

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ  
DE MAYOLO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**



**“EXPERIENCIAS VITALES Y TEMORES EN  
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA EN EL DESARROLLO  
DE LA PRACTICA COMUNITARIA UNASAM 2022”**

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

**Bach. RODRÍGUEZ BONIFACIO YANET YENNY**

**Bach. FLORES POMA JAKELIN JOSEFA**

**Asesor: Dr. JESÚS ZÚÑIGA HUERTA**

**HUARAZ – PERÚ  
2022**



*ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS*

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

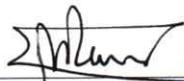
**“Experiencias vitales y temores en estudiantes de enfermería en el desarrollo de la práctica comunitaria UNASAM 2022”.**

Presentada por la Bachiller en Enfermería:

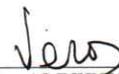
*Jakelin Josefa FLORES POMA*

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *Quince*..... (15) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 21 de agosto del 2023.



Mag. Margarita Amelia PAJUELO VERA  
PRESIDENTA



Mag. Verónica Shirley ALBERTO VERAMENDI  
SECRETARIA



Mag. Anibal Edwin MINAYA SERNA  
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS  
Av. Agustín Gamarra 1227  
HUARAZ - ANCASH - PERÚ

---

*ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS*

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

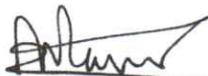
**“Experiencias vitales y temores en estudiantes de enfermería en el desarrollo de la práctica comunitaria UNASAM 2022”.**

Presentada por la Bachiller en Enfermería:

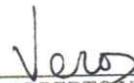
*Yanet Yenny RODRIGUEZ BONIFACIO*

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *Quince*..... (15) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 21 de agosto del 2023.



Mag. Margarita Amelia PAJUELO VERA  
PRESIDENTA



Mag. Verónica Shirley ALBERTO VERAMENDI  
SECRETARIA



Mag. Anibal Edwin MINAYA SERNA  
VOCAL

Anexo de la R.C.U N° 126 -2022 -UNASAM  
**ANEXO 1**  
**INFORME DE SIMILITUD.**

El que suscribe (asesor) del trabajo de investigación titulado:

Presentado por:

con DNI N°:

para optar el Título Profesional de:

Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11 ° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de : ..... de similitud.

**Evaluación y acciones del reporte de similitud de los trabajos de los estudiantes/ tesis de pre grado (Art. 11, inc. 1).**

Porcentaje		Evaluación y acciones	Seleccione donde corresponda <input checked="" type="radio"/>
Trabajos de estudiantes	Tesis de pregrado		
Del 1 al 30%	Del 1 al 25%	Esta dentro del rango aceptable de similitud y podrá pasar al siguiente paso según sea el caso.	
Del 31 al 50%	Del 26 al 50%	Se debe devolver al estudiante o egresado para las correcciones con las sugerencias que amerita y que se presente nuevamente el trabajo.	
Mayores a 51%	Mayores a 51%	El docente o asesor que es el responsable de la revisión del documento emite un informe y el autor recibe una observación en un primer momento y si persistiese el trabajo es invalidado.	

Por tanto, en mi condición de Asesor/ Jefe de Grados y Títulos de la EPG UNASAM/ Director o Editor responsable, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del software anti-plagio.

Huaraz,



FIRMA

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI N°: \_\_\_\_\_

Se adjunta:

1. Reporte completo Generado por la plataforma de evaluación de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**EXPERIENCIAS VITALES Y TEMORES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA EN EL D ESARROLLO DE LA PRACTICA**

AUTOR

**YANET RODRÍGUEZ BONIFACIO**

RECUENTO DE PALABRAS

**13075 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**71749 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**67 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**169.7KB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 7, 2023 10:54 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 7, 2023 10:55 AM GMT-5****● 3% de similitud general**

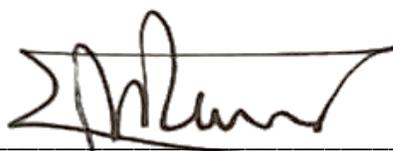
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- Base de datos de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

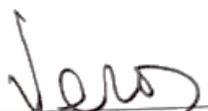
- Base de datos de Internet
- Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Base de datos de trabajos entregados
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

**MIEMBROS DEL JURADOS**



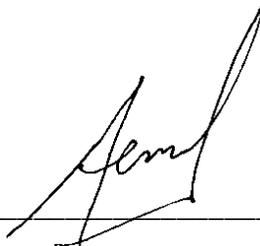
---

Dra. MARGARITA AMELIA, PAJUELO VERA  
**PRESIDENTA**



---

Mag. VERÓNICA SHIRLEY, ALBERTO VERAMENDI  
**SECRETARIA**



---

Mag. ANIBAL EDWIN, MINAYA SERNA  
**VOCAL**

**ASESOR DE TESIS**

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'J. V. Zúñiga Huerta', is centered on the page. The signature is fluid and cursive, with a prominent initial 'J'.

---

Dr. JESÚS VÍCTOR, ZÚÑIGA HUERTA

**ASESOR**

## DEDICATORIA

A mis padres por haberme enseñado a valorar todo lo que tengo, por brindarme apoyo, confianza, consejos y muchos logros se los debo a ustedes entre los que se incluye esto. Me formaron con reglas que se deben de cumplir, me motivaron constantemente para alcanzar mis metas que hoy en día lo he logrado.

Jakelin Flores Poma

El presente TESIS es dedicado en primer lugar a Dios, por darme la vida.

A mis Padres y a mis hermanas por haberme brindado todo el apoyo para proseguir mis estudios universitarios y a mi motory motivo mi hijo.

Yanet Rodríguez Bonifacio

## AGRADECIMIENTO

Gracias a dios, por haberme dado una familia maravillosa y la vida, quienes han creído en mí siempre y nunca me ha abandonado, me han acompañado a lo largo de mi carrera profesional, por ser mi luz en mi camino y darme fuerza para seguir adelante con el deseo de superación de triunfo en la vida, sin su apoyo incondicional en todos los ámbitos no hubiera podido llegar a donde estoy.

Jakelin Flores Poma

Agradezco a la UNASAM por ser una institución fundamental en el logro de mis metas y objetivos personales y a los docentes por la formación profesional.

Yanet Rodríguez Bonifacio

## INDICE

## Contenido

RESUMEN .....	v
1. INTRODUCCIÓN .....	7
2. HIPOTESIS.....	14
3. BASES TEORICAS.....	18
4. MATERIAL Y METODOS .....	46
5. RESULTADOS.....	53
6. DISCUSIÓN .....	61
7. CONCLUSIONES .....	70
8. RECOMENDACIONES.....	72
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	73
ANEXOS .....	82

## RESUMEN

Objetivo Establecer la relación entre las experiencias vitales y los temores vividos en estudiantes de enfermería en el abordaje de práctica comunitaria Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022. Metodología: investigación básica de tipo cuantitativo y descriptivo - correlacional, diseño no experimental, transversal, muestra de 43 estudiantes; técnica encuesta y el instrumento: para experiencias vitales con 14 ítems y 16 ítems para temores vividos con escala de Likert para ambos, la información procesada con software estadístico SPSS V 26. Resultados: el 55,8 % fueron de 21 a 22 años edad; sexo el 86,6 % fue femenino; experiencia vital regular: el 69,8 % enseñanza teórica y el 16,3 % enseñanza prácticas; experiencia vital regular: el 58,1 % desempeño docente en teoría y el 27,9 % en práctica: Los temores vividos se presentaron muy frecuentemente en 16,3% con buena formación de competencia y el 23.3 % con mala formación de competencia; Conclusiones No existe relación estadísticamente significativa entre las experiencias vitales y temores vividos en estudiantesde enfermería en la práctica comunitaria, según la prueba estadística del Chi-cuadrado se obtuvo  $X^2= 2,133$ ;  $p=,907$  es ( $p>0,05$ )

**Palabras clave:** Experiencias vitales, temores vividos en práctica comunitaria.

## ABSTRACT

**Objective** To establish the relationship between life experiences and fears experienced by nursing students in the community practice approach, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022. **Methodology:** quantitative and descriptive basic research - correlational, non-experimental, cross-sectional design, sample of 43 students; survey technique and instrument: for vital experiences with 14 items and 16 items for fears lived with Likert scale for both, the information processed with statistical software SPSS V 26. **Results:** 55.8% were between 21 and 22 years of age; sex, 86.6% was female; regular life experience: 69.8% theoretical teaching and 16.3% practical teaching; Regular life experience: 58.1% teaching performance in theory and 27.9% in practice: The fears experienced occurred very frequently in 16.3% with good competence training and 23.3% with poor competence training; **Conclusions** There is no statistically significant relationship between life experiences and fears experienced by nursing students in community practice. According to the Chi-square statistical test,  $\chi^2= 2.133$  was obtained;  $p=.907$  is ( $p>0.05$ )

**Keywords:** Vital experiences, fears lived in community practice.

## 1. INTRODUCCIÓN

La sociedad mundial actual es multicultural, lo que significa que los trabajadores de la salud se enfrentan a diferentes problemas de salud comunitaria desde diferentes perspectivas cuando se trata de múltiples enfermedades; el desconocimiento de las enfermedades existentes y posteriores por su vulnerabilidad de cada uno de los adolescentes pueden proporcionar nuevas experiencias vitales y que repercuten en la atención comunitaria. (1)

Las experiencias vitales han aumentado en los últimos años, especialmente para estudiantes de enfermería; en sedes de prácticas a nivel comunitario debido a la complejidad del contenido temático a ser desarrollado y ser evidenciadas; La Organización Mundial de la Salud (OMS) planteó el 2019 que el ambiente laboral para el cuidado de salud comunitaria es un problema y en algunos casos nocivo, aumentando la posibilidad de desarrollar enfermedades infecciosas y enfermedades ocupacionales. La comunicación virtual, los avances tecnológicos, el desarrollo de nuevos conocimientos, la necesidad de un desarrollo rápido e integral de habilidades y actitudes, que inciden negativamente en la salud de los estudiantes; en muchos casos con acciones impositivas por parte de los docentes y jefes de práctica sin valorar la capacidad resolutoria por carencia de materiales para cada práctica programada. Están más allá del alcance de los estudiantes y esto genera temores permanentes. (2)

En España, Sánchez M. Duarte G. señala la necesidad de educar

continuamente a las enfermeras que trabajan en el sector comunitario para aumentar su competencia con el fin de fortalecer sus actividades profesionales, brindando nuevas oportunidades para adquirir conocimientos y habilidades orientadas a atención comunitaria.(3); en Colombia la enfermería es una ciencia, una disciplina y una profesión con exigencias propias para un aprendizaje efectivo y estructurado que se da en un ambiente de desarrollo disciplinario y formativo. La salud incluye prioridades como: habilidades metodológicas y la importancia de mejorar diversas destrezas a través de la experienciavital adquiridas en el desarrollo de prácticas comunitarias. (4)

Un estudio realizado en México sobre factores relacionados con las experiencias vitales y los temores, arrojó respuestas mixta, mostró que en su mayoría de los factores correspondían a problemas mentales con el 37%. Y conductual, en relación con otra investigación realizada en la Ciudad de México, halló el 97.4 % de las personas han experimentados momentos de temor, donde se dice que los factores mentales considerados como comunes, lo que indican que los futuros profesionales en enfermería se sientan abrumados por las tareas que tienen que hacer como parte de la formación para el cuidado en enfermería comunitaria. (5)

Según investigadores, se puede asumir que algunos estudiantes de enfermería amenudo experimentan experiencias negativas al principio de su formación profesional. Sin embargo, para poder evaluar estos aspectos sería muy útil utilizar herramientas que pudieran ayudar a actuar, a entenderlos como personas que prestan atención a las personas y, con base a ello, apostar por estrategias de intervención oportuna con seguimiento a los casos que se

presentan a consecuencia de los temores en el desarrollo de prácticas comunitarias. (6)

Un estudio de la Secretaría Nacional de la Juventud del Perú [SENAJU] encontró que 56,4%, de los jóvenes entre 15 a 29 años presenta síndromes de temor en un 55%, 47% siente profundamente triste (7). El estudio de Trujillo muestra que los datos sobre estos problemas psicológicos son importantes: entre los jóvenes estudiantes de una universidad pública, la prevalencia de un trastorno a consecuencia de temores es del 19%, y como consecuencia padecen depresión el 15% y algunos con ideación suicida el 20%. (8)

Por lo tanto, los alumnos de las carreras de salud se dieron cuenta, la clave para culminar sus estudios es haber desarrollado las prácticas comunitarias, a pesar de las condiciones restrictivas que forman parte de su práctica, pero con alto nivel de exigencia académica, y que es necesario tomar acciones para hacer frente al colapso del sistema de salud que históricamente se ha producido a nivel nacional. (9) Sin embargo, también es importante prestar atención a los estudiantes de enfermería del nuevo milenio, quienes se diferencian de las generaciones anteriores en su autocrítica, la alta eficiencia y la capacidad de reflexión. (10)

El sistema de salud ha tenido poca respuesta ante las demandas excesivas de los usuarios y la falta de equipamiento para materiales e insumos. Sumado a las escasez de recursos humanos, con competencias, con experiencias laboral durante la pandemia es otra opción para los estudiantes para lograr competencias para el cuidado comunitaria. Sin embargo, la realidad es que las universidades no están cambiando la estructura de sus planes de estudio en

función a las demandas de salud; urge cambiar el plan de estudios profesionales para lograr significativamente un nuevo profesional de enfermería con conocimiento, habilidades y destrezas que le permitan trabajar en nuevos contextos sociales. (10)

El rol del docente y jefes de práctica en el desarrollo de las prácticas comunitarias, son muy exigentes para el estudiante en formación. Por el compromiso de enseñar innovaciones y estrategias de prevención de salud a nivel comunitario. Se debe recordar que las prácticas comunitarias en la formación de trabajadores de salud, es una transición importante para el desarrollo, en tal sentido los alumnos experimentan en el último semestre académico factores estresantes, por exceso de trabajo, aprendizaje requerido, imposición de docente, sedes de práctica improvisados, entre otros factores, la salud de los integrantes de la familia y de los estudiantes son dinámicos tanto la salud-enfermedad. (11)

De las consideraciones mencionadas anteriormente se consideró realizar la presente tesis, por ello se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre las experiencias vitales y los temores vividos de los estudiantes de enfermería en el desarrollo de la práctica comunitaria en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022?, teniendo como objetivo general: Establecer la relación entre las experiencias vitales y los temores vividos de los estudiantes de enfermería en el abordaje de práctica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022. Los objetivos específicos fueron: Identificar las características socio demográficas: edad, sexo entre las experiencias vitales y los temores vividos de los estudiantes de

enfermería en el abordaje de práctica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022, Identificar las experiencias vitales según dimensiones: sede de práctica, enseñanza, aprendizaje para desarrollo práctica, desempeño de docentes y jefes de práctica, de los estudiantes de enfermería en el abordaje de práctica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Evaluar las experiencias vitales en los estudiantes de enfermería en el abordaje de práctica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Identificar los temores vividos en dimensiones: formación de competencias, apoyo en el aprendizaje entre los estudiantes de enfermería en el abordaje de práctica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, evaluar los temores vividos en los estudiantes de enfermería en el abordaje de práctica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Relacionar las experiencias vitales y los temores vividos de los estudiantes de enfermería en el abordaje de práctica comunitaria en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022.

Se concluyó, según la prueba estadística Chi-cuadrado se observa que la significación asintótica (bilateral) es de ,907 y ( $p > 0,05$ ) en tal sentido no existe relación estadística significativa entre experiencias vitales y temores vividos por los estudiantes de enfermería en la práctica comunitaria de la Universidad nacional Santiago Antúnez Mayol

La investigación consta de seis partes; en la primera parte se da a conocer la hipótesis, variables y operacionalización de las mismas; en la segunda parte,

se exponen los fundamentos teóricos y antecedentes del estudio en el contexto internacional, nacional y regional, en la tercera parte, se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recojo, procesamiento y análisis de la información; en la cuarta y quinta parte se exponen y discuten los resultados principales de la investigación de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio y en la sexta parte se presentan las conclusiones del trabajo y las recomendaciones correspondientes. En el anexo se incluye el instrumento utilizado para la recolección de los datos, así como información relevante para el desarrollo de la investigación.

Finalmente, es pertinente indicar que la justificación de la presente tesis se fundamenta en lo siguiente: Los principales roles y propósitos de la formación de enfermería es educar para anticipar, elegir, y tomar decisiones sobre las incertidumbres del futuro, y desarrollar las habilidades que enfrentarán los egresados una vez que completen su carrera profesional. Y deben comprender los problemas que se abordarán en el ejercicio profesional. Requiere dedicar esfuerzo a fortalecer las competencias individuales que contribuyan al proceso de construcción del proyecto de vida y también contribuir al proceso de construcción del proyecto extracurricular, apoyado en el tiempo y espacio donde desarrollan sus prácticas comunitarias.

**El aporte teórico.** La razón de este estudio de investigación es ofrecer un referente teórico científico confiable a los estudiantes y a los formadores para modificar la formación de profesionales en salud y contribuir en la prevención del impacto de las experiencias vitales y temores que ocasiona en el abordaje de prácticas comunitarias. Indicando que hasta la actualidad no se ha realizado

un estudio de naturaleza en la región. Además, los resultados podrán ser replicados en nuevos estudios en contextos diferentes y / o similares.

Desde el **punto de vista práctico**, los hallazgos permiten resolver problemas en el presente respecto a experiencias vitales y temores que se generan en el abordaje de las prácticas de enfermería comunitaria. De esta manera pueden beneficiar los estudiantes universitarios y la institución formadora de profesionales de salud.

La **relevancia social** se sustenta en el beneficio hacia los estudiantes de la UNASAM, cuyos resultados de la presente investigación, permiten conocer mejor sobre abordaje a realizar en las prácticas comunitarias, sobre todo conocer las medidas de prevención ante el impacto que se puede generar a consecuencias de las experiencias vitales y temores vividos en cada uno de los estudiantes.

La **utilidad metodológica**, permite crear unas nuevas herramientas para la recopilación o análisis de información; y facilitar la comunicación de los hallazgos de esta investigación a los miembros de la comunidad científica. Se considera **viable** la investigación debido a que se contó con recurso humano, financieros, gestores bibliográficos, materiales para el desarrollo del estudio. De igual forma, las investigaciones se realizaron dentro de los plazos establecidos, de acuerdo con el cronograma de actividades configurado para la investigación.

En cuanto a la **pertinencia**, la investigación forma parte del eje de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas, aprobado por Resolución de Consejo de Facultad N° 077-2021-UNASAM- FCM, y de la Línea de Investigación: Cuidados de enfermería en salud familiar y comunitaria, integrado a sub línea: La atención de Enfermería en los servicios de salud del primer nivel de atención.

## 2. HIPOTESIS

**H1:** Existe relación entre experiencias vitales y los temores vividos de los estudiantes de enfermería en el desarrollo de la práctica comunitaria en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo

**H0:** No existe relación entre experiencias vitales y los temores vividos de los estudiantes de enfermería en el desarrollo de la práctica comunitaria en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

### 2.1. VARIABLES:

#### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Experiencias vitales en desarrollo practica  
comunitaria

#### **DEPENDIENTE**

Temores vividos en desarrollo practica comunitaria.

## 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA
<b>A: Variable dependiente</b>  Experiencias vitales en práctica comunitaria	Las experiencias vitales son el resultado de la interacción con los progenitores, pero desde el foco de recordar el estilo de crianza por parte del padre, es decir es muy probable(17)	a.1 En torno a sede de práctica	1.1 Aporte del personal de salud	MB = Muy buena B = Buena R = Regular M= Mala MM = Muy mala
			1.2 entorno a sede de práctica	
			1.3 Organización comunal	
			1.4 Capacitación por parte de salud	
		a.2 Proceso de enseñanza aprendizaje para abordaje comunitario	2.1 Orientación previa al inicio de práctica	MB = Muy buena B = Buena R = Regular M= Mala MM = Muy mala
			2.2 Capacitación para comunitaria	
			2.3 Concordancia entre teoría y práctica	
			2.4 Errores en desarrollo de práctica	
			2.5 Los conocimientos teóricos fortalecen su preparación emocional	
			2.6 Capacidad y responsabilidad en toma de decisiones	



		a.3 Desempeño de docentes y jefes de práctica en comunitaria	3.1 Dominio de contenido temático	
			3.2 Cumplimiento de logro de objetivos	
			3.3 Comunicación adecuada docentes y alumnos	
			3.4 Las supervisiones motivan logro de objetivos	
<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>CATEGORIA</b>
<b>B. Variable independiente</b> Temores en desarrollo de práctica comunitaria	La práctica comunitaria es un proceso organizado, colectivo, libre e incluyente, con múltiples actividades y niveles de compromiso, guiado por valores y metas compartidas, donde se produce la transformación	b.1. Formación de competencias para la práctica comunitaria	1.1 Seguridad en su actuar con la familia.	Muy frecuente (MF) Frecuentemente (F) Ocasionalmente (O) Rara vez (RV) Nunca (N)
			1.2 Preocupación al no saber cómo responder a la familia.	
			1.3 Razonar/pensar para evaluar alternativas ante situación difícil.	
			1.4 Temor contagiarse con alguna enfermedad.	
			1.5 Preocupación ante una situación de salud de las familias.	
			1.6 Seguridad en su actuar con el paciente	
			2.1 Apoyo por el tutor y compañeros.	
			2.2 Conocimiento sobre el	

	comunitaria e individual del hecho, de acuerdo con las normas de salud. (4 )	b.2 Apoyo en el aprendizaje entre compañeros que realizan practica	cuidado comunitario	Muy frecuente (MF) Frecuentemente (F) Ocasionalmente (O) Rara vez (RV) Nunca (N)
			b.2.3 Integración académica entre compañeros de practica	
			2.4 Conocimiento sobre organización de practica comunitaria.	
			2.5 Valoración de formación de estudiantes para practica comunitaria	
			2.6 Conceptualización sobre salud comunitarias.	
			2.7 Rol del plan de estudios en su formación.	



### 3. BASES TEORICAS

#### 3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

OSORIO, Durante A. (2020) **Experiencias vitales significativas en la construcción de prospectiva de vida de los estudiantes de grado 11 de un colegio público rural del departamento de Santander**, Trabajo de grado tuvo como objetivo Analizar las experiencias vitales significativas que construyen la prospectiva de vida de los adolescentes que cursan 11° en un colegio público del área rural del Departamento de Santander, El enfoque de la investigación fue cualitativo con un diseño fenomenológico por centrarse en la experiencia de vida. Los resultados obtenidos nos ayudan a pensar qué necesitamos docentes que ayuden a entender el espacio que le brinda el entorno para mejorar su aprendizaje. Concluyen que es posible incursionar en áreas de experiencias vitales relevantes y significativas e identificar situaciones de vida futuras del adolescente y a partir de ello elaborar estrategias para la orientación de educando. (12)

GARCIA, Guillermina (2017), estudio denominado **Percepción y Satisfacción de los Estudiantes durante las Prácticas comunitarias**, México. Estudio de investigación. Objetivo de conocer el grado de satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas profesionales comunitarias, para identificar, dificultades y potencialidades en cuanto a su planeación, desarrollo y logro de objetivos. Metodología. Se realizó un estudio descriptivo, transversal,

correlacional con 479 alumnos de diversos colegios, a quienes se les encuestó con el cuestionario de Evaluación y Satisfacción en la Práctica. Resultados. El 8.8% eran hombres y el 91.2% mujeres, con una edad media de 21 años. El 41.1% dijo estar muy satisfecho con la disposición de tiempo, horario y desde de práctica comunitaria, el 36.5% satisfactoria y el 18.3% insatisfecho. El 44.9% cree que existe relación entre lo aprendido en el aula y el desarrollo comunitario, el 50.9% que, en la mayoría, pero no en todas y el 4.1% que existía relación. El 61.0% cree que la práctica contribuye significativamente a la construcción de competencias para el desarrollo de la carrera, el 37.4% que realizo practica regular y el 1.6% dice que si Conclusión. La satisfacción de los alumnos en el desarrollo de la práctica de enfermería comunitaria depende de las expectativas del docente del curso y del ambiente que cumple con las expectativas de vida. (13)

GARAY, Félix y SANTOS (2017), **El enseñar aprender de la Enfermería Comunitaria en la licenciatura**”, México, Tesis de licenciatura. Objetivo de describir y analizar el enseñar/aprender de la Enfermería Comunitaria, en estudiantes método se aplicó entrevista semiestructurada a docentes y estudiantes. Se utilizó un análisis de contenido temático, y se concluyó que la práctica comunitaria opera bajo escenarios diferentes al académico, el 90% de los estudiantes se enfrentan a una realidad familiar y comunal, las comunidades, en el 100% de los casos, debe planificar acciones con las autoridades universitarias y los sistemas de atención de primer nivel en cada sede

de práctica. (14)

BETANCUR y GONZÁLES (2015), estudio **Satisfacción del Estudiante de Enfermería durante sus prácticas comunitarias.**

Tesis para licenciatura con el objetivo de aplicar los resultados a la reforma curricular que se planea implementar en la escuela de enfermería de la Universidad de Caldas, Manizales- Colombia, Método descriptivo para el análisis de las cinco variables y categorías investigadas. Esta información se recopila a través de encuestas, Resultado en primero, descripción del área de práctica, segundo las características del método y tercero el grado, el ámbito de la aplicación. En el cuarto lugar, un análisis cognitivo en la relación del individuo con los miembros de la salud mostró que el 53.8 % estaba satisfecho, el 43.1% estaba insatisfecho y 3.1% insatisfechos. Concluye que los estudiantes carecían de orientación sobre la situación epidemiológica de la comunidad. Sin embargo, confiaba en que me ayudaría a lograr mis objetivos de aprendizaje. (15)

MONCADA, Grace (2021) **Evidencias de la Escala de Experiencias Vitales Tempranas en la adolescencia de Trujillo,** Tesis de

licenciatura. El objetivo fue determinar las evidencias psicométricas que sustenten las experiencias vitales infantiles en jóvenes adultos de la ciudad de Trujillo. Investigación se realizó bajo el diseño instrumental. Para este fin utilizó técnica recopilación de datos de encuestas en línea, que ayudo a recolectar datos de diferentes maneras.

La muestra estuvo compuesta por 300 adultos jóvenes, y se considera

adecuada para la naturaleza de este estudio, siempre en cuando arroje estimaciones precisas. Resultados obtenidos se presentan en valores de ajuste:  $\chi^2/df = 2.03$ , RMSEA = ,102 IC [ ,081- ,124], S-RMR = .078, CFI = .99; TLI = .99. Además de las cargas factoriales reportamos valores de ,61 a .90; en amenaza alcanzan valores de .51 a .79. Y el 75 a .92, finalmente en cuanto a confiabilidad encontró: sumisión con en .87; existe amenaza de valor de .66 y desvalorización con .90.(16)

SANTOS, Gladys (2019) **Experiencias de aprendizaje en salud comunitaria de estudiantes de enfermería Lima**. Tesis de Licenciatura. Objetivo: Comprender las experiencias de aprendizaje en promoción y prevención de la salud de los internos(a) de enfermería durante su práctica en la comunidad. Método: Este es un estudio descriptivo-interpretativo, con enfoque cualitativo,utilizando tres grupos focales para recolectar datos en 19 estudiantes internos(as) de enfermería en una universidad pública de Lima-PerúResultados: Argumentan que los docentes y los estudiantes necesitan conocer el contexto en el que operan y que los docentes juegan un rol de liderazgo en sus comunidades. También hay evidencias futuras de prácticas de campo que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida. (17)

TRONCOS, Silvia (2019) **Percepciones y actitud sobre el internado comunitario del estudiante de enfermería de la universidad señor de Sipán**. Investigación para licenciatura. Con el objetivo de determinar la relación entre las percepciones y actitudes hacia la práctica comunitaria en estudiante de enfermería de la Universidad

Señor de Sipán. Tipo de estudio fue cuantitativo, correlacional de corte transversal. La población es de 70 estudiantes de enfermería. Se utilizó como técnica la encuesta, instrumento para evaluar la percepción y actitud sobre el internado comunitario, es la escala de Likert. Ambos instrumentos fueron probados y confirmados como confiables por el Alfa de Cronbach de 0.918 para el Test de Percepción y 0.866 para el Test de Actitud. En cuanto a la percepción de los practicantes, la mayoría tuvo una buena percepción de 57.1 sobre las prácticas comunitaria, concluyendo las actitudes de los estudiantes hacia la práctica es buena 74.3, en cuanto a actitud del estudiante demostró tener especial predominancia la afectiva 72.9, Se concluye que la actitud que tiene el interno en comunitario referente a los centros de práctica dependía de su percepción individual. (18)

**PÉRES, Thalía (2019) Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Micro red Carabayllo y Pachacútec, Lima – Callao; Tesis de Licenciatura. El objetivo principal, determinar las competencias del profesional de enfermería en salud comunitaria para el abordaje de la población, Método de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, diseño no experimental y nivel descriptivo; La técnica utilizada para recoger datos fue la encuesta, y el cuestionario como instrumento de medición. Competencia profesional de Enfermería en salud comunitaria, desarrollado en los EEUU en 1998 por Asociación Americana de Enfermería de Salud Pública, el cuestionario fue, adaptada por las**

autoras PEÑARRIETA I, RODRIGUEZ B, BECERRA L, et al. el cuestionario contiene 24 ítems y divididos en 4 dimensiones. Resultado, el 40% profesionales de Enfermería relataron no tener actividades, y 60% relataron tener actividades. Conclusiones: Según los datos obtenidos, la mayoría de los profesionales de enfermería parecen realizar actividades, pero algunos no. (19)

CASTAÑEDA, Farro, CANDELA V, et, al. (2017) **Percepción de los estudiantes de Enfermería sobre la calidad educativa durante las prácticas comunitarias de la Universidad de San Martín de Porres Lima**. Tesis licenciatura con el objetivo de conocer las percepciones de la calidad educativa sobre las prácticas comunitarias en los estudiantes de Enfermería. Método: La calidad de enseñanza se evalúa por a través de cuatro componentes: sede de práctica, desempeño docente, relaciones interpersonales y aprendizaje teoría/práctica. La muestra es de 174 estudiantes. Se optó por un diseño no experimental, descriptivo – comparativo. Los instrumentos utilizados fueron desarrollados con la escala de Likert. Contiene 37 reactivos con cinco alternativas de respuestas cada uno. Esto está respaldado por la validez de contenido y el nivel de confianza por el Alpha de Cronbach de 0,94. Resultados: Los estudiantes se muestran satisfechos; con calificaciones que vande bueno a excelente. Reconocen que la práctica comunitaria potencia los conocimientos teóricos, valoran la capacidad del docente de práctica comunitaria, y están preparados para estar expuesto al medio. Conclusión, los estudiantes de Enfermería de la

USMP están satisfechos con la práctica en el campo comunitario. (20)

PRÍNCIPE, Herrera, (2018). **Estilo de vida y ansiedad en internos de enfermería. Huaraz, 2017.** Investigación de pregrado. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y ansiedad en internos de Enfermería. Huaraz, 2017, El método es cuantitativo, correlacional, transversal, con diseño no experimental, y la población de estudio son 45 internos de enfermería: Universidad San Pedro (16), Universidad los Ángeles de Chimbote (12) y de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo (17). El estudio se realizó en el Hospital Víctor Ramos Guardia; el instrumento utilizado fue de WALKER, K. SECHRIST, N. Pender, 1995 y para variable de ansiedad medida por el instrumento de Goldberg; ambos instrumentos son válidos y confiables. Resultados de los 45 internos de enfermería encuestados en el hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz. Conclusiones: que los internos de enfermería no llevan estilo de vida saludable. En cuanto a la segunda variable, no presentaron ansiedad. Y no hubo relación significativa entre el estilo de vida y la ansiedad. (21)

### 3.2 MARCO TEORICO

#### A: EXPERIENCIA VITALES

Es importante que las escuelas de enfermería consideren una evaluación de la práctica comunitaria basada en las experiencias vividas de cada estudiante. Permite comprender si los estudiantes están conformes con las oportunidades de práctica, en la consolidación teoría - práctica, desempeño docente y jefes de practica y el nivel de adaptación con el personal de salud. Por otro lado, permite también conocer las fortalezas y debilidades en la formación de prácticas comunitarias (22).

La práctica de enfermería en comunidad es el principal apoyo para los estudiantes, que les permite adquirir conocimientos nuevos, desarrollar habilidades para brindar cuidado de enfermería de forma holística, de calidad y con calidez a las personas, familia y comunidad así mismo durante este proceso los estudiantes son guiados por docentes y jefes de practica y por el personal de salud de la sede de práctica, en un ambiente real, así como el comportamiento de los pacientes, quienes son los actores principales, situación que permite al estudiante valorar la profesión y visualizar su escenario futuro el estudiante en ese sentido el estudiante vive la oportunidad de implementar el proceso de atención comunitario de enfermería en todas sus etapas; valoración, diagnostico, planificación, ejecución y evaluación facilitando el proceso enseñanza aprendizaje, así mismo esta experiencia le ayuda en el desarrollo de actitudes múltiples y de una buena inteligencia emocional (23)

El proceso de formación de enfermería en práctica comunitaria debe ser relevante, y evaluarse permanentemente. Esta es una de las diferentes oportunidades para comprobar “si se están haciendo bien las cosas” (24)

El aprendizaje basado en experiencias vividas difícilmente puede ser remplazado por otras estrategias de aprendizaje individual, grupal que se comparte entre el docente y jefe de práctica en cada sede de práctica comunitario; Así pues, en medio de la adversidad, corresponde al cuerpo docente y jefes de práctica, a los estudiantes y familias, a las escuelas, a la sociedad organizada, a las instituciones de enseñanza universitaria, dialogar sobre estrategias sostenibles e inclusivas que garanticen calidad, que promuevan una formación profesional de calidad. Es aquí donde logran la integración teórico-práctica, adquieren competencias a través de cuidados de calidad basados en una serie de valores profesionales y compromisos: con las personas, familias, comunidad y sociedad; con la calidad y ética profesional, así como con el desarrollo profesional (25)

Al respecto, es necesario indagar sobre el tema de estudio, en el que se utilizó la herramienta creada por la profesora Nancy Navarro del departamento de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina llamado “instrumento de evaluación de aprendizaje hospitalario, dicha herramienta fue adaptada por las investigadoras al contexto del estudio considerando las dimensiones: En torno a sede de práctica, proceso de enseñanza aprendizaje para el abordaje comunitario, desempeño de docentes y jefes de práctica en práctica comunitaria, con la finalidad de hacer un análisis sobre las diferentes experiencias vividas por cada

estudiante y partir de ello formular estrategias, que mejoren el entorno donde se desarrolla el aprendizaje de enfermería comunitario

Las experiencias vitales son el resultado de las interacciones con el docente discordante con los estilos de vida familiar, es probable que los alumnos recuerden hechos familiares negativos en el desarrollo de las prácticas comunitarias. (21)

#### **a.1 Sede de practica:**

##### **▪ Aporte del personal de salud**

Del mismo modo, Lepeley M. señalan otro factor del problema con otros miembros del equipo de salud, que es muy importante y bien conocido por la mayoría de las enfermeras que saben que han desarrollado buenas habilidades sociales, como la empatía. Utilice este conocimiento para colaborar con los tomadores de decisiones frente a los problemas que enfrentan los practicantes para mejorar el entorno de la sede de práctica. (26)

##### **▪ Entorno a sede de practica**

Según García, este se cree que es un factor en los problemas de los profesionales de la salud que realizan actividades comunitarias con sus estudiantes, el conflicto surge por la falta de organización en relación con las actividades comunitarias que les corresponden por cada integrante del grupo. En muchos casos existe ambiente de conflicto y, por lo tanto, desequilibra el entorno organizativo en la sede de práctica. (13)

- **Organización comunal**

Escrivá y Santos M indicaron que debido a un ambiente disfuncional, los estudiantes de enfermería comunitaria no podrán planificar sus tareas diarias por mala organización en la sede de práctica, dentro de estos se considera los horarios que se realizan las visitas domiciliarias, la falta de comunicación con el personal de salud, con los encargados de la supervisión de práctica comunitaria, en relación con el estado de salud de los integrantes de la comunidad; Este tipo de escenarios se observan con frecuencia en las instituciones de salud a nivel comunitario. (17)

- **Capacitación por parte personal de salud**

En Perú, no existe una oferta y una demanda equivalentes de lugares de sedes de práctica comunitaria estructurada. La oferta es casi siempre la misma, las sedes, academias y más, y la otra está en constante crecimiento, es decir, más alumnos cada año. Según los datos recopilados del sistema de centros de formación en todo el país, no hay suficiente espacio para alojar a una cantidad tan grande de estudiantes, especialmente en la situación caótica actual del sistema de salud comunitario. Esto explica el dinamismo del entorno comunitario, que no es lo suficientemente profundo para lograr una buena enseñanza y aprendizaje y un aprendizaje de calidad, en tal sentido no existe el plan de educación en salud. (23)

El trabajo que se realizan los estudiantes de enfermería

comunitaria está íntimamente relacionado con los cuidados de enfermería, a diferencia del MINSA bajo la ley 29414, establece los derechos de los beneficiarios de atención de la salud, exigir más y posiblemente exigir con base a ley al grupo de trabajadores de salud. El personal de salud manifiesto exageradamente los errores cometidos por cada uno, los internos comunitarios, aumentando así la presión sobre el desarrollo de la práctica comunitaria, la práctica comunitaria. (23)

### **a.2 La enseñanza aprendizaje para desarrollo comunitaria**

En el modelo de control de calidad de la educación en salud comunitaria, los pilares principales pueden identificarse como: Uno aprende lo que mejora su existencia y lo que es importante para su vida. Por lo tanto, los estudiantes que integran el equipo de enfermería participan en los programas educativos e implementación de los procesos de atención a los usuarios. Vale decir, la enseñanza de estos programas y procedimientos está dirigida a satisfacer las necesidades de los estudiantes y les permite aprender fácilmente a traducir la información proporcionada por sus docentes y jefes de práctica, proporcionando conocimientos necesarios y útiles para resolver problemas de la vida. (23)

- **Orientación previa al inicio de practica**

La calidad educativa es entendida no solo como un atributo de los productos y servicios, sino como parte integral de organizaciones del sistema de salud, liderazgo e intervenciones en el cuidado para los miembros de la comunidad, para mejorar su salud. (26)

- **Capacitación para comunitaria**

Para el ser humano como ser social, en las diversas etapas de la vida, la educación debe servir como factor de desarrollo humano y contribuir a la percepción de la cultura, la sociedad y las personas. El objetivo de la UNESCO es perfeccionar la calidad educativa en todas sus formas, con el único objetivo de lograr la excelencia para todos los ciudadanos. (26)

De igual forma, la educación comunitaria es un proceso continuo y puede crecer, aprender y desarrollarse no solo desde las instituciones universitarias sino desde las mismas familias, comunidades. Son técnicas y/o metodologías mediante las cuales se realiza la comunicación para transmitir nuevos conocimientos, habilidades o experiencias, conducir al aprendizaje o a la adquisición de conocimientos. (27)

- **Concordancia entre teoría y practica**

Reflejando la importancia del aprendizaje de los estudiantes que se logra a través del aprendizaje experiencial, proporcionando experiencias de aprendizaje que antecede a la práctica

profesional, proporcionando el aumento de la conciencia, la competencia y, sobre todo, la confianza en sí mismo, cuando aplican los conceptos teóricos aprendidos en clase en la práctica comunitaria y están convencidos de que el ambiente comunitario brinda las oportunidades adecuadas de aprendizaje, y como también pueden retrasar el desarrollo de habilidades y destrezas en los alumnos. (26)

- **Errores en desarrollo de practica**

Muchos autores se refieren al 'shock real', refiriéndose a la imaginación interna de que existe cierta integración entre la teoría y la práctica. Incluso los docentes quieren esta conexión. Los problemas de comprensión reciben conocimientos superficiales. Además de generar un pensamiento débil que los estudiantes no pueden procesar en el dominio de resolución de problemas con retroalimentación. (27)

- **Los conocimientos teóricos fortalecen su preparación emocional**

El Perú tiene un compromiso con la seguridad del paciente, implementando estrategias innovadoras para mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente, como la investigación de eventos adversos en la atención de salud, la gestión de riesgos y la implementación de estrategias que contribuyan a la prestación de servicios. Esto debe verse como una medida de

seguridad, como un medio para garantizar la prevención de accidentes y eventos adversos que puedan comprometer la seguridad de los pacientes, la personal enfermería. Sin embargo, la práctica hospitalaria debe ser más segura y más restrictiva por el valor de seguridad clínica que merece.

- **Capacidad y responsabilidad en toma de decisiones**

Castillo P. argumenta que las interacciones entre compañeros de estudio pueden generar estrés. Es decir, el hecho de que al hacer trabajo comunitario y encontrarse con problemas de salud, las personas se encuentran en una situación en la que es normal tocar a alguien con el mismo apellido que ellos. Es difícil de abordar, pero necesitamos fomentar relaciones de trabajo óptimas que generen respeto por ambas partes para que podamos trabajar en equipo y lograr las metas que nos proponemos cada día con seminarios para que se desarrollen habilidades, pero si la relación no obstante es conflictiva, se puede superar con de opinión, respeto y confianza. (24)

### **a.3 Desempeño de docentes y jefes de práctica**

Entre los diversos planes curriculares de las universidades peruanas, proponen un proceso de formación de cinco años. Allí los ~~est~~en práctica comunitaria brindan el primer nivel de atención, interactuando con el paciente y la familia, el impacto en el proceso de enfermería e incuestionable

y esto forma parte de su formación, permitiéndoles adquirir habilidades comunitarias para mejorar la comprensión y los resultados del aprendizaje. Los estudiantes de enfermería se desarrollan en un contexto social y culturales pacífico, en un tiempo y espacio concretos, y se dirige a un público concreto, el individuo o la comunidad, el espacio al que nos referimos es considerada como sede de práctica. (28)

Los docentes universitarios se convierten en facilitadores o mentores que presentan, sugieren o explican temas. Este docente construye el conocimiento de que su papel en el proceso de enseñanza y aprendizajes fundamental para que se produzca el aprendizaje de los estudiantes en el área de enfermería comunitaria. (29)

Los docentes universitarios deben ser líderes y profesionales con espíritu crítico. En este sentido, los docentes de hoy son vistos como formadores encargados de facilitar el aprendizaje, liberando el potencial de cada estudiante, fomentando el cambio de comportamiento individual y cumpliendo su misión. Estarás formando ciudadanos profesionales para cambiar las realidades de su entorno a su favor a través de sus valores y moral. El cambio comienza con los maestros que crean un aprendizaje importante. (30)

Al brindar las competencias que debe poseer un docente, no deben

faltar valores esenciales como la equidad, la igualdad, la tolerancia y la empatía. Todo esto, sumado a los conocimientos prácticos, hacen de la educación un componente temprano de cambio y progreso. Por el mundo. Un verdadero profesional capacitado y competente se demuestra tanto en la teoría como en la práctica y sobre todo en una especialidad de enfermería.(31)

- **Dominio de contenido temático**

Varias universidades alrededor del mundo ahora tienden a formar a sus estudiantes de acuerdo con estándares internacionales de calidad. En la dirección de un número creciente de exigencias de reforma, una formación general que integre el perfil que deben tener los docentes: conocimientos, métodos, competencias, en el sentido más amplio, competencias que sean globalmente inclusivas y empoderando a los futuros enfermeros. Profesionalmente. El objetivo último de la educación es dotar a los estudiantes de competencias, habilidades y conocimientos con las actividades profesionales de las enfermeras y aplica restos conocimientos y habilidades para desempeñar con éxito su trabajo profesional. (32)

- **Cumplimiento de logro de objetivos**

Cuando se trata de la práctica comunitaria, la mayoría de los estudiantes de enfermería no tienen experiencia y tienen que incorporar todo lo que aprenden allí en su formación. Es en esta

etapa que el practicante aplica los conocimientos adquiridos, desarrolla sus habilidades técnicas, científicas e interpersonales y crea una visión del mundo de la profesión. Los contenidos prácticos y teóricos cobran sentido, potencian el espíritu de reflexión, y madura en el aprendizaje. Por todo lo anterior, la práctica es un pilar fundamental del entrenamiento. (33) En algunos casos, las instituciones de formación profesional en salud no solo facilitan el aprendizaje de los estudiantes, sino que lo hacen de manera adversa, sobre todo al no prestar la debida atención a las características propias de la comunidad, a lo que se suma la falta de ambientes de practica en cada uno de las sedes. (32)

- **Comunicación adecuada entre docentes y alumnos**  
**Respecto e igualdad a los estudiantes**

Uno de los objetivos clave de la educación es la formación moral de las personas y sus modos asociados de educación en todos los niveles. Cambiada uno para que sea noble, reflexivo y crítico. De esa manera puede tomar decisiones oportunistas y tiene personalidad de desempeño. Esta es una necesidad básica en toda educación. (29)

- **Las supervisiones motivan logro de objetivos**

Una práctica comunitaria implica el desarrollo de habilidades en un período de formación adecuado de su carrera en la universidad, durante el cual el estudiante realiza un trabajo competente en su

campo de estudio, aplicandolo aprendido en su formación anterior. A través de un sistema de selección, las áreas comunitarias son constantemente supervisados y administrado por docentes y jefes de práctica para posterior realizar la calificación. (34)

## **B. TEMORES**

Durante la práctica comunitaria, nos aseguramos de que su aprendizaje se integre acuerdo con los problemas y necesidades nacionales y los estándares sanitarios, confirmando la sólida formación que recibió y asegurando un aprendizaje óptimo para servir a las personas. Donde debería estar: Fomenta la creatividad, el pensamiento crítico, la reflexión y la investigación. Preparar a los estudiantes para integrarse con éxito a los equipos de salud como futuros profesionales de la salud en sus ejes profesionales y sociales.

### **b.1 Formación de competencia**

La formación de las futuras enfermeras es un proceso largo, desde el principio se expone a los estudiantes a conocimientos científicos y teóricos, que luego se complementan con una experiencia práctica comunitaria. Debe combinar la teoría y la práctica. Los conocimientos impartidos en el aula pueden ser necesarios, importante y útil para los estudiantes debido a los problemas de incertidumbre, y ambigüedad que surgen en las comunidades, realizados por enfermeras y no al revés. La plataforma está más cerca del mundo real, donde piensas como una enfermera, aprendes hechos

importantes y, a menudo, te quedas atrás del trabajo del mundo real.  
(35)

De igual forma, si el campo de la formación comunitaria de los profesionales de la salud respeta las condiciones generales, la infraestructura, el número de personas que atienden en los citados centros, el equipamiento tecnológico. El cual existe una relación de apoyo con el estudiante por parte de profesionales enfermeros externos, además de la práctica docente, para encontrar el dinamismo, la motivación de autoaprendizaje del estudiante. (35)

- **Seguridad en su actuar con la familia.**

Cuando hablamos de medio familiar, nos referimos al espacio físico en el que se desarrollan las actividades e interacciones. El entorno de aprendizaje es, pues, el contexto en el que las actividades educativas se orientan hacia el aprendizaje. Este ambiente de aprendizaje lo es todo: las instalaciones físicas, las condiciones psicológicas y emocionales, los aspectos sociales y culturales del estudiante, que inciden en su crecimiento y desarrollo, es un signo que encuentra sentido en este espacio, no es solo donde los enfermeros realizan las funciones de cuidado, promoción, protección y recuperación, sino también donde los estudiantes se forman en la práctica del cuidado de enfermería comunitaria.

- **Preocupación al no saber cómo responder a la familia.**

Brindar una atención integral y de alta calidad requiere componentes

críticos como el conocimiento y las habilidades como parte de la experiencia comunitaria. Durante esta formación, existen guías que pueden ser expertos en el centro de salud y docentes que se encargan de facilitar el proceso de enseñanza y aprendizaje y asegurar que se alcancen los objetivos. (36)

- **Razonar/pensar para evaluar alternativas ante situación difícil.**

Hablar de entorno se refiere al espacio físico en el que se desarrollan las actividades e interacciones, por lo que el entorno de aprendizaje es el contexto en el que se desarrollan las actividades educativas, aprendizaje. Este ambiente de aprendizaje lo es todo: las instalaciones físicas, las condiciones psicológicas y emocionales, los aspectos sociales y culturales del estudiante, que inciden en su crecimiento y desarrollo, es un signo que encuentra sentido en Este espacio, no solo es donde las enfermeras realizan las funciones de cuidado, promoción, protección de la salud. (37)

- **Preocupación ante una situación de salud.**

Proceso de enseñanza-aprendizaje es el procedimiento de compartir los conocimientos sobre un tema determinado, con diversas características de acuerdo a situaciones sociales históricas acontecidas en el tiempo y enfatizando el papel central del docente como comunicador. Este proceso desarrolla habilidades además de la preparación básica del estudiante. Los estudiantes deben estar dedicados a aprender y estar motivados. Además de los prerrequisitos

cognitivos que deben tener los estudiantes, y las habilidades cognitivas específicas que los docentes deben saber que les faltan a los estudiantes, tiene que ver con la preparación mental y es una experiencia de aprendizaje significativa y contextual. (38)

- **Seguridad en su actuar con el paciente y familia.**

Piaget J. decía que el aprendizaje es un constructo basado en la interacción entre sujeto y objeto. Hay dos procesos: el primero, la integración de los nuevos conocimientos con las competencias previas del alumno, y el segundo, la creación de nuevas competencias como resultado del proceso de renovación. Es nuevo conocimiento que comienza con viejas ideas. Por otro lado, para Ausubel D. El aprendizaje crítico se produce en la asimilación de nueva información a partir de conceptos generales. Además de establecer una relación significativa, y no forzada entre los nuevos conocimientos y estructuras cognitivas que tienen los estudiantes, todo lo nuevo suma a nuestros conocimientos previos y ayuda a nuestra mente, sostengo que también es aprender a existir. (38)

## **a.2 Apoyo académico entre compañeros**

La falta de interacción entre los miembros que componen el equipo de salud, incomoda a los jefes y personal de salud comunitaria de turno, trabaja en ambiente que deja poca libertad para trabajar, genera presión y puede ser desestabilizador para el personal de enfermería. (38) En muchos casos, la coexistencia de roles jerárquicos entre enfermeros y

entre técnicos genera problemas sociales en relación con los profesionales de la salud y situaciones de conflicto entre todos los actores. En otros momentos los roles eran muy diferentes. En los años 90, el personal de enfermería no podía intervenir para opinar sobre el estado de salud del usuario y única función era revisar todas las pautas del médico de guardia. Estas condiciones ahora pueden ser diagnosticadas y comentadas tanto por enfermeras profesionales como por médicos residentes, facilitando las decisiones de médicos y personal médico y contribuyendo a la promoción de la salud de los usuarios. (39)

- **Apoyo del tutor y entre compañeros**

Relaciones con tutores y compañeros; son estresores que están relacionados con el ambiente en el que los internos de enfermería interactúan con sus pares y colegas, retroalimentando el trabajo de los internos y evaluando el desempeño individual o grupal. Destaca la indecisión del docente comunitario. Este campo se considera relevante, ya que permite el desarrollo de habilidades sociales para los futuros profesionales de enfermería comunitaria. (39)

- **Conocimiento sobre cuidado comunitario**

Según varios autores, es un acto encaminado a hacer algo por alguien, una característica humana, una obligación moral, una emoción, una interacción personal, una intervención terapéutica, una forma de amor, emociones traducidas en obras, la compasión es ayudar a los demás. Crecer, enfrentar los desafíos de la vida”, es decir, el cuidado es un

proceso de reciprocidad, interacción y relaciones interpersonales. (39)

- **Integración académica entre compañeros de practica**

Los estudiantes de enfermería que tienen que participar en los sectores comunitarios de las instituciones de salud también se ven afectados por la reanudación de la práctica en la comunidad y las directivas técnicas del Ministerio de Salud, donde las condiciones de seguridad y protección durante la práctica en la comunidad están en lugar esperando. El 3 de agosto de 2020, el gobierno emitió la Orden de Emergencia Sanitaria N° 090- 2020. A partir del 15 de agosto de 2020, hemos ordenado la reapertura de las Prácticas Comunitarias (Pasantías) en Ciencias de la Salud. (40)

### **Conocimiento sobre organización de práctica comunitaria**

La práctica de la enfermería comunitaria representa el nivel más alto de avance en la preparación para la universidad. Es el momento en que se consolidan, complementan y profundizan las competencias adquiridas durante la formación. Esto es aceptar la responsabilidad del docente bajo la supervisión de una enfermera capacitada que evalúa rigurosamente las habilidades y el desarrollo en la comunidad. El trabajo en equipo es un aspecto relevante para involucrar a los profesionales en acciones multidisciplinarias para promover, prevenir, restaurar la salud de la familia y la comunidad.

- **Valoración de formación de estudiantes para la práctica comunitaria**

El objetivo de la educación en enfermería incluye no solo el conocimiento teórico, sino también las actitudes hacia la práctica comunitaria que deben desarrollarse en el curso de la atención de la salud comunitaria. Por otro lado, es importante resaltar que la experiencia crítica que se genera dentro de cada estructura de práctica del campo de enfermería es individual e independiente para cada estudiante de enfermería. Las dificultades de aprendizaje y los resultados del aprendizaje siempre están ligados a la experiencia de vida. Como cualquier condición médica, tiene efectos a corto, mediano y largo plazo en la salud de los estudiantes. (41)

- **Conceptualización sobre salud comunitaria**

Mientras que, en los Estados Unidos, Winslow C. hizo de la salud pública la ciencia y el arte de prevenir la aparición de nuevas enfermedades, aumentar la esperanza de vida y promover la salud física y la inteligencia a través de actividades emprendidas por las mismas comunidades con el propósito de promover la salud. Investigación científica. Mejorar la calidad ambiental, reducir las enfermedades transmisibles de la comunidad y educar a las personas sobre la higiene personal. Estandarizar los servicios de enfermería para la prevención y promoción de la salud comunitaria y asegurar el desarrollo de las habilidades, actitudes y conocimientos de cada individuo para sustentar el cuidado de enfermería a lo largo de

la vida. (41)

### **Rol de Plan de estudios en su formación**

La estructura del plan de estudios incorpora asignaturas del ámbito de la formación profesional desde el primer semestre. A su vez, se desarrollan durante cinco semestres asignaturas de las áreas de Educación Básica, Humanidades y Desarrollo Social Personal. A partir del 6to semestre, fortaleceremos el campo de la formación profesional, llegando al 100% en el séptimo semestre, durante el cual desarrollaremos practica comunitaria. Constade dos fases específicas. El campo de experiencia, el campo comunitario, tiene una duración de 4 meses. (42)

### **C. TEORIAS QUE SUSTENTAN EL ESTUDIO**

Así, Nola Pender, con su modelo de promoción de la salud, abre el camino para proponer y promover conductas saludables en diferentes grupos humanos. Dijo que el comportamiento está motivado por la necesidad de alcanzar la propia salud y el potencial de carrera, por lo que está interesado en los fundamentos de los modelos de enfermería que pueden brindar soluciones alternativas a cómo la población produce salud. Luz sobre la naturaleza multifacética de los grupos y su relación con el contexto en el que se desarrolla su comportamiento. Enfatiza los vínculos entre las características socio demográficos de una persona y los aspectos contextuales relacionados con la experiencia de vida, el conocimiento, la cultura y los comportamientos de salud que una persona

está tratando de lograr. (43)

### 4.3 Definición de términos

- a) **Las experiencias vitales.** - en la educación de enfermería se sustentan en un modelo tridimensional: sumisión, devaluación y amenaza. Se emplean criterios valiosos, como el sentir, la necesidad de actuar ante otros seres, la de evaluación, que incluye dimensiones trascendentales con referencia a importancia y comodidad en estudiantes durante la práctica, la amenaza implica miedo de volver a la sombra del docente, e institución sin razón. (21)
- b) **Las experiencias de vida.** - son el resultado de las interacciones con el docente discordante con los estilos de vida familiar, es probable que los alumnos recuerden hechos familiares negativos en el desarrollo de las prácticas comunitarias. (22)
- c) **Proceso de enseñanza aprendizaje para abordaje comunitaria.** En el modelo de enseñanza aprendizaje comunitario, los pilares principales pueden identificarse como: aprende lo que mejora su existencia y lo que es importante en su vida. Por lo tanto, la enseñanza de estos programas y procedimientos está dirigida a satisfacer las necesidades de los estudiantes y del grupo comunitario. (23)
- d) **Desempeño de docentes y jefes de práctica en comunitaria.** - Los docentes comunitarios se convierten en facilitadores o mentores que presentan, sugieren o explican temas. Este docente construye el conocimiento de que su papel en el proceso de enseñanza y aprendizaje es

fundamental para que se produzca el aprendizaje de los estudiantes en el área de enfermería comunitaria. (29)

e) **La práctica comunitaria.** -Permite a los estudiantes desarrollar sus habilidades, actitudes, valores y habilidades y aplicar los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos en clase a través de la participación en un ámbito social, temporal y esencial que está dirigido por los estudiantes (41)

f) **Formación de competencias para la práctica comunitaria.** - La formación de las competencias de las futuras enfermeras es un proceso largo, desde el principio se expone a los estudiantes a conocimientos científicos y teóricos, que luego se complementan con una experiencia práctica comunitaria. Debe combinar la teoría y la práctica. Los conocimientos impartidos en el aula pueden ser necesarios, importante y útil para los estudiantes debido a los problemas de incertidumbre, y ambigüedad que surgen en las comunidades. (35)

g) **Apoyo en el aprendizaje entre compañeros que realizan práctica.** - La falta de interacción entre los compañeros de estudio que componen el equipo en práctica comunitaria, incomoda a los jefes y personal de salud comunitaria de turno en el centro comunitario, que refleja en un ambiente que deja poca libertad para trabajar, genera presión y puede ser desestabilizador para los estudiantes y que repercute en el proceso de aprendizaje comunitario (38)

## 4. MATERIAL Y METODOS

### 4.1 TIPO DE ESTUDIO

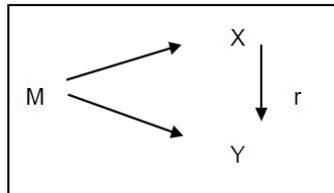
Este estudio se utilizó un enfoque cuantitativo para recopilar datos y probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadísticos, para desarrollar modelos de comportamiento relevantes para el estudio y contrastarlos con la teoría. (44)

Desde el punto de vista del objetivo de investigación, fue básica por tener sustento en los antecedentes de investigación y bases epistemológicas que nos permiten responder preguntas de investigación y hacer extrapolaciones. (44)

### 4.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

Esta investigación fue no experimental y tiene un carácter de corte-transversal. Este estudio se fundamenta en la no manipulación de variables. Su propósito es describir dimensiones y analizar las relaciones que puedan existir entre las variables de estudio. (44) fue correlacional, porque permitió relacionar las variables; Retrospectivo, los datos a recolectar corresponden al semestre 2021 II cuando se desarrollaron la práctica comunitaria según el plan de estudios de la EPE UNASAM.

**Esquema:**



Dónde:

- M: muestra.
- X: variable independiente.
- r: relación.
- Y: variable dependiente.

#### 4.3 POBLACIÓN O UNIVERSO

Para el estudio se consideraron los estudiantes matriculados en la asignatura de enfermería en salud comunitaria en el semestre 2021 II (según informe del (SIGA UNASAM) un total de 43 alumnos (a).

##### **Criterios de Inclusión y Exclusión:**

##### **a) Criterios de Inclusión**

- Alumnos matriculados en la materia de enfermería en salud comunitaria semestre 2021 II
- Quienes hayan culminado la asignatura de enfermería en salud comunitaria 2021 II
- Alumnos que desean participar en la investigación y dar su consentimiento informado

##### **b) Criterios de Exclusión**

- Estudiantes que abandonaron las prácticas de enfermería en salud comunitaria
- Estudiantes que participan en prácticas de manera irregular
- Alumnos que presentaron conflictos académicos entre compañeros de estudio.

#### 4.4 UNIDAD DE ANALISIS Y MUESTRA

##### 4.4.1 Unidad de análisis:

La unidad de análisis estuvo conformada por cada uno de los estudiantes que cursaron la asignatura de enfermería en salud comunitaria en el semestre 2021 II.

##### 4.4.2 Muestra:

###### Tamaño de la muestra:

La muestra fue no probabilística, por conveniencia. Por ser una población pequeña se consideró a los 43 estudiantes que cursaban la asignatura de enfermería comunitaria y por las características ya mencionadas es de tipo censal.

#### 4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOPIACION DE DATOS

Las técnicas utilizadas para recopilar información es una encuesta.

**Variable 1:** La herramienta utilizada fue un cuestionario adaptado por las autoras, que consta de 14 reactivos divididos en las siguientes

dimensiones: Sede de práctica (4 ítems), Enseñanza / aprendizaje para el desarrollo de prácticas comunitarias (6 ítems). Desempeño de docentes y jefes de práctica (4 ítems). Cada pregunta que responda se califica en una escala de 5 a 1 y se calificó de acuerdo con la tabla:

<b>EXPERIENCIAS VITALES</b>	<b>PUNTAJE</b>
Muy Buena (MB)	5 puntos
Buena (B)	4 puntos
Regular (R)	3 puntos
Mala (M)	2 puntos
Muy Mala (MM)	1 punto

**Variable 2:** El instrumento a utilizarse fue un cuestionario adaptado por las investigadoras, que consta de 16 ítems divididos en las siguientes dimensiones: formación de competencias (5 ítems), apoyo al aprendizaje entre los estudiantes (11 ítems), cada pregunta contestada tendrá el puntaje entre 5 a 1 y se valora según cuadro adjunto:

<b>TEMORES DE ESTUDIANTES</b>	<b>PUNTAJE</b>
Muy frecuente (MF)	5 puntos
Frecuentemente (F)	4 puntos
Ocasionalmente (O)	3 puntos
Rara vez (RV)	2 puntos
Nunca (N)	1 punto

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validez se realizó por tres jueces especialistas en el campo de la

investigación, y según sus apreciaciones, la validación global resultó 87.5% esto indica que existe validez interna en cuanto a su consistencia, y pertinencia del instrumento, y permite su aplicabilidad para el estudio.

El instrumento fue sometido a 8 alumnos que habían aprobado la asignatura de enfermería comunitaria, la confiabilidad se realizó con el uso del coeficiente Alfa de Cronbach lo cual indicó que produce datos conducentes internamente. La consistencia interna de la escala con 14 ítems fue (0,934) y cual indica que los instrumentos son fiables.

#### **4.6 ANALISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN.**

Se realizó un análisis estadístico descriptivo para interpretar la información obtenida y sacar las conclusiones referentes a los objetivos

##### **Análisis descriptivo**

De acuerdo con este estudio, se realizó un análisis descriptivo, teniendo la ubicación y varianza de los datos de medidos. Definir medidas de tendencia central y varianza para variables cuantitativas y proporciones para variables categóricas. Para ello, se determinan medidas, la mediana, la media, la moda y la medida de la tendencia para medición de varianza

**Análisis Inferencial:**

Se consideró un valor  $p < 0,05$ . Para la significancia estadística de la prueba. El procesamiento de datos se realizó mediante el software Excel para Windows y el paquete estadístico SPSS versión 26.0.

**4.7 ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN**

En todo momento del estudio se considera la aplicación de los siguientes principios básicos señalados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM):(45)

Respeto de la autonomía en el diseño de encuesta para proteger la integridad de los estudiantes. Esto está encaminado al bienestar del estudiante, que debe primar sobre otros intereses. (Principio 6).

Los estudiantes que participaron en la investigación tuvieron derecho a elegir libremente si participar o no en la investigación. Recuerde, nadie puede participar en una investigación a menos que acepte participar voluntariamente(Principio 22).

Los participantes de la investigación fueron facultados para tomar decisiones informadas. Esto significa que las investigadoras detallaron la naturaleza de la investigación y resaltar los costos y beneficios potenciales para tomar una decisión razonable de participar. (Principio 24)

Se tomaron todas las precauciones para proteger la confidencialidad,

de los datos personales y nos comprometemos a no divulgar los recopilados a terceros. Los resultados se utilizaron únicamente con fines de investigación.(Principio23)

La investigación tuvo en cuenta todos los factores que pueden dañar el medio ambiente. Este estudio se centra en estos factores.

Principio 13)

## 5. RESULTADOS

**TABLA 1.** Características socio demográficas: edad, sexo, de los estudiantes de enfermería en el abordaje de practica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo,2022

<b>EDAD</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>21a 22</b>	24	55,8
<b>23 a 24</b>	14	32,6
<b>25 a más</b>	5	11,6
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>SEXO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Femenino</b>	37	86,0
<b>Masculino</b>	6	14,0
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a estudiantes en práctica comunitaria 2021 II

Al observar las características socio demográficas de los estudiantes de enfermería en prácticas comunitarias, según edad el 55,8 % tenían de 21 a 22 años, el 32,6 % tenían de 23 a 24 años y el 11,6 % tenían 25 años y más; referente a sexo el 86.0 % es femenino y el 14,0 % masculinos.

**TABLA 2.** Experiencias vitales según dimensiones: sede de práctica, enseñanza aprendizaje desempeños docentes en los estudiantes de enfermería en el desarrollo de las practica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo,2022

EXPERIENCIAS VITALES		ENSEÑANZA			
		Teórico	Practico	Total	
Muy buena	Frecuencia	1	0	1	$X^2=0,237$ $p=0,889$
	%	2.3	0,0	2.3	
Mala	Frecuencia	4	1	5	
	%	9.3	2.3	11.6	
Regular	Frecuencia	30	7	37	
	%	69.8	16.3	86.0	
	Total	35	8	43	
	%	81.4	18.6	100,0	
		DESEMPEÑO			
		Teórico	Practico	Total	
Muy mala	Frecuencia	1	0	1	$X^2=2.699$ $p=0,259$
	%	2.3	0,0	2,3	
Mala	Frecuencia	5	0	5	
	%	11.6	0,0	11.6	
Regular	Frecuencia	25	12	37	
	%	58.1	27.9	86.0	
	Total	31	12	43	
	%	72.1	27.9	100,0	
		SEDE PRACTICA			
		Rural	Urbano	Total	
Muy mala	Frecuencia	1	0	1	
	%	2,3	0,0	2.3	
Mala	Frecuencia	4	1	5	$X^2=$ $0.356$
	%	9.3	2.3	11.6	
Regular	Frecuencia	28	9	37	$p=0,837$
	%	65.1	20.9	86.0	
	Total	33	10	43	
	%	76.7	23.10	100,0	

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la EPE – UNASAM.

En la siguiente tabla observamos experiencia vital regular con un 69,8 % se tuvo en la enseñanza teórica y el 16,3 % en la enseñanza prácticas experiencias vitales malas con el 9,3 % en enseñanza teórica y un 2,3 % en prácticas, muy buena experiencia vital con un 2,3 % solo en enseñanza teórica. El análisis estadístico de Chi cuadrado se encuentra un valor de 0,889 el cual nos indica que no existe una relación significativa entre las experiencias vitales y la dimensión enseñanza en los estudiantes de enfermería comunitaria.

En cuanto a experiencia vital regular, con un 58,1 % se tuvo en desempeño teórico y el 27,9 % en el desempeño práctico, experiencias vitales malas con el 11.6 % en desempeño teórico y experiencia vital muy mala con un 2,3 % en el desempeño teórico. El análisis estadístico de Chi cuadrado se encuentra un valor de 0,259 el cual nos indica que no existe relación significativa entre las experiencias vitales y la dimensión desempeño en los estudiantes de enfermería comunitaria.

Con respecto a experticias vitales regular con un 65,1 % se tuvo en sede practica rural y el 20,9 % en sede practica urbano, experiencias vitales malo con el 9,3 % en sede practica rural y el 2,3 % en sede practica urbano; experiencia vital muy mala con un 2,3 % solo en sede practica rural. El análisis estadístico de Chi cuadrado se encuentra un valor de 0,837 el cual nos indica que no existe relación significativa entre las experiencias vitales y la dimensión de sede de práctica en los estudiantes de enfermería comunitaria.

**TABLA 3.** Experiencias vitales en los estudiantes de enfermería en el desarrollo de las practica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo,2022

<b>EXPERIENCIASVITALES</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Muy mala</b>	1	2,3
<b>Mala</b>	5	11,6
<b>Regular</b>	37	86,1
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a estudiantes en práctica comunitaria 2021 II

Se observa en cuanto a experiencias vitales en los estudiantes de enfermería en el proceso de desarrollo de la práctica de enfermería en salud comunitaria, reveló que el 86,1 % tuvieron experiencias vitales regulares, el 11,6% mala y el 2,3 % muy mala.

**TABLA 4.** Temores vividos según dimensiones: formación de competencias, apoyo académico entre compañeros en los estudiantes de enfermería en el desarrollo de las practica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo,2022.

TEMORES VIVIDOS		FORMACION COMPETENCIAS			
		Buena	Mala	Total	
Rara vez	Frecuencia	0	1	1	$X^2=6,127$ $p=0,106$
	%	0.0	2.3	2.3	
Ocasionalmente	Frecuencia	0	3	3	
	%	0.0	7.0	7.0	
Frecuentemente	Frecuencia	18	10	28	
	%	41.9	23.3	65.1	
Muy frecuentemente	Frecuencia	7	4	11	
	%	16.3	9.3	25.6	
	Total	25	18	43	
	%	58.1	41.9	100,0	
		APOYO ENTRE COMPAÑEROS			
Rara vez	Frecuencia	1	0	1	$X^2=4.004$ $p=0,261$
	%	2.3	0.0	2,3	
Ocasionalmente	Frecuencia	2	1	3	
	%	4.7	2.3	7.0	
Frecuentemente	Frecuencia	8	20	28	
	%	18.6	46.5	65.1	
Muy frecuentemente	Frecuencia	3	8	11	
	%	7.0	18.6	25.6	
	Total	14	29	43	
	%	32.6	67.4	100,0	

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de la EPE – UNASAM.

En la siguiente tabla observamos temores vividos muy frecuentemente con un 16,3% se tuvo con formación de competencia buena y el 23.3 % con formación de competencia mala; en cuanto a temores vividos frecuentemente con un 41,9% se tuvo con formación de competencia buena y el 9.3 % con formación de competencia mala; en cuanto a temores ocasionalmente con un 7.0 % se tuvo con formación competencias mala y con respecto a temores vividos rara vez con un 2,3.0 % se tuvo con formación de competencias. El análisis estadístico de Chi cuadrado se encuentra un valor de 0,106 el cual nos indica que no existe una relación significativa entre

las temores vividos y la dimensión formación competencias en los estudiantes de enfermería comunitaria.

En cuanto a temores vividos frecuentemente con un 46.5 % se tuvo apoyo entre compañeros de forma mala y el 18.6 % en apoyo entre compañeros buena; temores vividos muy frecuentemente con un 18,6 % se tuvo apoyo entre compañeros de forma mala y el 7,0 % en apoyo entre compañeros bueno; temores vividos ocasionalmente con un 4.7 % se tuvo apoyo entre compañeros bueno y el 2.3 % en apoyo entre compañeros mala; temores vividos rara vez con un 2,3 % solo se tuvo apoyo entre compañeros de forma buena y el 2.3 % en apoyo entre compañeros de forma malo; El análisis estadístico de Chi cuadrado se encuentra un valor de 0,261 el cual nos indica que no existe relación significativa entre los temores vividos y la dimensión apoyo entre compañeros en los estudiantes de enfermería comunitaria.

**TABLA 5.** Temores vividos en los estudiantes de enfermería en el desarrollo de las practica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo,2022

<b>TEMORES VIVIDOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Rara vez</b>	1	2,3
<b>Ocasionalmente</b>	3	7,0
<b>Frecuentemente</b>	28	65,1
<b>Muy frecuentemente</b>	11	25,6
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a estudiantes en práctica comunitaria 2021 II

Se observa en cuanto a temores vividos en los estudiantes de enfermería en práctica de enfermería salud comunitaria, el 65,1 % sentían temores frecuentemente, el 25,6 % temores muy frecuentemente, el 7,0 % temores ocasionalmente y el 2,3 % rara vez.

**TABLA 6.** Relación entre experiencias vitales y temores vividas en los estudiantes de enfermería en el desarrollo de las practica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022

TEMORES EN ESTUDIANTES DE PRACTICA COMUNITARIA						
EXPERIENCIAS VIVIDAS EN COMUNITARIA		RARA VEZ	OCASIONALMENTE	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTEMENTE	TOTAL
<b>Muy mala</b>	Nº	0	0		0	1
	%	0,0	0,0	2,3	0,0	2,3
<b>Mala</b>	Nº	0	1	3	1	5
	%	0,0	2,3	7,0	2,3	11,6
<b>Regular</b>	Nº	1	2	24	10	37
	%	2,3	4,7	55,8	23,3	86,0
<b>Total</b>	Nº	1	3	28	11	43
	%	2,3	7,0	65,1	25,6	100,0
		X <sup>2</sup> =0,237		g,1=6	p= valor =0,889	

Los resultados mostraron que los estudiantes de enfermería en el proceso de desarrollo de la práctica en enfermería salud comunitaria, el 58,8% tuvo experiencias vitales en forma regular y experimento temores vividos frecuentemente, el 23,3% tuvieron experiencias vitales en forma regular con

temores muy frecuentemente, el 7,0% tuvo malas experiencias vitales con temores vividos frecuentemente, y el 2,3% tuvieron experiencias vitales malo con temores frecuentemente.

De acuerdo con la prueba estadística Chi-cuadrado observamos una significancia asintótica (bilateral) de ,907 es ( $p>0,05$ ) en ese sentido no existe relación significativa entre experiencias vitales y temores vividas en los estudiantes de enfermería en la prácticade enfermería salud comunitaria.

## 6. DISCUSIÓN



Las experiencias vitales han aumentado en los últimos años, especialmente para estudiantes de enfermería; en sedes de prácticas a nivel comunitario debido a la complejidad del contenido temático a ser desarrollado; La Organización Mundial de la Salud (OMS) planteó el 2019 que el ambiente laboral para el cuidado de salud comunitaria es un problema y en algunos casos nocivo, aumentando la posibilidad de desarrollar enfermedades infecciosas y enfermedades ocupacionales. La comunicación virtual, los avances tecnológicos, el desarrollo de nuevos conocimientos, la necesidad de un desarrollo rápido e integral de habilidades y actitudes, que inciden negativamente en la salud de los estudiantes; en muchos casos con acciones impositivas por parte de los docentes y jefes de práctica sin valorar la capacidad resolutoria por carencia de materiales para cada práctica programada. Están más allá del alcance de los estudiantes y esto generan temores permanentes (2)

Los resultados del presente investigación, con respecto al primer objetivo específicos, se presentan en la tabla 1 orientado a identificar las características socio demográficas: edad, sexo entre las experiencias vitales y los temores vividos de los estudiantes de enfermería en el abordaje de práctica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022, según edad el 55,8 % tenían de 21 a 22 años, el 32,6 % tenía de 23 a 24 años y el 11,6 % tenían entre 25 años y más referente a sexo el 86,0 % fueron de sexo femenino y el 14,0 % masculinos. Los resultados del estudio guardan concordancia con García (2017), El 8.8% eran hombres y el 91.2% mujeres, con una edad media de 21 años de edad. Indica que existía

satisfacción de los alumnos en el desarrollo de la práctica de enfermería comunitaria y que dependía de las expectativas del docente, de la asignatura y del entorno comunitario considerado como sede de práctica. (13) En ese sentido, se destaca la importancia de la inclusión de estudiantes y alumnas para desarrollar la práctica de enfermería en salud comunitaria como una acción y cambio que posibilite la eliminación de los mecanismos que impulsan la exclusión, marginación y deshumanización de los estudiantes de sexo masculino en la profesión de enfermería. Este proceso de cambio social nos permite crecer y ser felices como futuro profesional de enfermería y los logros redundaran en beneficio de la familia.

Con respecto al segundo objetivo específico se presenta en la tabla 2 Identificar las experiencias vitales según dimensiones: sede de práctica, enseñanza aprendizaje para desarrollo comunitaria, desempeño de docentes y jefes de práctica, en estudiantes de enfermería en el desarrollo de las práctica de enfermería en salud comunitaria. observamos experiencia vital regular con un 69,8 % se tuvo en la enseñanza de docentes en teórica y el 16,3 % en la enseñanza prácticas, experiencias vitales malas con el 9,3 % en enseñanza docentes en teórica y un 2,3 % en prácticas, muy buena experiencia vital con un 2,3 % solo en enseñanza teórica. El análisis estadístico de Chi cuadrado se encuentra un valor de 0,889 el cual nos indica que no existe una relación significativa entre las experiencias vitales y la dimensión enseñanza en los estudiantes de enfermería comunitaria.

En cuanto a experiencia vital regular con un 58,1 % se tuvo desempeño de docentes en teoría el 27,9 % así como en el desempeño de docentes en la práctica, experiencias vitales malas con el 11.6 % con los docentes en teoría y muy mala con un 2,3 % en el desempeño practico. El análisis estadístico de Chi cuadrado se encuentra un valor de 0,259 el cual nos indica que no existe relación significativa entre las experiencias vitales y la dimensión desempeño en los estudiantes de enfermería comunitaria.

Con respecto a experticias vitales regular con un 65,1 % se tuvo en desarrollo de sede practica rural y el 20,9 % en sede práctica urbano, experiencias vitales mala con el 9,3 % en sede práctica rural y el 2,3 % en sede practica buena en zona urbano; experiencia vital muy mala con un 2,3 % solo en sede práctica rural. El análisis estadístico de Chi cuadrado se encuentra un valor de 0,837 el cual nos indica que no existe relación significativa entre las experiencias vitales y la dimensión desempeño en los estudiantes de enfermería comunitaria.

Los resultados del estudio guardan concordancia con los hallazgos de Osorio (2020) quien manifiesta que para mejorar la formación de los estudiantes en las sedes de practica comunitaria necesitamos docentes que entiendan el espacio que le brinda el entorno para mejorar su aprendizaje y concluyen que es posible incursionar en áreas de experiencias vitales relevantes y significativas e identificar situaciones de vida futuras del estudiante y a partir de ello elaborar estrategias para la orientación del educando. (12) en esa línea, García (2017), indica que el 44.9% existe relación entre lo aprendido en el aula y el desarrollo comunitario. El 61.0%

creo que la práctica contribuye significativamente en la construcción de competencias para el desarrollo de la carrera profesional de enfermería, el 37.4% de alumnos que realizo practica comunitaria indican que la satisfacción depende de las expectativas y motivaciones del docente y jefes de práctica de la asignatura a su cargo y del ambiente comunitario considerada como sede de práctica. (13) Ampliando este aspecto, Castañeda (2017) indica que las experiencias de vida son el resultado de las interacciones con el docente discordante con los estilos de vida familiar, es probable que los alumnos recuerden hechos familiares negativos en el desarrollo de las prácticas comunitarias. (20)

Los estudiantes de la práctica de enfermería en salud comunitaria deben comprender y trabajar en colaboración para aprovechar su experiencia y conocimiento, evitar las críticas negativas y respetar sus opiniones. Una buena relación entre los alumnos puede mejorar el aprovechamiento de la práctica.

Con respecto a tercer objetivo específico experiencias vitales en los estudiantes de enfermería en el desarrollo de práctica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022 se presenta en la tabla 3 reveló que el 86,1 % tuvieron experiencias vitales regulares, el 11,6% mala y el 2,3 % muy mala. A juicio del autor Garay (2017), manifiesta que la práctica comunitaria opera bajo escenarios diferentes al académico, el 90% de los estudiantes se enfrentan a una realidad familiar y comunal, las comunidades, en el 100% de los casos, debe planificar acciones con las autoridades universitarias y los sistemas de atención de primer nivel en cada

sede de práctica. (14) Los escenarios comunitarios donde se desarrolla la práctica comunitaria, los estudiantes son ideales porque el proceso de enseñanza y aprendizaje comunitario y para ello involucra a tres actores: estudiantes, docentes y miembros de la comunidad. Apoyados en la ciencia y la humanidad del cuidado comunitario Aplicando un elemento epistemológico, y todas las actividades se deben basar en conocimiento que se puede generar a partir de la experiencia en la comunidad, de modo que a partir de ello se puedan crear estrategias para el desarrollo de la práctica comunitaria en el futuro.

Con respecto a cuarto objetivo específico Identificar los temores vividos en dimensiones: formación de competencias, apoyo en el aprendizaje entre los estudiantes de enfermería en el desarrollo de la práctica comunitaria. Se presenta en la tabla 4 observamos temores vividos muy frecuentemente con un 16,3% se tuvo con formación de competencia buena y el 23.3 % con formación de competencia mala; en cuanto a temores vividos frecuentemente con un 41,9% se tuvo con formación de competencia buena y el 9.3 % con formación de competencia mala; en cuanto a temores ocasionalmente con un 7.0 % se tuvo con formación competencias malas y con respecto a temores vividos rara vez con un 2,3.0 % se tuvo con formación de competencias . El análisis estadístico de Chi cuadrado se encuentra un valor de 0,106 el cual nos indica que no existe una relación significativa entre temores vividos y la dimensión formación competencias en los estudiantes de enfermería comunitaria.

En cuanto a temores vividos frecuentemente con un 46.5 % se tuvo apoyo

entre compañeros de forma mala y el 18.6 % en apoyo entre compañeros bueno; temores vividos muy frecuentemente con un 18,6 % se tuvo apoyo entre compañeros de forma mala y el 7,0 % en apoyo entre compañeros bueno; temores vividos ocasionalmente con un 4.7 % se tuvo apoyo entre compañeros bueno y el 2.3 % en apoyo entre compañeros malo; temores vividos rara vez con un 2,3 % solo se tuvo apoyo entre compañeros de forma buena y el 2.3 % en apoyo entre compañeros de forma mala; El análisis estadístico de Chi cuadrado se encuentra un valor de 0,261 el cual nos indica que no existe relación significativa entre temores vividos y la dimensión apoyo entre compañeros en los estudiantes de enfermería comunitaria.

En concordancia a ello Betancur y González (2015), indican según el análisis cognitivo en la relación del individuo con los miembros del equipo de salud mostró que el 53.8 % estaba satisfecho, el 43.1% estaba insatisfecho. Concluye que los estudiantes carecían de orientación sobre la situación epidemiológica de la comunidad. Sin embargo, confiaba que el desarrollo de la práctica que le ayudaría a lograr sus objetivos de aprendizaje. (15) Los resultados de investigación de Santos (2019) Argumentan que los docentes y los estudiantes necesitan conocer el contexto en el que operan y que los docentes juegan un rol de liderazgo en sus comunidades. También hay evidencias futuras de prácticas de campo que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida. (17) en esa línea de análisis el estudio de Blythe (2004) indica que se debe brindar una atención integral y de alta calidad, para ello se requiere componentes críticos como el conocimiento y las habilidades como parte de la experiencia comunitaria. Durante esta

formación, existen tutores comunitarios que pueden ser expertos en el centro de salud y docentes que se encargan de facilitar el proceso de enseñanza y aprendizaje y asegurar que se alcancen los objetivos. (25) La formación educativa en salud se debe brindar a través de una preparación integral, incluidos los aspectos intelectuales y éticos, para tal fin los docentes / jefes de práctica que actúan como facilitadores para mejorar el aprendizaje deben realizar sus actividades sustentadas en métodos educativos innovadores más relevantes de las concordantes con los lineamientos de salud, para lograr sus objetivos con éxito.

Con respecto al quinto objetivo específico temores vividos en los estudiantes de enfermería en el desarrollo de la práctica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022 se presenta en la tabla 5, el 65,1% sentían temores frecuentemente, el 25,6 % temores muy frecuentemente, el 7,0 % temores ocasionalmente y el 2,3 % rara vez. La práctica comunitaria, ya sea durante la etapa formativa o profesional, requiere de habilidades personales (competencias técnicas y emocionales) y de un acompañamiento adecuado por parte de los docentes y compañeros y compañeras, y del personal de salud para el logro de las metas propuestas en el plan de prácticas de la asignatura enfermera en salud comunitaria.

Con respecto al sexto objetivo específico, relacionar las experiencias vitales y los temores de los estudiantes de enfermería en el abordaje de práctica comunitaria en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022. Se presentan en la tabla 6, el 58,8% tuvo experiencias vitales en forma regular

y experimento temores vividos frecuentemente, el 23,3% tuvieron experiencias vitales en forma regular con temores muy frecuentemente, el 7,0 % tuvo mala experiencias vitales con temores vividos frecuentemente, y el 2,3% tuvieron experiencias vitales mala con temores frecuentemente. De acuerdo con la prueba estadística Chi-cuadrado observamos una significancia asintótica (bilateral) de ,907 es ( $p>0,05$ ) en ese sentido no existe relación significativa entre experiencias vitales y temores vividas en los estudiantes de enfermería en la práctica de enfermería salud comunitaria. Pues los resultados son discordantes con los estudios de Troncos (2019) En cuanto a la percepción de los practicantes la mayoría tuvo una buena percepción de 57.1 sobre las practicas comunitaria, concluyendo que las actitudes de los estudiantes hacia la práctica son buenas 74.3, en cuanto a actitud del estudiante demostró tener especial predominancia la afectiva con el 72.9%.(18) Adicionalmente Castañeda (2017). Concluye que los estudiantes se muestran satisfechos; con calificaciones van de bueno a excelente. Reconocen que la práctica comunitaria potencia los conocimientos teóricos, valoran la capacidad del docente de práctica comunitaria, y están preparados para estar expuesto a la sede de práctica, los estudiantes de Enfermería de la USMP están satisfechos con la práctica en el campo comunitario. (20). Al respecto Lepeley (2014) indica que la enseñanza de estos programas y procedimientos debe estar dirigida a satisfacer las necesidades de los estudiantes y les permite aprender fácilmente a traducir la información proporcionada por sus docentes y jefes de práctica, proporcionando conocimientos necesarios y útiles para resolver problemas

de la vida.(23). A lo anterior se añade los resultados de estudio de Letelier (2017) asevera el objetivo último de la educación es dotar a los estudiantes de competencias, habilidades y conocimientos relacionados con las actividades profesionales de las enfermeras y aplicar estos conocimientos y habilidades para desempeñar con éxito su trabajo profesional. Los estudiantes pueden comprender diferentes comportamientos, estancias hospitalarias y sus complejidades. (32)

La práctica de la enfermería comunitaria representa el nivel más alto de avance en la preparación para la universidad. Es el momento en que se consolidan, complementan y profundizan las competencias adquiridas durante la formación. Esto es aceptar la responsabilidad profesional bajo la supervisión de una enfermera capacitada que evalúa rigurosamente las habilidades y el desarrollo en la comunidad. El trabajo en equipo es un aspecto relevante para involucrar a los profesionales en acciones multidisciplinarias para promover, prevenir, restaurar la salud de la familia y la comunidad.

## 7. CONCLUSIONES



1. En cuanto a las características socio demográficas, la mayoría fueron del grupo de edad entre 21 a 22 años, seguida de 23 a 24 años y en menor porcentaje entre 25 años y más; referente a sexo, la mayoría corresponde al grupo femenino en comparación al sexo masculino.
2. Sobre experiencias vitales según dimensiones: enseñanza de docentes en teoría fue buena y mala en enseñanza práctica; en dimensión, desempeño de docentes en teoría fue regular, así como en la práctica; en sede de práctica rural muy buena con respecto a sede práctica urbana, según estudiantes de enfermería en salud comunitaria.
3. En cuanto a experiencias vitales en los estudiantes de enfermería, en el proceso de la práctica de enfermera salud comunitaria, la mayoría tuvieron experiencia regular, y una mínima proporción de experiencia mala seguida de muy mala.
4. En cuanto a los temores vividos en dimensión: apoyo en el aprendizaje entre los estudiantes fue frecuentemente mala, solo la mínima proporción fue buena: en cuanto a logro de formación de competencias fue medianamente en el desarrollo de práctica de enfermera salud comunitaria
5. Con respecto a temores vividos en los estudiantes de enfermería durante el desarrollo de la práctica comunitaria, la mayoría sentía tener temores frecuentemente en el desarrollo de práctica de enfermera salud comunitaria
6. No existe relación estadística significativa entre experiencias vitales y

temores vividas por los estudiantes de enfermería en la práctica de enfermería salud comunitaria (prueba estadística del Chi-cuadrado se obtuvo  $X^2=2,133$ ;  $p =,907$  es ( $p>0,05$ )

## 8. RECOMENDACIONES



1. A las autoridades de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, a la oficina de bienestar universitario, tener en consideración los resultados obtenidos y formar un equipo de docentes con experiencia para supervisión y monitoreo en el desarrollo de las prácticas comunitarias
2. A las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, realizar actividades académicas de fortalecimiento en coordinación con el departamento de Psicología y la DIRESA ANCASH sobre atención de salud en primer nivel
3. A los estudiantes de enfermería de la escuela profesional de enfermería, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, tomar en cuenta los resultados referentes a las experiencias vitales y temores vividas en el desarrollo de práctica comunitaria.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



1. Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar. Enfermeras/os Escolares:Habilidades ,competencias y funciones.
2. 2016. Disponible en: <http://acise.cat/wpcontent/uploads/2016/08/1-Enfermeras- escolaresrolescompetencias-y-habilidades.pdf>.
3. Organización Mundial de la Salud. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. Ginebra: Centro de Prensa de la OMS.2016 Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-indsocieties&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-indsocieties&Itemid=135&lang=es)
4. Sánchez M. Duarte G. Aguirre A. Sierra A. Arias Á. et al.; Análisis cualitativo de las competencias para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Construyendo el camino hacia la enfermería clínica avanzada. ENE, Revista de Enfermería 2012; 6(2):39-70.
5. Latrach C. Febré N. Demandes I, Araneda J y Gonzales I.; Importancias de las competencias en la formación de enfermería. Aquichan: Universidad de la Sabana, Colombia 2011.
6. Palestina-Bautista C, Godínez-Rodríguez M. Niveles que provocan estrés en estudiantes de enfermería. Rev CuidArte 2014; 3(5):16 25.
7. Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: Loss, sadness and depression (Vol. 3). New York: Basic Books.
8. Chau, C. y Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. Revista de Psicología, 35 (2), 387-422. doi: 10.18800/psico.201702.001

9. Serales, A., Sogi, C. y Morales, R. (2017). Salud mental de estudiantes de medicina de la universidad nacional de Trujillo. Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana, 21, 16-22  
Recuperadode:[http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/situa/2003\\_n21/pdf/salud\\_mental.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/situa/2003_n21/pdf/salud_mental.pdf)
10. 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.
11. <https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
12. 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>
13. Mendoza-Popoca CÚ, Suárez-Morales M. Reconversión hospitalaria ante la pandemia de COVID-19. Rev Mex Anestesiología. 2020;43(2):77–82. <https://doi.org/10.35366/92875>
14. Osorio Durante) Experiencias vitales significativas en la construcción de prospectiva de vida de los estudiantes de grado 11 de un colegio público rural del departamento de Santander, Universidad Autónoma Bucaramanga UNAB Colombia 2020  
  
[https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/7671/20\\_Tesis\\_Angel\\_%20Osorio\\_Durante.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/7671/20_Tesis_Angel_%20Osorio_Durante.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. García Guillermina. Percepción y Satisfacción de Estudiantes de Licenciatura en las Prácticas de Enfermería Comunitaria.

- Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Enfermería.; 2017. Report No.: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revistamedica/percepcion-satisfacción-estudiantes-enfermeria-comunitaria/>.
16. Garay Santo M. El enseñar/aprender de la Enfermería Comunitaria en la licenciatura. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. 2017 enero-junio; vol. 7(14)
  17. Betancur LyGR. Proceso Enseñanza – Aprendizaje y Satisfacción de Estudiantes y Docentes del Programa de Enfermería de la Universidad de Caldas, con las Prácticas Clínicas y Comunitarias. Madrid: 2015.
  18. Moncada Díaz Grace, Kelly María (2021) Evidencias de la Escala de Experiencias Vitales Tempranas en Jóvenes adultos de Trujillo, Tesis de licenciatura. Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Psicología Universidad Cesar Vallejo disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65112/Moncada\\_DGKM-Rodriguez\\_GAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65112/Moncada_DGKM-Rodriguez_GAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  19. Santos Falcón Experiencias de aprendizaje en salud comunitaria de estudiantes de enfermería Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Lima, Lima, Perú. II Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. 2019
  20. Troncos Manchay Silvia percepción y actitud sobre el internado comunitario del estudiante de enfermería de la Universidad Señor de Sipán 2019

21. Pérez Sierra Thalía Paol Competencias del profesional de enfermería en Salud Pública para el abordaje de la población, Red Canta, Microred Carabayllo y Pachacutec, Lima – Callao; Universidad cesar vallejo 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38207/P%c3%a9rez\\_STP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38207/P%c3%a9rez_STP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Castañeda Farro. et al. Percepción estudiantil de la calidad educativa sobre las prácticas comunitarias. Rev Per Obst Enfermería. 2017; 3(2).
23. Príncipe Herrera, Z. M. (2018). Estilo de vida y ansiedad en internos de enfermería. Huaraz , 2017. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/4454>
24. 22. Álvarez Rojo V. La Orientación en los centros universitarios como indicador de calidad [Internet] Revista @gora Digit@l. Núm. 2. 2001. Pág. 113[Acceso:29/10/07].Disponible en:http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=963197
25. 23. Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, JM., y López-Zafra, E. (2016). Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: el rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. Index de Enfermería,25(3),215-219. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962016000200020&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962016000200020&lng=es&tlng=es)
26. 24. Bardallo Porras M.D Guía para el seguimiento de las Prácticas clínicas en la Diplomatura de Enfermería. 2003. Universidad de

Murcia.

27. 25. Illesca M. Calidad en la formación de profesionales [Internet]. Revista Educación en Ciencias de la Salud. 2006; Vol. 31. [Acceso: 30/11/07].  
Disponible en: [www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol312006/art3106b.htm](http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol312006/art3106b.htm)  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962016000200020&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962016000200020&lng=es&tlng=es)
28. 26. Lepeley M. Gestión y Calidad en educación. Un modelo de evaluación. Chile: MC Graw Hill; 2001. UNESCO. Lograr la calidad ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE: 2014;501
29. 27. Alva J, Verastegui G, Velásquez E, Pastor R y Betsy Moscoso. 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 Perú Med Exp Salud Pública [publicación en línea]. 2011;28(2):194-201. Available from: <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=742690&S=R&D=a9h&EbscoContent=dGJyMNHX8kSeprA4yNfsOLCmr06ep7ZSsa>
30. 28. Coduti P, Gattás Y, Sarmiento S; Schmid S. Enfermedades laborales: cómo afectan el entorno organizacional. [En línea]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2013. Disponible en: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf)
31. Castillo Parra S, Vessoni Guioti RD. La relación tutor-estudiante en las prácticas clínicas y su influencia en el proceso formativo del estudiante

- de Enfermería. Educare21 [publicación en línea] 2007;38. [Consultado en línea 16/05/17]. Disponible en:
- [http://preview.enfermeria21.com/educare/secciones/ensenyando/detalle\\_index](http://preview.enfermeria21.com/educare/secciones/ensenyando/detalle_index).
32. Carrasco S. Gestión de calidad y Formación profesional. 1 ed. Perú: San Marcos. 2009.
33. Cantú H. Desarrollo de una cultura de Calidad. 3 ed. México: McGraw-Hill; 2006.
34. Henríquez P, Sanhueza O. Acreditación de campos clínicos de enfermería. Rev Cubana Enfermería [publicación periódica en línea]. 2006 dic [citado 2017 Mar 02];22(4): Disponible en:
35. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864)
36. Letelier P y Valenzuela S. Fenómeno relevante de estudio en campos clínicos intrahospitalarios de enfermería. cien. enferm. [Publicación periódica en línea]. 2002 diciembre [citado 2017 mar 28];8(2):21-26. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S07179553200200020000003&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07179553200200020000003&lng=es).
37. Serrano P., Giménez M. Validación del Instrumento para la evaluación del Lugar de Prácticas Clínicas (Clínica Placement Evaluation Tool) en Enfermería Comunitaria [Internet]. Proceeding of the VIII Encuentro de Investigación en Enfermería. 2004 nov 17-20 [22 junio 20017]; Sevilla, España. Madrid: Instituto de Salud Carlos III; 2004. p.289-92. Available from:
- <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-elfd-el-instituto/fd->

[organizacion/fdestructura-directiva/fd-subdireccion-general-redes-centros-investigacion2/fdcentros-unidades2/fd-investen-isciii2encuentro\\_Investen\\_Sevilla.pdf](#)

38. Zlatar SM. Administración en Atención de la Salud. Tomo I, Lima-Perú: FAP; 1986:103-104.
39. Pérez C, Alameda A, Albéniz C. The Opinion of Nursing Students and Professionals Concerning Nursing Training in the Community of Madrid, Spain: A Discussion Groups Study [publication periodica en Linea] 2012 1-10 disponible en:
40. [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S113557272002000500013&script=sci\\_a\\_abstract](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S113557272002000500013&script=sci_a_abstract)
41. Blythe T. La Enseñanza para la Comprensión. Guía para el Docente. 2ed Editorial Paidós. 2004
42. Coduti P, Gattás Y, Sarmiento S; Schmid S. Enfermedades laborales: cómo afectan el entorno organizacional. [En línea]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo;2013.Disponible en: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf)
43. 40, Zupiria G, Uranga M, Alberdi M y Barandiaran M. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Gac Sanit 2003;17(1):37-51. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv17n1/orig5.pdf>
44. Morse J y col. Citados por: Moreno M, Alvis T, Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de

- hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos,2002.p.207-216.URL: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16549>
45. Senturk S, Dogan N. Determination of the Stress Experienced by Nursing Students' During Nursing Education. International Journal of Caring Sciences.2018;2:896–904. Disponible en:[https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/31\\_dogan\\_original\\_10\\_2.pdf](https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/31_dogan_original_10_2.pdf)
46. Hernández J, Jaime M, Carvajal Y, Suárez P, Medina P, Fajardo J. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Revista Cultura del Cuidado de Enfermería. [Internet] 2016; 13(1): 6 – 21. [Consultado 2019 marzo 21] Disponible en:<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/2107>
47. Cabezas E. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. 2018. Ecuador.
48. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2013. [Internet]. [Citado el 03 de enero de 2020].

# ANEXOS

## ANEXO 1



**“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE  
MAYOLO” FACULTAD DE CIENCIAS  
MÉDICAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO PARA RECOLECCION DE DATOS**

**EXPERIENCIAS VITALES EN ESTUDIANTES  
ENFERMERIA EN ELDESARROLLO DE PRACTICA  
COMUNITARIA.**

El presente cuestionario forma parte de una investigación cuyo objetivo general es Establecer la relación entre las experiencias vitales y los temores de los estudiantes de enfermería en el abordaje de practica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022. La sinceridad con que responda a los Ítems será de gran utilidad para el estudio. La información que se proporcione será anónima totalmente confidencial y solo con fines de investigación.

**I: DATOS DEMOGRAFICOS:**

Edad: 18 a 20 ( ) 21 a 22 ( ) 23 a 24 ( ) 25 a 26 ( )

Género:  Masculino  Femenino

**INSTRUCTIVO:**

A continuación, se le presenta una serie de ítems acerca de experiencias vitales que pudo experimentar en el abordaje de prácticas comunitaria. Marque con un aspa

(X) la respuesta que mejor describa según la escala de Likert.

MB= Muy buena

B = Buena

R=Regular

M=Mala

MM = Muy mala.

N°	PREGUNTAS	MB	Ba	R	M	MM
<b>EN TORNO A SEDE DE PRACTICA:</b>						
1	Cómo calificaría al personal de salud que labora en sede de practica comunitaria, se ha mostrado cordial con usted, durante el desarrollo de su práctica.					
2	Como cree la sede practica comunitaria es accesible.					
3	Cómo calificaría la organización comunal considerada como sede de practica facilita la aplicación de conocimientos teóricos y prácticos.					
4	Cómo calificaría la capacitación en cuanto al manejo de manuales, reglamentos, normas y protocolos de atención comunitaria por parte del sector salud.					
<b>PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE PARA EL ABORDAJE COMINUTARIO</b>		MB	B	R	M	MM
5	Como percibe la orientación ante las actividades de práctica comunitaria					
6	Como percibes la formación académica en cuanto a conocimiento, destrezas y habilidades que tienes para la atención de familias en la comunidad.					
7	Como califica la concordancia entre la teoría y práctica implementada para la práctica comunitaria					
8	Al cometer errores en la práctica, cómo calificaría la motivación y el apoyo por los docentes y jefes de práctica.					
9	Cómo calificaría las enseñanzas en teoría, lo fortalecen y preparan emocionalmente para el desarrollo de las prácticas comunitarias					
10	Cómo evalúa que los estuantes de practica comunitaria son capaces y responsables en la toma de decisiones.					

<b>DESEMPEÑO DE DOCENTES Y JEFES DE PRACTICA EN PRACTICA COMUNITARA</b>		<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>MM</b>
11	Como define las habilidades de los docente y jefes de practica en su materia.					
12	Cómo calificaría el logro de objetivos de competencias en práctica comunitaria.					
13	Cómo calificaría la comunicación del docente y jefes de practica con el alumno, estable una buenacomunicación para el logro de metas					
14	Como percibe la motivación de los estudiantes en el proceso de supervisión.					

## ANEXO 2



**“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE  
MAYOLO” FACULTAD DE CIENCIAS  
MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO RECOLECCION DE DATOS**

**TEMORES VIVIDOS EN LOS ESTUDIANTES ENFERMERÍA EN EL  
DESARROLLO DE PRACTICA COMUNITARIA.**

El presente cuestionario forma parte de una investigación cuyo objetivo general es Establecer la relación entre las experiencias vitales y los temores de los estudiantes de enfermería en el abordaje de practica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022. La sinceridad con que responda a los Ítems será de gran utilidad para dicha investigación. La información que se proporcione será anónima totalmente confidencial y solo con fines de investigación.

**INSTRUCTIVO:**

A continuación, se le presenta una serie de ítems acerca de los temores que pudo experimentar en el desarrollo de prácticas comunitaria. Marque con una aspe (X) la respuesta que mejor describa según la escala de Likert.

MF= Muy frecuente

F= Frecuentemente

O= Ocasionalmente

RV=Rara vez

N=Nunca

<b>FORMACION DE COMPETENCIAS PARA PRÁCTICA COMUNITARIA:</b>		MF	F	O	RV	N
01	Muestra seguridad a la familia en situación de urgencia, sin la ayuda del docente.					
02	Muestra preocupación al no saber cómo responder a la familia preguntas sobre su enfermedad.					
03	Razonar/pensar para evaluar alternativas ante situaciones difíciles de la familia y elegir una opción específica según el caso.					

04	Muestra preocupación por la salud de la familia.					
05	Sentirse vulnerable al estar en contacto con la familia con vivencias de sufrimiento propias de sus enfermedades.					
<b>APOYO EN EL APRENDIZAJE ENTRE COMPAÑEROS QUE REALIZAN LA PRACTICA</b>		MF	F	O	RV	N
06	Durante la práctica comunitaria, se desarrolla una buena relación entre el docente y compañeros de estudio.					
07	Los compañeros poseen conocimiento sobre cuidado de familia en comunidad					
8	Existe integración académica entre compañeros cuando realizan practica comunitaria.					
9	Existe planificación de actividades en el desarrollo de practica comunitaria.					
10	Existe valoración mutua entre compañeros por logro de metas en práctica comunitaria.					
11	Existe manejo de conceptualizaciones sobre salud comunitaria en el desarrollo de prácticas.					
12	Existe información oportuna del contenido temático de la a asignatura según plan de estudios de parte de loscompañeros de prácticas comunitarias.					
13	Percibe falta de compañerismo, comentarios desagradables y negativos entre compañeros de práctica.					
14	Muestra preocupación cuando la familia denuncie que el estudiante dio una mala atención.					
15	Aplica principios éticos en la interrelación con la familia para no dañarlo.					
16	Existe dificultad comunicación con las familias exigentes y no colaboradoras.					



**“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ  
DEMAYOLO”**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Investigadoras:**

**Bach. RODRÍGUEZ BONIFACIO YANET YENNY**

**Bach. FLORES POMA JAKELIN JOSEFA**

Título: “Experiencia vitales y temores vividos de los estudiantes de enfermería en el desarrollo de las practicas comunitarias UNASAM 2022”

Yo, en uso pleno de mis facultades mentales acepto participar en el estudio, sabiendo que los datos informados sólo se utilizarán para fines de investigación. Comprendo que seré parte de un estudio de investigación que se enfoca para establecer la relación entre las experiencias vitales y los temores vividos de los estudiantes de enfermería en el abordaje de practica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022

También se me informó que, si participo o no, mi negativa a responder no afectará los avances académicos en la escuela profesional de enfermería.

Una vez leído este documento, paso a autorizar mediante mi firma que participaré en este estudio.

---

Firma Participante

---

Firma de las investigadoras



**“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”**



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA ACADÉMICO  
PROFESIONAL DE ENFERMERIA FORMATO DE  
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE  
RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de uno a cinco de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general	( )
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	( )
3. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	( )
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	( )
5. Los ítems están redactados correctamente	( )
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	( )
7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	( )
8. La hipótesis está formulada correctamente	( )

Puntuación

L. EYENDA:

**DA** : De Acuerdo. 1  
**ED** : En desacuerdo 0

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL	TOTAL
<b>I</b>	1	1	0	1	1	1	1	1	7	87.5%
<b>II</b>	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5%
<b>III</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	7	87.5%
<b>TOTAL</b>	3	3	2	2	3	3	2	3	21	

**CONCLUSIÓN:** Observando la validación de los jueces, la validación global resultó 87.5% esto indica que existe validez del instrumento y permite su aplicabilidad para el estudio.



**“UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**



**I. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en el que deberá colocar la puntuación según su evaluación.

ASPECTO	PUNTUACION
1. El instrumento persigue los fines del objetivo general	1
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	1
3. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	1
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	0
5. Los ítems están redactados correctamente	1
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	1
7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	1
8. La hipótesis está formulada correctamente	1

**LEYENDA**

DA: De acuerdo

ED: En desacuerdo

**PUNTUACION**

1

0



**CALIFICACIÓN:**

JUEZ	ÍTEM 1	ÍTEM 2	ÍTEM 3	ÍTEM 4	ÍTEM 5	ÍTEM 6	ÍTEM 7	ÍTEM 8	TOTAL
I	1	1	1	0	1	1	1	1	7
II									
III									
IV									
<b>TOTAL</b>	1	1	1	0	1	1	1	1	7

**III. OBSERVACIONES Y/O OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

APLICABLE EL INSTRUMENTO PARA SU ESTUDIO

Huaraz 14 de setiembre del 2022

.....  
**Firma y sello del experto**



**“UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**



**I. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en el que deberá colocar la puntuación según su evaluación.

ASPECTO	PUNTUACION
1. El instrumento persigue los fines del objetivo general	1
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	1
3. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	1
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	1
5. Los ítems están redactados correctamente	1
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	1
7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	0
8. La hipótesis está formulada correctamente	1

**LEYENDA**

DA: De acuerdo

ED: En desacuerdo

**PUNTUACIÓN**

1

0

**II. CALIFICACIÓN:**

JUEZ	ÍTEM 1	ÍTEM 2	ÍTEM 3	ÍTEM 4	ÍTEM 5	ÍTEM 6	ÍTEM 7	ÍTEM 8	TOTAL
I	1	1	1	1	1	1	0	1	7
II									
III									
IV									
<b>TOTAL</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	7

**III. OBSERVACIONES Y/O OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- Considerar el formato (tipo y tamaño de letra) de acuerdo al reglamento de grados y títulos, Corregir errores en redacción, Revisar el verbo del objetivo general

Huaraz  setiembre del 2022

Firma y sello del experto

## ANEXO 6

### PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba a 8 estudiantes que aprobaron la asignatura de enfermería comunitaria se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach.

El instrumento aplicado fue procesado por el paquete estadístico SPSS v. 2.0, obteniendo el siguiente resultado.

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
.934	14

La confiabilidad de la escala con el uso del coeficiente Alfa de Cronbach indicó que produce datos conducentes internamente. La consistencia interna de la escala con 14 ítems fue (0,934) y cual indica que los instrumentos son fiables.

base datos general - copia.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 41 de 41 variables

	Edad	Genero	VAR00003	Scom	Scre	Sla	Scuanto	PEpercibe	PEsemacion	PEcalifica	PEerrores	PEteoria	PEestudiantes	DDdefine	DDlogro	DDcomun	DDpercibe	Ts
1	2	1	.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	1	.	5	3	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4
3	2	1	.	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	4	3	1	1
4	2	2	.	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
5	2	2	.	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
6	4	2	.	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
7	2	2	.	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	2	2	.	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
9	4	2	.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
10	3	2	.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	2	2	.	5	5	3	3	5	4	4	5	5	3	5	5	4	4	4
12	3	1	.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	2	2	.	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
14	3	2	.	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
15	2	2	.	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
16	4	1	.	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3
17	3	2	.	3	3	4	1	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4
18	3	2	.	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
19	2	2	.	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	2	2	.	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5
21	2	2	.	5	3	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
22	4	1	.	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4
23	2	2	.	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	5	4	4	4	4
24	3	2	.	3	3	4	5	5	4	5	4	5	3	3	4	4	4	4
25	3	2	.	4	4	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4
26	2	2	.	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
27	4	2	.	5	4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	2	3

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode OFF

09:25 PM 6/11/2022

## RESULTADOS

**TABLA 2.** Experiencias vitales según dimensiones: sede de práctica, enseñanza aprendizaje y desempeño docentes en los estudiantes de enfermería en el desarrollo de la práctica comunitaria de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022

EXPERIENCIAS VITALES EN COMUNITARIA	DIMENSIONES DE EXPERIENCIAS VITALES			
		Sede practica	Enseñanza aprendizaje	Desempeño docentes
Mala	N°	1	1	1
	%	2,3	2,3	2,3
Regular	N°	6	7	5
	%	14,0	16,3	11,6
Buena	N°	23	25	23
	%	53,3	58,1	53,5
Muy buena	N°	13	10	14
	%	30,2	23,3	32,6
TOTAL	N°	43	43	43
	%	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia, encuesta aplicada a estudiantes en práctica comunitaria 2022

Observando las experiencias vitales de los estudiantes de enfermería en el desarrollo de la práctica comunitaria, el 53,3 % tuvo una buena experiencia y el 30,2 % muy buena: experiencia con el lugar de sede de práctica comunitaria con respecto a enseñanza aprendizaje para el abordaje comunitario el 58,1 % tuvieron experiencia buena, seguido de 23,3 % muy buena; en lo que respecta a desempeño de docentes y jefes de práctica comunitaria el 53,5 % buena y el 32,6 % muy buena.