

Incidentes críticos en estudiantes de Obstetricia y Puericultura de una Universidad pública chilena: Explorando su identidad.

Critical incidents in Obstetrics and Childcare students of a Chilean public University: Exploring their identity.

Janet Altamirano-Droguett¹, María Bravo-Corrales², Carmen Espinosa-Ayala²,
Fernanda Plaza-Muñoz², María Esmeral-Cruz², Hernán Díaz-Castro²

¹Matrona, Dra. en Educación, Académica, Dpto. de Obstetricia, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile.

²Estudiante, Obstetricia y Puericultura, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile.

*Autor para correspondencia: janet.altamirano@uantof.cl

RECIBIDO: 13 de Enero de 2022

APROBADO: 5 de Julio de 2022



DOI: 10.22370/revmat.1.2022.3186

LOS AUTORES DECLARAN NO TENER CONFLICTO DE INTERESES

Palabras claves: *Incidentes críticos, Afrontamiento, Reflexión, Matronería, Educación superior.*

Key words: *Critical incidents, Coping, Reflection, Midwifery, Higher education.*

RESUMEN

Introducción: Los incidentes críticos son sucesos inesperados temporo-espaciales ocurridos en las aulas universitarias y campos clínicos que, desequilibran la identidad del estudiante al superar su umbral emocional. Para afrontarlos, se requiere que el afectado evalúe sus propios recursos y consecuencias, a fin de reducir los efectos negativos del entorno.

Objetivos: Identificar los incidentes críticos y las estrategias de afrontamiento experimentados por los estudiantes de Obstetricia y Puericultura de una universidad pública chilena más recurrentes en diversos contextos educativos.

Material y Método: Estudio cualitativo interpretativo bajo los principios de la teoría fundamentada. Se entrevistaron vía telemática a 11 estudiantes de la carrera. Se aplicó la estrategia de

codificación inductiva y el método de comparación constante hasta evidenciar la saturación teórica de las categorías emergentes procesadas en Atlas.ti.

Resultados: Se reconocieron 15 incidentes críticos, 11 en las aulas y cuatro en campos clínicos, predominando los sucesos relativos a la evaluación y a los conflictos personales con docentes. Las estrategias de afrontamiento de negación y evasión fueron frecuentes, no pesquisándose estrategias reflexivas.

Conclusiones: Los incidentes críticos ocurrieron mayoritariamente en la sala de clases en asignaturas teórico-prácticas. Se utilizaron medidas de autoprotección para su afrontamiento, no generándose nuevas configuraciones en la identidad de los estudiantes. Este estudio sustenta la necesidad de crear espacios de diálogos reflexivos basados en el análisis de incidentes críticos que entreguen herramientas efectivas para afrontar estos sucesos inesperados.

ABSTRACT

Introduction: Critical incidents are unexpected temporal-spatial events that occur in the university classrooms and clinical training centers that unbalance the student's identity by exceeding their emotional threshold. To deal with them, it is required that the affected evaluate their own resources and consequences, in order to reduce the negative effects of the environment.

Objectives: To identify the most recurrent critical incidents and the coping strategies experienced by Obstetrics and Child Care students at a Chilean public university in various educational contexts.

Material y Method: A qualitative interpretive study under the principles of grounded theory. 11 students of the career were interviewed via telematics. The inductive coding strategy and the constant comparison method were applied until the theoretical saturation of the emerging categories processed in Atlas.ti was evidenced.

Results: 15 critical incidents were recognized, 11 in the classroom and four in clinical training centers, predominating events related to evaluation and personal conflicts with teachers. The coping strategies of negation and evasion were frequent in the participants; reflexive strategies were not investigated.

Conclusions: Critical incidents occurred mostly in the classroom in theoretical-practical subjects. Self-protection measures were used for coping, not generating new configurations in the identity of the students. This study supports the need to create spaces for reflective dialogue based on the analysis of critical incidents that provide effective tools to deal with these unexpected events.

INTRODUCCIÓN

La formación universitaria chilena ha sufrido una serie de transformaciones que ha significado un proceso complejo tanto en el ámbito psicopedagógico como en lo social. En la actualidad, el estudiantado de Obstetricia y Puericultura no solo aprende del currículo formal sino también, se capacita de los vínculos sociales y de la observación de sus propios formadores. Sin embargo, estas experiencias e inte-

rrrelaciones no están ajenas a conflictos que, si son resueltos de manera inadecuada, se transmutan en incidentes críticos (1)(2).

La noción de incidentes críticos [IC] fue desarrollada en los años cincuenta por el psicólogo John Flanagan (3), quien enfrentó el desafío de mejorar el entrenamiento de los pilotos de guerra. Luego, se expandió al área de medicina, Cooper et al. (4) analizaron los eventos adversos durante la administración de anestesia en pacientes hospitalizados. Posteriormente, se introdujo esta herramienta de análisis en los ámbitos de derecho, gestión de empresa y educación, entre otros (5).

Los IC se definen como eventos imprevistos que se presentan en un tiempo y espacio limitado que, al superar un umbral emocional definido del afectado, desequilibra su identidad (6)(7). Everly & Mitchell (8) precisan este concepto en el docente, no obstante, estos sucesos también son vivenciados por estudiantes universitarios en los diversos contextos formativos. Según Díaz-Barriga et al. (9), más de la mitad de los IC narrados por el estudiantado ocurren en escenarios clínicos seguidos de las aulas de la propia institución. Por otra parte, Monereo (10) señala que, tanto un salón de clases como un recinto específico de la disciplina, son lugares que implican interacciones interpersonales no exentas de situaciones estresantes por naturaleza que perjudican el desarrollo mental y emocional del discente.

Aguayo et al. (11) propusieron siete variables de IC relacionados con la organización del tiempo, espacios y recursos; cumplimiento de normas de conducta; claridad de las temáticas impartidas; métodos de enseñanza; motivación; evaluación y conflictos personales entre los actores del proceso formativo. Monereo et al. (12) indicaron que, la mayor fuente de eventos desestabilizadores protagonizados por los discentes universitarios se refiere a la evaluación, que obedece principalmente a la falta de objetividad en la corrección de las pruebas y en las puntuaciones, y a la coherencia entre lo expresado en el aula y lo calificado en los exámenes. En menor frecuencia se pesquisaron los IC asociados a la motivación, a la selección y claridad de los temas impartidos, y a la regulación del tiempo disponible para efectuar las tareas curriculares. Para Canelo & Liesa (13), los eventos más reiterativos se vincularon con la gestión de las relaciones interpersonales. Los aconteci-

mientos relativos con la metodología de aula, la evaluación de los aprendizajes y la organización de las actividades fueron menos reportados por los estudiantes universitarios. En cambio, en el profesorado de Matronería de universidades chilenas, Altamirano et al. (14) identificaron que, los IC relacionados a las normas de conducta fueron los más reiterativos. En menor escala, se reconoció el resto de sucesos inesperados pesquísándose solo un incidente por conflictos personales.

De acuerdo con lo anterior, la aparición de estas contingencias se debe fundamentalmente a las características propias del estudiantado actual (11), a la inexperiencia del docente y falta de preparación pedagógica (14), a la sobrecarga laboral y falta de tiempo para concretar las tareas académicas (15).

Para afrontar estos acontecimientos, se requiere de la valoración subjetiva sobre las consecuencias que el incidente tiene hacia el afectado y la evaluación de sus propios recursos, con el fin de evitar o reducir los efectos negativos del contexto (16). Esta toma de conciencia se sustenta en el modelo cognitivo-transaccional de Lazarus & Folkman (17) dado que, cada IC es un estímulo que causa daño, amenaza o desafío frente al cual el estudiante debe abordar. Según Martín et al. (16); Monereo (18), las estrategias de afrontamiento van desde la evasión o negación del problema (centradas en la emoción) hasta la reflexión (centradas en la búsqueda de soluciones transitorias e innovadoras).

Para Díaz-Barriga et al. (9), los estudiantes están conscientes de los hechos, no obstante, actúan con evasión o negación en la gran mayoría de los IC debido al peso de la autoridad (docente) y porque anteponen el interés por lograr una calificación aprobatoria en una actividad curricular. Sin embargo, la reflexión es la única estrategia que permite generar nuevas configuraciones en la identidad del discente, es decir, promueve una transformación en su forma de pensar (conocimientos), actuar (habilidades) y sentir (emociones) sobre la enseñanza (19)(20).

Es importante mencionar que, en cada evento, el individuo libera emociones positivas o negativas, de escasa o mucha intensidad, de corta o larga duración y se manifiestan con expresiones corporales-gestuales identificables (21)(22). Dicho suceso crítico activa el significado personal y social de las propias emociones impulsando autopercepciones, creencias e interpretaciones que pueden desencadenar ansie-

dad o estrés, sin embargo, al mismo tiempo autorregular su aprendizaje (23). Saariaho et al. (24) sostienen que, el clima socioemocional del aula es un aspecto central y determinante en la resolución de los IC, especialmente los negativos. Por esto, la concepción de IC puede construir una unidad de análisis benéfica de forma que, los estudiantes se pueden afrontar con mayores garantías de éxito a futuras vivencias similares siempre y cuando, se sometan a un proceso sistemático de reflexión (25)(26). Asimismo, es una adecuada estrategia formativa para el desarrollo de la identidad de los futuros profesionales (27)(28).

Según la revisión bibliográfica, no existen estudios acerca de cuáles son los tipos de incidentes que desestabilizan a los estudiantes de Obstetricia y Puericultura, y cuáles son las estrategias que utilizan para afrontar estos eventos inesperados en aulas y campos clínicos. A nivel local, se han mencionado en asambleas de carrera ciertas situaciones críticas de manera recurrente, sin ser abordadas por las instancias respectivas.

En virtud de lo expuesto, el objetivo de esta investigación fue identificar los incidentes críticos y las estrategias de afrontamiento experimentados por los estudiantes de Obstetricia y Puericultura de una universidad pública chilena más recurrentes en diversos contextos educativos. Se espera que este estudio sirva de sustento para generar iniciativas formativas que promuevan la práctica reflexiva ante eventuales situaciones similares y contribuya a la renovación identitaria del grupo de interés.

MATERIAL Y MÉTODO

Esta investigación fue de tipo cualitativa interpretativa siguiendo los principios de la teoría fundamentada de Strauss & Corbin (29). La muestra estuvo conformada por 11 estudiantes, ocho mujeres y tres hombres; con un promedio de 23 años de edad, pertenecientes a los niveles de 3°, 4° y 5° año de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Antofagasta, Chile.

Los criterios de inclusión fueron: ser alumno regular, tener mínimo 18 años de edad y haber vivido incidentes críticos en las aulas o en prácticas asistenciales con docentes. Los criterios de exclusión fueron: no contar con clases presenciales ni experiencias clínicas, no haber experimentado sucesos inesperados y no poseer la edad mínima. Se aplicó

un muestreo no probabilístico por conveniencia, no se programó un número a priori de participantes, se constituyó conforme a la saturación de las categorías emergentes (30). Cada estudiante fue informado sobre la finalidad del estudio, aceptó participar voluntariamente y firmó el consentimiento informado aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Antofagasta (N° Folio: 331/2021, 25 de mayo 2021).

Los datos fueron recolectados por medio de entrevistas semiestructuradas realizadas durante los meses de mayo y junio del 2021 de manera virtual dado la pandemia, con una extensión de 45 a 60 minutos. Al momento de aplicar esta técnica y con el fin de resguardar el anonimato, se identificó a cada participante con una letra E (entrevistado) y un número correlativo. Para garantizar la calidad de los entrevistadores, éstos fueron capacitados con antelación, estableciéndose un guion abierto con preguntas relacionadas a los tipos de IC, causas, emociones, reacciones y estrategias de afrontamiento ante estos sucesos inesperados. Este argumento fue validado por la tutora y dos expertos en la temática. Asimismo, la docente veló por el procedimiento, quien solicitaría apoyo psicológico en el Servicio médico de alumnos en caso de requerirse, dando cumplimiento al protocolo institucional para estos efectos.

La autenticidad del estudio derivó de la grabación en audio de las entrevistas semiestructuradas transcritas en un software procesador de texto. Posteriormente, se hizo el análisis del contenido utilizando la estrategia de codificación inductiva. Primero, se aplicó la codificación abierta que consistió en revisar la información línea por línea vertida en las narraciones de los entrevistados; los datos con cualidades semejantes se agruparon y se les asignó un mismo código. De esta codificación emergieron dos unidades de análisis, cada una de ellas con sus respectivas categorías y subcategorías. Segundo, se empleó la codificación axial que estableció la conformación de redes conceptuales de los códigos emergentes para responder el objetivo de este estudio. Durante todo el procedimiento de análisis de la información, se aplicaron comparaciones constantes para verificar semejanzas y diferencias entre las categorías emergentes hasta evidenciar la saturación teórica, momento que se decidió no realizar más entrevistas (29). El rigor se garantizó cautelando los criterios de credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad (31). El programa informático utilizado fue

el Atlas.ti (versión 7.5.12) a partir del cual, se conformaron dos unidades significativas que sustentaron la organización de los códigos (32), las cuales serán mencionadas en los hallazgos.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de este estudio de acuerdo a dos unidades de análisis, categorías emergentes y subcategorías respectivas (Figura 1).

I. Incidentes críticos en aulas y campos clínicos

I.1. Tipos de IC

Los estudiantes narraron un total de 15 sucesos, 11 en el aula (incluye laboratorios preclínicos) y cuatro ocurridos en recintos docente-asistenciales. Según su frecuencia (Tabla 1) se distribuyeron en las siguientes subcategorías:

I.1.1. IC relacionados a la evaluación originados por disconformidad en la calificación obtenida en una asignatura teórica o práctica. Esta cita lo representa:

“Yo fui a revisar mi evaluación y tenía varias respuestas buenas que el profesor me cobró malas, que están calcadas de su pauta. Le reclamé y se quedó callado. Agarró mi prueba y me dijo: Señorita, nos vemos el próximo año” y se fue de la sala” (E,01).

I.1.2. IC relacionados a los conflictos personales ocasionados por maltrato por parte del docente hacia el estudiante. Este relato así lo manifiesta:

“Nosotros éramos un grupo de cinco estudiantes en práctica, yo era el único varón. Desde el comienzo sentí mala onda de la docente. Nos pedía los diagnósticos, a mí me decía: “Tú estás mal, tú estás cometiendo los mismos errores, tú no sabes nada”. Mis compañeras respondían lo mismo, pero a ellas no les corregía nada [...]” (E, 06).

I.1.3. IC relacionados a la organización del tiempo, espacios y recursos prevaleciendo los causados por una inadecuada gestión del tiempo por parte de los docentes en las actividades formativas. Este es un ejemplo:

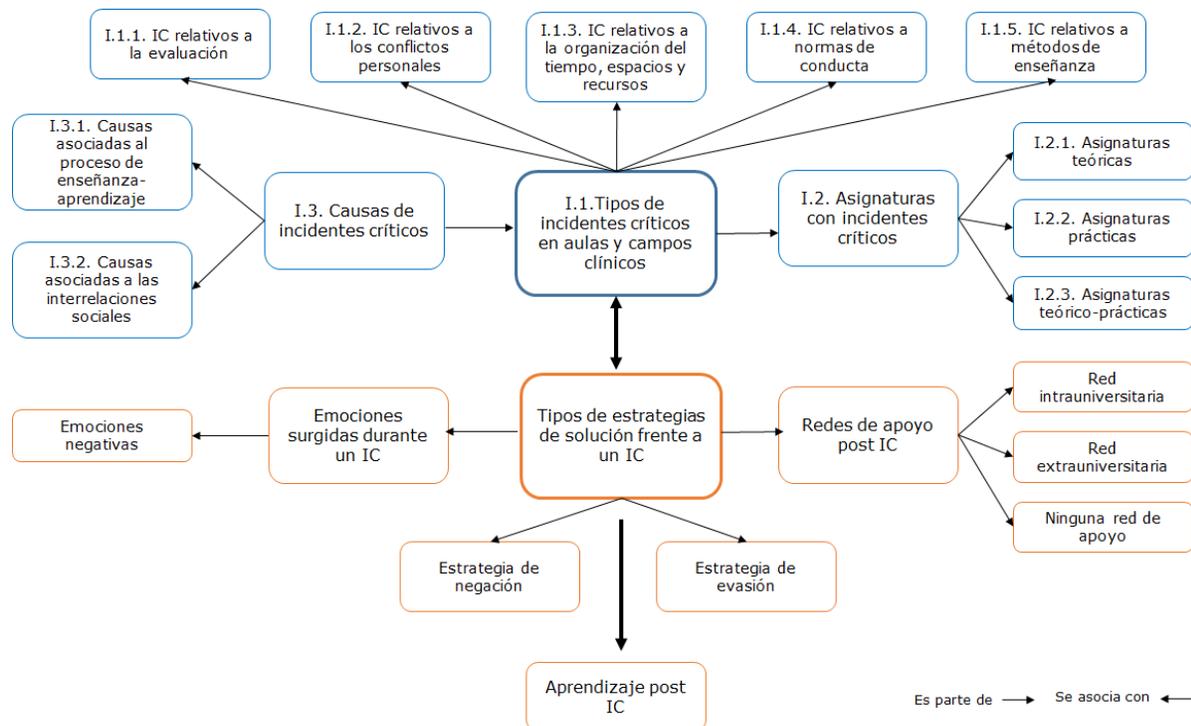


Figura 1. Los incidentes críticos y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de Obstetricia y Puericultura. / Critical incidents and coping strategies in Obstetrics and Child Care students.

Nota: IC = Incidente Crítico

Tabla 1. Distribución de tipos de incidentes críticos vivenciados por estudiantes de Obstetricia y Puericultura según contextos educativos. / Distribution of types of critical incidents experienced by Obstetrics and Child Care students according to educational contexts.

N°	Tipo IC	Frecuencia IC en el Aula	Frecuencia IC en el Campo clínico	Frecuencia total IC	Frecuencia Porcentual total IC
1.	Evaluación	5	1	6	40%
2.	Conflictos personales	4	1	5	33%
3.	Organización del tiempo, espacios y recursos	1	1	2	13%
4.	Normas de conductas	1	0	1	7%
5.	Métodos de enseñanza	0	1	1	7%
6.	Claridad y adecuación de contenidos transmitidos	0	0	0	0%
7.	Motivación	0	0	0	0%
	Total	11	4	15	100%

“[...] yo le pregunté si es que me podía explicar lo que había leído porque no había entendido bien. El profe me dijo: “no tengo tiempo” y se fue del salón” (E, 02).

I.1.4. IC relacionado a las normas de conducta de un estudiante que se traduce en un comportamiento disruptivo en la sala de clases. Este testimonio lo demuestra:

“Ese día estaba viviendo una situación de conflicto familiar compleja y tenía que rendir una prueba. La docente me entregó la evaluación, y de un momento a otro me hizo cambiar de asiento. Me molesté y boté la prueba al suelo. Inmediatamente, la profesora me llamó la atención (E, 09).

I.1.5. IC relacionado a métodos de enseñanza causado por la falta de explicación de la innovación metodológica con los estudiantes. Esta cita lo representa:

“Yo estaba en la práctica de pabellón y llegó el momento de instalar una sonda Foley. El procedimiento solo lo hice una vez en el taller práctico. La sonda se me resbaló y la docente me retó delante de todos” (E, 08).

Los participantes, no experimentaron IC debidos a la motivación ni a la claridad de las temáticas impartidas a sus estudiantes.

I.2. Asignaturas con IC

Del total de sucesos inesperados, se pesquisaron dos contingencias en asignaturas teóricas dictadas en 2° año, una en práctica de 3° año y 12 IC en asignaturas teórico-prácticas impartidas en 1° y 2° año. En este último grupo, se concentraron mayoritariamente en la asignatura Médico Quirúrgico en los laboratorios preclínicos y experiencias hospitalarias. Esta cita representa este hallazgo:

“[...] nunca me dieron a conocer la pauta de evaluación. Al finalizar la práctica de pabellón, el docente me dijo: “Usted está reprobado, simplemente no progresó” (E, 10).

I.3. Causas de un IC

Los estudiantes expresaron una serie de causales que originaron los eventos inesperados, distribuyéndose según su recurrencia en las siguientes subcategorías:

1.3.1. Causas asociadas al proceso de enseñanza-aprendizaje debido a la inexperiencia del docente y falta de herramientas pedagógicas. Este es un ejemplo:

“[...] entré al laboratorio y me correspondió realizar una curación de herida plana. Yo conocía a la profesora porque el año pasado egresó de esta carrera. Cuando finalicé me dijo: “tienes un dos”. Le pedí que me mostrara la pauta de evaluación y me entregó una rúbrica en blanco y me señaló: “hiciste todo mal, te puedes retirar” (E, 07).

1.3.2. Causas asociadas a las interrelaciones sociales, principalmente por maltrato que influye negativamente en la autoestima y aprendizaje del estudiante. Así lo evidencia este testimonio:

“Yo estaba controlando la temperatura a mi paciente y me dio 35°C. Se la tomé dos veces más y me dio igual, entonces lo anoté con lápiz rojo en la ficha. Después llegó la profe y al revisar el control, empieza a gritarme: “¿Cómo se le ocurre poner la temperatura en rojo! ¡miré a la señora como está de acalorada! ¡qué tiene en la cabeza! Yo quedé congelada” (E, 04).

II. Estrategias de afrontamiento ante IC determinados

II.1. Tipos de estrategias de solución frente a un IC

Los entrevistados resolvieron los IC con medidas de autoprotección que se distribuyeron según su recurrencia en las siguientes subcategorías:

II.1.1. Estrategia de negación utilizada por nueve estudiantes ante IC debidos a la evaluación, conflictos personales, organización del tiempo, normas de conducta y métodos de enseñanza. Esta cita la representa:

“Yo me quedé helada cuando la profe me gritó, no le dije nada, agaché el moño, aunque considero que no fue la forma correcta” (E, 04).

II.1.2. Estrategia de evasión empleada por seis discentes ante sucesos relativos a la evaluación y organización del tiempo. Este es un ejemplo:

“Hacia todo lo que me decía la profe y no la enfrentaba, nunca le dije que me sentí pasado a llevar durante toda la práctica” (E, 06).

Los participantes, no emplearon estrategias de afrontamiento reflexivas transitorias ni innovadoras en los eventos identificados.

II.2. Emociones surgidas durante un IC

La totalidad de los estudiantes indicaron no haber sentido afectos positivos ante los eventos críticos vivenciados. Al contrario, expresaron emociones negativas como la rabia, frustración, humillación, tristeza, inseguridad y decepción. Este relato evidencia lo descrito:

“Me sentí humillada e insegura que incluso me cuestioné si sirvo para esta profesión. Por un momento pensé que debía retirarme de la carrera” (E, 04).

II.3. Redes de apoyo post IC

Los participantes adoptaron diversas redes de apoyo una vez que finalizaron su vivencia ante un suceso inesperado. Según su frecuencia se distribuyeron en las siguientes subcategorías:

II.3.1. Red de apoyo intra- universitaria, preferentemente siete estudiantes canalizaron la situación con la autoridad de la Carrera. Esta cita presenta lo señalado:

“Yo creo que lo que más me ayudó a pasar este incidente fue el apoyo que tuve directamente de jefatura de carrera” (E, 01).

II.3.2. Ninguna red de apoyo fue la decisión que tomaron seis estudiantes entrevistados. Este es un ejemplo:

“Pienso que el docente no va a cambiar su forma de supervisar porque yo le cuento al jefe de carrera o a algún docente. No lo comenté con nadie” (E, 10).

II.3.3. Red de apoyo extra- universitaria fue seleccionada por dos discentes que consideraron necesario depositar esta confianza con sus cercanos. Esta cita la representa:

“Yo me desahogué con mi familia, fue como una suerte de terapia porque quedé muy marcado” (E, 06).

II.4. Aprendizaje post IC

Todos los participantes indicaron que, los eventos inesperados vividos fueron desagradables, incluso no lo habían analizado como tal hasta el momento de la entrevista. Sin embargo, aportaron a su crecimiento personal y profesional. Esta cita lo demuestra:

“Si yo viviera de nuevo esta situación, hablaría con la docente y le solicitaría que me dijera cuales fueron mis falencias. Soy humana, me puedo equivocar” (E, 07).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados principales de este trabajo revelan que, los estudiantes de Obstetricia y Puericultura han vivido más sucesos inesperados en el aula que en los campos asistenciales. Por el contrario, Díaz-Barriga et al. (9) indicaron que, más de la mitad del estudiantado universitario experimentó situaciones críticas en escenarios clínicos reales seguidos de las salas de clases de la propia institución. Pareciera ser que, la edad de los participantes es un factor que incide en la aparición de estos eventos que se relaciona con el perfil generacional de los jóvenes y su grado de inmadurez dado que, los IC fueron predominantes en las asignaturas teóricas-prácticas dictadas en los dos primeros años de la carrera. Por otro lado, sobresalieron como causas de estas contingencias durante el proceso formativo la falta de herramientas pedagógicas e inexperiencia de los docentes. No obstante, las interrelaciones sociales no dejan de ser preocupantes pues, tal como lo reportaron Kassebaum & Cutler (33), la intolerancia de los profesores hacia los estudiantes no es nuevo, existe una cultura del abuso en la formación salubrista que incluye menosprecio público y humillación.

Los incidentes con mayor recurrencia fueron los relacionados con la evaluación, hallazgo que concuerda con Monereo et al. (12). Esto reafirma que la valoración es un proceso complejo porque los estudiantes y los profesores poseen percepciones diferentes, se limita a la observación de errores y al no transparentar indicadores claros, se genera el problema (34). Por otra parte, los sucesos debidos a los conflictos personales, principalmente por maltrato del docente, ocuparon el segundo lugar, hallazgo que predominó en el estudio de Canelo & Liesa (13). Coincidimos con Vaello (35) al mencionar que, las confrontaciones presentes en los contextos educativos son ocasionadas por escasas competencias socioemocionales, ya sea por falta de respeto, desmotivación, insultos y falta de autocontrol de uno o ambos integrantes de la diada docente-estudiante. En tercer lugar, se pesquisaron los IC asociados a la organización del tiempo, normas de conducta y métodos de enseñanza cuya prevalencia es similar a Canelo & Liesa (13). Por último, no se identificaron sucesos debidos a la motivación y a la claridad de los temas impartidos a diferencia de Monereo et al. (12), quienes reconocieron estos eventos en menor frecuencia.

Si comparamos los resultados de este trabajo con el de Altamirano et al. (14), se puede señalar que, no concuerdan con los tipos de incidentes identificados por los docentes de Obstetricia y Puericultura pues, las contingencias que predominaron fueron las de normas de conductas (53% de un total de 45 IC). Los eventos debidos a la evaluación y conflictos personales obtuvieron una frecuencia porcentual de un 6% y 2% respectivamente. Esta discrepancia, se puede deber a múltiples factores como patrones de comportamiento, de interacción destructiva y desigualdad en el control o la propiedad (36). Sin embargo, el docente es el gestor del ambiente educativo, por ende, todo lo que haga tiene efecto en el clima socio-afectivo del entorno de aprendizaje.

Por otra parte, las estrategias de afrontamiento de negación y evasión fueron empleadas por los involucrados del estudio para auto-protegerse, de carácter conformista, en las que se niega o se huye del conflicto, sin establecer cambios en su identidad (37). Estos abordajes concuerdan con Díaz-Barriga et al. (9), los jóvenes anteponen la obtención de un apurbo de la materia por sobre la falta de calidad y negligencia en la enseñanza. Los estudiantes no son

indiferentes ante la inexperiencia del docente o a la falta de herramientas pedagógicas, pero, se sienten con pocas posibilidades de intervenir en su solución.

Lamentablemente, la falta de herramientas de manejo de IC hace que, se genere un sinnúmero de afectos negativos que acaben por traducirse en una respuesta negativa o equívoca (37). Frente a este tipo de situaciones, las redes de apoyo sociales son fundamentales, ya sea institucional como familiar (38). En este estudio, un 46% de los jóvenes accedieron a jefatura de carrera, no obstante, un 40% no buscó apoyo alguno. Estas actitudes se relacionan con los principales mecanismos de control y poder en la historia de la educación, nos referimos al miedo que se empodera por su estatus como estudiantes. Frente a esto, no se promueve el aprendizaje significativo y menos el fortalecimiento de la identidad tanto del estudiante como del docente. Luna de la Luz et al. (39) señalaron lo siguiente: "La relación que los estudiantes establecen con los profesores es clave para generar la experiencia del tipo de relaciones que establecerán con los pacientes y estudiantes a su cargo" (p.15). Sin duda que, es recomendable la creación de espacios y actividades de educación socioemocional para desarrollar habilidades que lleven a que los docentes y discentes hagan conciencia de sus pensamientos y acciones al enseñar y aprender en un contexto educativo (40).

Como limitación del estudio identificamos que, si bien el muestreo no probabilístico utilizado en esta investigación es un método accesible y conveniente (30), posee una menor representatividad de la población. En este sentido, es necesario aplicar otras técnicas cualitativas y cuantitativas que amplíen la mirada indagatoria en una muestra mayor de participantes.

Podemos concluir que, los estudiantes valoraron de manera positiva la experiencia de participar en este estudio, debido a que fue una oportunidad para comprender la utilidad de los incidentes críticos vividos. Desde luego que, afrontarán de manera distinta eventos semejantes a posteriori. Además, consideraron que, estas contingencias ayudan a establecer un diálogo interno de calidad que pone fin a los miedos y enseña a convivir en el mundo globalizado actual.

Por otra parte, este trabajo levanta los primeros sustentos teóricos-empíricos para futuras investigaciones en este grupo de interés, pues el análisis de incidentes críticos es una estrategia reflexiva que permite generar nuevas configuraciones en la identidad del discente, es decir, promueve una transformación en su forma de pensar (conocimientos), actuar (habilidades) y sentir (emociones) sobre la enseñanza.

En virtud de este trabajo, desde el segundo semestre del 2021 se ofrece a nuestros estudiantes, un electivo de formación integral denominado "Los incidentes críticos en el proceso formativo de Obstetricia", con el fin de entregar herramientas para el manejo de sucesos inesperados en contextos educativos y profesionales a futuro. Asimismo, a contar de diciembre del año pasado, se cuenta con la página web: http://821.cl/incidentes_criticos/ como recurso tecnológico que aporta a la formación universitaria de matronería en la macrozona norte de nuestro país.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a las autoridades de la unidad académica y a los estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de la Carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Antofagasta matriculados en el primer semestre 2021 por su voluntad y participación en este trabajo.

REFERENCIAS

1. Contreras C, Robles AM. Análisis de incidentes críticos. Una propuesta reflexiva para las prácticas en la formación inicial docente. *Paideia* [Internet]. 2019 [Consultado 28 Ene 2022]; (63):41-67. Disponible en: <http://revistas.udec.cl/index.php/paideia/article/view/1168>
2. Monereo-Font C. The role of critical incidents in the dialogical construction of teacher identity. Analysis of a professional transition case. *Learn Cult Soc Interact*. 2019; 20:4-13. <https://doi.org/10.1016/j.lcsi.2017.10.002>
3. Flanagan JC. The critical incident technique. *Psychol Bull*. 1954;51(4):327-58. <https://doi.org/10.1037/h0061470>
4. Cooper JB, Newbower RS, Long CD, McPeck B. Preventable anesthesia mishaps: a study of human factors. *Anesthesiol*. 1978;49(6):399-406. DOI: 10.1097/00000542-197812000-00004
5. Nail-Kröyer Ó, Gajardo J, Valdivia J, Norambuena D. La experiencia en formación de competencias docentes en formación inicial para el mejoramiento de los climas de convivencia y prevención de la violencia escolar. En Torres, B, editor. *Educación, escuela y profesorado: Aportes desde el Consejo de Decanos de Facultades de Educación del Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas (CONFAUCE)*. Concepción: Universidad de Concepción; 2019. p. 215-26.
6. Bilbao-Villegas G, Monereo-Font C. Identificación de incidentes críticos en maestros en ejercicio: propuestas para la formación permanente. *REDIE* [Internet]. 2011 [Consultado 28 Ene 2022]; 13(1):135-51. Disponible en: <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/276>
7. Monereo-Font C, Badía A, Bilbao G, Cerrato M, Weise C. Ser un docente estratégico: cuando cambiar la estrategia no basta. *Cult y Educ*. 2009;21(3):237-56. <https://doi.org/10.1174/113564009789052343>
8. Everly GS, Mitchell JT. *Critical incident stress management: a new era and standard of care in crisis intervention*. 2nd ed. Ellicott City, MD: Chevron; 1999.
9. Díaz-Barriga F, Pérez-Rendón M, Lara-Gutiérrez Y. Para enseñar ética profesional no basta con una asignatura: Los estudiantes de Psicología reportan incidentes críticos en aulas y escenarios reales. *RIES* [Internet]. 2016 [Consultado 02 Feb 2022]; 6(8):42-58. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722016000100042&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Monereo-Font C. Enseñando a enseñar en la Universidad. La formación del profesorado basada en incidentes críticos. Barcelona: Octaedro; 2014.
11. Aguayo-González M, Castelló-Badía M, Monereo-Font C. Incidentes críticos en los docentes de enfermería: descubriendo una nueva identidad. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(2):219-27. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680206i>

12. Monereo-Font C, Monte M, Andreucci P. La gestión de incidentes críticos en la Universidad: en la universidad. Madrid: Narcea; 2015.
13. Canelo J, Liesa E. Els incidents crítics a les aules de Pràcticum universitari. Àmbits de Psicopedagogia i Orientació [Internet]. 2020 [Consultado 28 Ene 2022]; (52):43-56. Disponible en: <https://raco.cat/index.php/AmbitsAAF/article/view/368424>
14. Altamirano-Droguett J, Nail-Kröyer Ó, Monereo-Font C. Incidentes críticos y su aporte a la identidad profesional de la matrona docente en Chile. *Inv Ed Méd.* 2020;9(35):38-48. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.19213>
15. Jaramillo D, Yañez R. Impacto emocional de estudiantes de pedagogía ante eventos de maltrato en la práctica profesional. *Liberabit.* 2015; 21(2):245-52.
16. Martín M, Jiménez M, Fernández-Abascal E. Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento (E3A). *REME.* 2000;3(4):1-4.
17. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping.* New York: Springer Publishing Company; 1984.
18. Monereo-Font C. La formación del profesorado: una pauta para el análisis e intervención a través de incidentes críticos. *Rev de Investig Educ* 2010;52(1):149-78.
19. Moreno-Pinado W, Velázquez M. Estrategia Didáctica para Desarrollar el Pensamiento Crítico. *REICE.* 2017;15(2):53-73. <https://doi.org/10.15366/reice2017.15.2.003>
20. Nail-Kröyer O, Valdivia J, Rojas D, Monereo-Font C. Las emociones surgidas ante un incidente crítico en el ámbito del liderazgo ef caz: estudio comparativo entre directivos noveles y expertos. *Calidad en la Educación.* 2019;(51):281-314. <http://dx.doi.org/10.31619/caledu.n51.645>
21. Badía A. Emociones y sentimientos del profesorado en la enseñanza y la formación docente. En Monereo-Font C, coord. *Enseñando a enseñar en la universidad.* Barcelona: Octaedro; 2014.p. 62-90.
22. Meijer PC, De Graaf G, Meirink J. Key experiences in student teachers' development. *Tech Teach: Theory Pract.* 2011;17(1):115-29. <https://doi.org/10.1080/13540602.2011.538502>
23. Gutiérrez-García AG, Landeros-Velázquez MG. Autoef cacia académica y ansiedad, como incidente crítico, en mujeres y hombres universitarios. *Rev costarric psicol.* 2018;37(1):1-25. <http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v37i01.01>
24. Saariaho E, Toom A, Soini T, Pietarinen J, Pyhältö K. Student teachers' and pupils' co-regulated learning behaviours in authentic classroom situations in teaching practicums. *Teach Teach Educ.* 2019;85:92-104. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2019.06.003>
25. Ahonen E, Pyhältö K, Pietarinen J, Soini T. Student Teachers' Key Learning Experiences-Mapping the Steps for Becoming a Professional Teacher. *Int J High Educ.* 2015;4(1):151-65. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v4n1p151>
26. Girela F, Rivera E, Triqueros C. Gestión de Aula del alumnado universitario en una propuesta de Aprendizaje Servicio en Educación Física en Comunidades de Aprendizaje. *Retos.* 2021;(39): 224-30.
27. Fernández-González J, Marrero-Galván J. La estrategia del análisis teórico de la práctica de profesores de Secundaria en formación: los incidentes críticos. *REurEDC [Internet].* 2013 [Consultado 02 Feb 2022]; 10:694-708. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92028937014>
28. Panadero E, Monereo-Font C. Using shared reports to explore the nature and resolution of Critical Incidents between higher education teachers and students. *EJREP.* 2014;12(1): 241-62. <https://doi.org/10.14204/ejrep.32.13121>
29. Strauss A, Corbin J. *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada.* Medellín: Universidad de Antioquia; 2016.

30. Denzin NK, Lincoln YS. El arte y la práctica de la interpretación, la evaluación y la presentación: Manual de investigación cualitativa. Vol. 5. Barcelona: Gedisa; 2017.
31. Noreña A, Cibanal L. La Técnica del Incidente Crítico y sus implicaciones en el desarrollo de la investigación en enfermería. *Index Enferm.* 2008;17(1): 48-52.
32. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw Hill; 2018.
33. Kassebaum DG, Cutler ER. On the culture of student abuse in medical school. *Acad Med.* 1998;73(11):1149-58. <https://doi.org/10.1097/00001888-199811000-00011>
34. Espinoza E. Importancia de la retroalimentación formativa en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *RUS [Internet].* 2021 [Consultado 02 Feb 2022]; 13(4):389-97. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2178>
35. Vaello J. Cómo dar clase a los que no quieren. Barcelona: Graó; 2011.
36. Moore C. El proceso de mediación. Métodos prácticos para la resolución de conflictos. Argentina: Granica; 2010.
37. Álvarez P, Monereo-Font C. Aprender a gestionar los conflictos e incidentes sin miedo, base para la convivencia educativa. En Nail-Kröyer, Monereo-Font C, editores. *Gestión y liderazgo en el ámbito de la convivencia escolar.* Santiago: RIL editores; 2018. p. 71-97.
38. Sánchez G, Jara X. Habilidades profesionales asociadas a la docencia. Fijando posiciones de profesores en formación. *Sophia Austral.* 2018;(22):247-69. <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-56052018000200247>
39. Luna de la Luz V, Varela M, Fortoul T. Conflictos entre profesores y estudiantes al iniciar la formación médica: un estudio con incidentes críticos. *Inv educ med.* 2019;8(31):9-17 <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.18107>
40. Cabanillas-Tello MN, Rivadeneyra-Pérez R, Palacios-Alva CY, Hernández-Fernández B. Habilidades socioemocionales en las Instituciones Educativas. *SciComm Report.* 2021; 1(1): 1-17. <https://doi.org/10.32457/scr.v1i1.609>