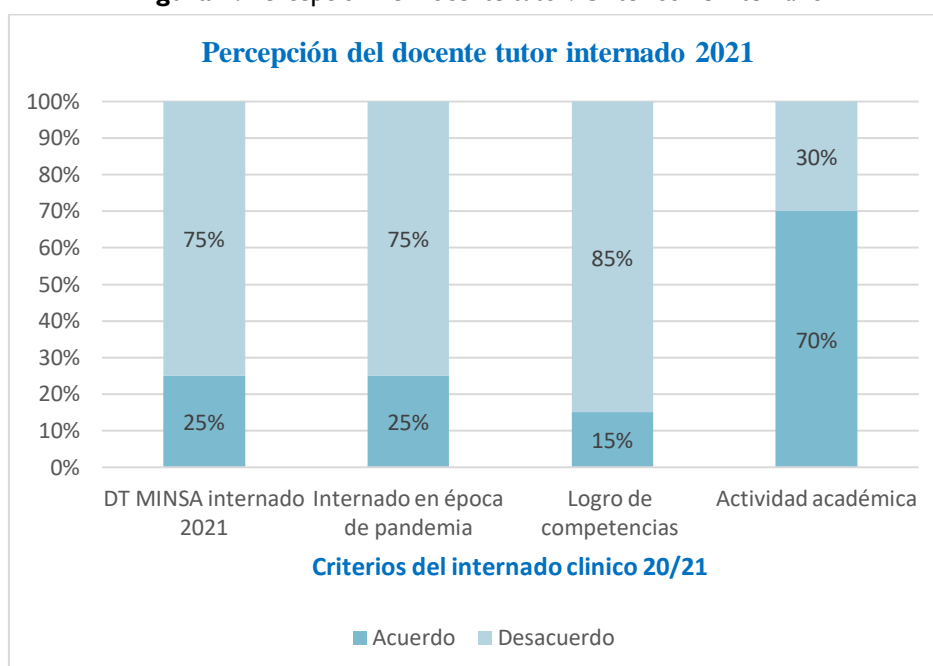
Dicho en otras palabras, este aprendizaje será significativo, cuando una nueva información se relaciona con un concepto ya existente; por lo que la nueva idea podrá ser aprendida si la idea precedente se ha entendido de manera clara. Es decir, esta teoría plantea que los nuevos conocimientos estarán basados en los conocimientos previos que tenga el individuo, ya sea que lo hayan adquirido en situaciones cotidianas, textos de estudio u otras fuentes de aprendizaje. Al relacionarse ambos conocimientos (el previo y el que se adquiere) se formará una conexión que será el nuevo aprendizaje. Siendo un saber que se logra a largo plazo, basado en experiencia clínica, como podría ser para el estudiante (25).

Y la tercera preocupación es referente a las limitaciones de guardias nocturnas el 12%, las cuales hace referencia los lineamientos de internado clínico 2021. Se conoce que la Resolución Ministerial No. 622-2020-MINSA ha establecido medidas complementarias al Decreto de Urgencia No. 090-2020-MINSA de forma tal que los internos puedan desarrollar su labor sin contacto con pacientes COVID-19 bajo estándares de seguridad y salud en el trabajo (26); mientras para el estado (MINSA) es generar seguridad y cuidado al interno, el docente enfoca su mirada a una brecha, para el logro de las competencias, quizá se debiera analizar, que tanto el aprendizaje clínico en las guardias nocturnas, son efectivas y cuál es el grado de influencia en el aprendizaje. Si nos basamos a la cronopsicología, que es una disciplina científica orientada a estudiar las relaciones entre el tiempo y la mente dada a los ritmos circadianos, el trabajo por turnos y el síndrome de desfase horario; en donde postula indicando que las guardias nocturnas las funciones cognitivas son más susceptibles a fallar, sumado a ello la fatiga, el estrés entre otros, generando un efecto de desincronización interna de los ritmos biológicos, que pueden darse lapsus y episodios de micro sueño que desencadenan en accidente laboral (27). Entonces un efecto de privación de sueño; si influye en el rendimiento, por tanto, existirá un descenso atencional en el estado de conciencia y en el aprendizaje. Por lo contrario siendo peligroso en las situaciones de pandemia y de crisis de salud que los establecimientos de salud mostraron en nuestro país.

Figura 1. Percepción del docente tutor: características del proceso internado (2021)



Fuente: Formulario electrónico a internos en ciencias de la salud-octubre (2021)

Figura 2. Percepción del docente tutor: Criterios de internado

Fuente: Formulario electrónico a tutores sede hospital II-2 Tarapoto Octubre (2021)

La Figura 2 revela algunos criterios más controvertidos, socializados en diferentes espacios: universidad, dirección regional de salud, hospital, profesionales y estudiantes involucrados. De modo que da pie a discusión académica de los criterios de desarrollo de internado; que responden a cuestionamiento tales como: ¿La directiva técnica N° 090 emitida por el MINSA- Perú, fue elaborada cuidadosamente teniendo criterios de aprendizaje?, realizar el internado en época de pandemia COVID-19 representa una buena oportunidad? Ante esta pregunta, los docentes tutores refieren estar en desacuerdo en un 75%, porque relacionan con las limitaciones en tiempo, áreas, rotaciones y perfil preventivo promocional incluidas en internos de medicina antes no incluida.

Así mismo están en desacuerdo 75% de tutores que el reinicio del internado no debía darse en época de pandemia, en entrevistas sostenidas indican, que los hospitales sufrieron transformaciones internas, en cuanto flujo de atención, movilización de áreas de atenciones, etc. Las cuales no son las ideales para el proceso de enseñanza aprendizaje.

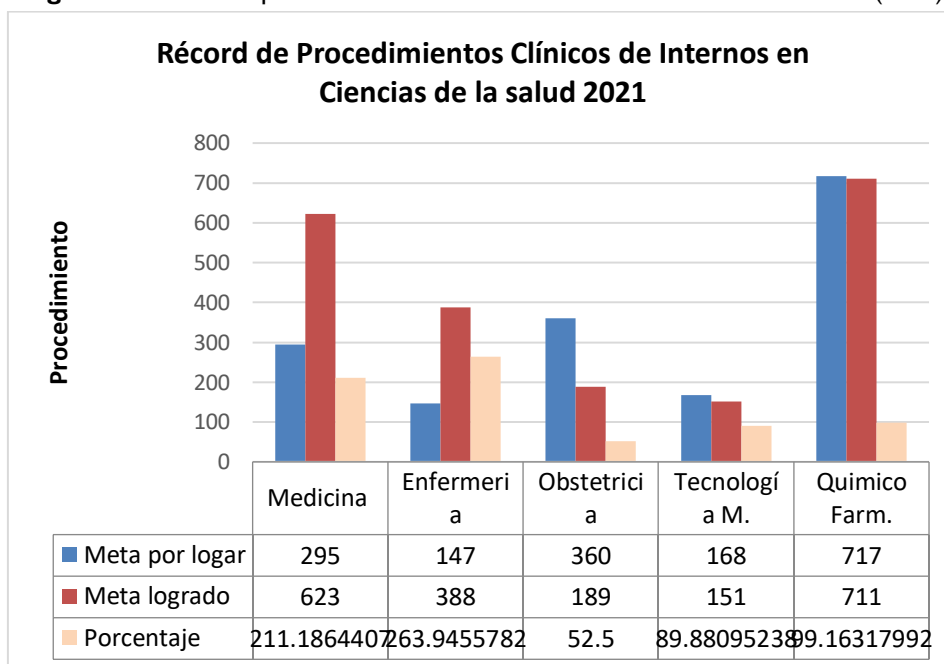
Ante la pregunta sobre las rotaciones, programaciones de turnos realizadas por un periodo de 5 meses ¿fueron suficiente para el logro de competencias clínicas en los internos de ciencias de la salud? Los resultados indican que el 15% de tutores si alcanzaron logros en relación a competencias clínicas finales, lo cual demuestra las Fichas Récord de Procedimientos, implementada como instrumento de monitoreo por el área de capacitación del Hospital II-2 Tarapoto.

Sin embargo, el 70% de tutores han desarrollados más actividades académicas de manera presencial y virtual. Actividades académicas basadas en casos clínicos, de usuarios hospitalizados, en donde se ha desarrollado mayor nivel de aprendizaje, es una fuente más importante de conocimiento en el ámbito biomédico, teniendo algunas ventajas para el interno, tales como adquisición de conocimiento, desarrollo de habilidades, pensamiento crítico, capacidad de

análisis, síntesis, evaluación, argumentación, toma de decisiones, interacción con otras personas y comunicación verbal (28).

Sin embargo, a través de este gráfico, se puede interpretar que los internos de algunas profesiones si sobrepasan el record de procedimientos clínicos contemplados para la época de pandemia, tales como enfermería y medicina; otras como químico farmacéutico alcanzan el 99.2%, tecnología médica: Laboratorio y Anatomía patológica 89.8 % y obstetricia el 52.5%, que en promedio el alcance de logros académicos es 88.3%. (Oficina de Capacitación docencia e investigación Hospital II-2 Tarapoto, 2021).

Figura 3. Record de procedimientos clínicos de internos en ciencias de salud (2021)



Fuente. Registro de record de actividades del interno Hospital II-2 Tarapoto octubre (2021)

Entonces a pesar de las dificultades e insatisfacciones interpretadas por los lineamientos de internado clínico dispuesto en este año, la ficha record de actividades clínicos; muestra el alcance de logros relacionados a competencias procedimentales, tomadas al azar en una de las rotaciones de los internos dada en las diferentes profesiones, en donde se tiene que el 88.3%, alcanzaron la meta, según cuadro de record (29) Este resultado, es reconfortante porque enfatiza el esmero del binomio tutor y estudiante, Lo cual la pandemia no solo genero impacto negativo, sino que, además, permitió que los establecimientos de salud puedan generar estrategias para fortalecer competencias en los estudiantes en la etapa final de su formación.

4. Conclusiones

La oferta del campo clínico, para el fortalecimiento de sus prácticas pre profesionales, según cálculos numéricos indica que el hospital, está acorde para la formación final de los estudiantes, teniendo 88 camas, disponibles para el aprendizaje, y según indicador solo se requiere 62 camas, y si a esto le duplicamos en los turnos de mañana y tarde, que fueron programados los internos, entonces alcanza un alto nivel de conformidad en la oferta del campo clínico.

La percepción del docente tutor en relación a los criterios de internado el 75% muestran estar en desacuerdo, con la norma técnica de lineamientos de internado, específicamente por la regulación de 150 horas, seguida de limitación de la programación de turnos en áreas no críticas y de guardias nocturnas.

Sin embargo, la percepción del interno en ciencias de la salud, relacionado al alcance de su logro académico hace referencia (65%) según escala de likert de 3/4 un nivel satisfactorio. Esto para referir solo al área asistencial.

La pandemia de COVID 19, ha puesto al sector salud en aprieto, nuestro modelo de atención resulta ser muy ineficiente para afrontar situaciones emergentes en nuestro país debe modificar y por tanto la formación de los estudiantes deben estar acorde a la necesidad de la población en donde el profesional contribuya al bienestar y a la salud de la comunidad en general desde el primer nivel de atención.

El logro de competencias procedimentales de los estudiantes en relación a actividades que realizan en las diferentes rotaciones muestra el alcance de metas promedio de 88.3%, lo considerándose un nivel adecuado.

Agradecimientos

Un agradecimiento al Hospital II-2 Tarapoto sede Docente por facilitar la realización del estudio analítico descrito.

Referencias bibliográficas

1. Decreto de Urgencia N° 090-2020. Decreto de urgencia que establece medidas excepcionales y temporales que coadyuven al cierre de brechas de recursos humanos en salud para afrontar la pandemia por la COVID 19 [Internet]. 2020. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1184155/DU090_2020.pdf
2. Resolución Ministerial N° 779-2021-MINSA. Lineamiento para el desarrollo de las actividades [Internet]. 2021. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1976734-779-2021-minsa>
3. Menéndez EL. Modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias. Salud Colect. 2020; 16:e2615. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2615>
4. Decreto Supremo N°080-2005-RE. Ratifican Enmienda Seis al Convenio de Donación de Objetivo Estratégico con EE.UU. para el “Fortalecimiento de los Procesos e Instituciones Democráticas en Áreas Críticas” USAID N° 527-0402 [Internet]. 2005. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280788/252189_DS021-2005.pdf20190110-18386-15rrez.pdf
5. Huamán Guerrero M. Adecuación del plan de estudios internado medico 2021-2022 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2021. Available from: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/31573/n/adecuacion-del-plan-de-estudios-internado-medico-2021-2022-con-acf.pdf>
6. Morán Astorga C, Menezes dos Anjos E. La motivación de logro como impulso creador

- de bienestar: su relación con los cinco grandes factores de la personalidad. *Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol.* 2016; 2(1):31.
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.292>
7. Alva J, Verastegui G, Velasquez E, Pastor R, Moscoso B. Oferta y demanda de campos de práctica clínica para la formación de pregrado de estudiantes de ciencias de la salud en el Perú, 2005-2009. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2011; 28(2). <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2011.282.484>
 8. Polar Gomez FL. Internado médico en un hospital del MINSA y ESSALUD en Lima, 2020-2021 [Internet]. Universidad de San Martín de Porres; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/8075>
 9. Arroyo J. Estudio “análisis y propuesta de criterios de acreditación de campos de práctica en la formación de pre y postgrado de los profesionales de salud” [Internet]. Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos em Salud; 2007. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-884975>
 10. Oficina de Inteligencia Sanitaria. Análisis del comportamiento de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) [Internet]. Hospital II-2 - Tarapoto. 2021. Available from: <https://hospitaltarapoto.gob.pe/web/IndicadoresAnalisisComportamiento>
 11. Piedra Noriega ID, Ramírez CAL. Características del estudiante de medicina del siglo XXI. *Investig en Educ Médica.* 2016; 5(18):132.
<https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.01.014>
 12. Escobar-Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación.* 2019;28(54):182–202. <https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
 13. ASPEFAM. Internado Médico en el Primer Nivel de Atención. Currículo y Manual de Interno. 1st ed. Asociación Peruana de Facultades de Medicina; 2021.
 14. Robles Salguero RE, Serrano Mantilla HB, Serrano Mantilla GL, Gaibor Vera FM, Armijo Borja GM, Fernández Lorenzo A. Retos de la planificación estratégica en instituciones de salud. *Rev Cuba Invest Bioméd* [Internet]. 2017;36(3). Available from: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/10>
 15. Suca-Saavedra R, López-Huamanrayme E. Síndrome de burnout en internos de medicina del Perú: ¿es un problema muy prevalente? *Rev Neuropsiquiatr.* 2016; 79(1):69.
<https://doi.org/10.20453/rnp.v79i1.2771>
 16. Mendoza-Popoca CÚ, Suárez-Morales M. Reconversión hospitalaria ante la pandemia de COVID-19. *Rev Mex Anesthesiol.* 2020;43(2):77–82. <https://doi.org/10.35366/92875>
 17. Uriarte S, Ponce G, Bernal M. Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. *Enfermería Univ.* 2016; 13(3):171–7.
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.07.002>
 18. Rodríguez-Hernández S. Variables que repercuten en la salud mental, autocuidado y autorrealización en estudiantes de enfermería y gerontología. *Rev Electrónica Psicol Iztacala* [Internet]. 2020;(2). Available from:

- <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/76156>
19. Consejo Nacional del Perú. Lineamientos y medidas de reforma del sector Salud [Internet]. Vivamos el cambio. Reforma de la Salud; 2013. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2902.pdf>
 20. Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe. La pandemia del COVID-19 impulsa a las universidades latinoamericanas a investigar los efectos de la pandemia [Internet]. UNESCO IESALC. 2020. Available from: <https://www.iesalc.unesco.org/2020/12/14/la-pandemia-del-covid-19-impulsa-a-las-universidades-latinoamericanas-a-investigar-los-efectos-de-la-pandemia/>
 21. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cómo protegerse y proteger a los demás [Internet]. CDC. 2021. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
 22. Fernández Varas C, Orrego Araya J, Zamora Olivares M. Los Docentes Hospitalarios: Características personales al servicio de la Pedagogía [Internet]. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso; 2018. Available from: http://opac.pucv.cl/pucv_txt/txt-6000/UCC6059_01.pdf
 23. Espinosa Brito A. La paradoja de la salud y el modelo médico hegemónico. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2013;39(1). Available from: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/144>
 24. Universia. ¿Qué es el Aprendizaje Significativo? [Internet]. Universia.pe. 2018. Available from: <https://www.universia.net/pe/actualidad/vida-universitaria/que-aprendizaje-significativo-1130648.html>
 25. Carrillo GM, Gómez Ramírez OJ, Arias EM. Teorías de enfermería para la investigación y práctica en cuidado paliativo. Rev Latinoam Bioética. 2016; 17(32-1):60-79. <https://doi.org/10.18359/rlbi.1764>
 26. GEOSE Informa. El internado en ciencias de la salud como modalidad formativa laboral y el Decreto de Urgencia No. 090-2020 [Internet]. Enfoque Derecho. 2020. Available from: <https://www.enfoquederecho.com/2020/09/14/el-internado-en-ciencias-de-la-salud-como-modalidad-formativa-laboral-y-el-decreto-de-urgencia-no-090-2020/>
 27. Arias CF. Jornadas de trabajo extenso y guardias nocturnas de médicos residentes. Consecuencias para la salud y afrontamiento. Fundam en Humanidades [Internet]. 2011;12(2):205-17. Available from: <http://fundamentos.unsl.edu.ar/pdf/articulo-24-205.pdf>
 28. Serrano G, Bermúdez G, Solís C, Teruel G, Leyva M, Bermúdez S. Utilidad de la discusión de casos clínicos en la enseñanza de pregrado de los estudiantes de medicina. Rev Cub Reu. 2017;19(1).
 29. Oficina de Capacitación docencia e investigación Hospital II-2 Tarapoto. Record de actividades del interno en ciencias de la salud 2021. 2021.

Financiamiento

Ninguno.

Conflicto de intereses

El presente artículo no presenta conflicto de intereses.

Contribución de autores

Saavedra-Grández, Sarita: Investigador y redactor del presente artículo.