

Sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería

Figuroa Hernández Manuel Alejandro
Villamizar Gutiérrez Jesús Santiago

Fundación Universitaria Sanitas
Facultad de Enfermería
Pregrado de Enfermería
Bogotá, Colombia
2025

Sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería

Figuroa Hernández Manuel Alejandro
Villamizar Gutiérrez Jesús Santiago

Director (a):

Julieth Nathalia Barrera-Díaz
Pregrado universitario en enfermería, Magíster en salud pública.

Línea de Investigación:

Cuidado de enfermería a individuos, familia y comunidad en atención primaria en salud,
Promoción de la salud y salud pública.

Grupo de Investigación Cuidado en el Contexto Individual, Familiar y Social

Fundación Universitaria Sanitas
Facultad de Enfermería
Programa de Enfermería
Bogotá, Colombia
2025

Dedicatoria o Agradecimientos

Dedicamos este trabajo de grado con profundo amor y agradecimiento a nuestras familias, que nos han apoyado en este proceso y en todos los pasos que hemos recorrido en este camino, ellos, que nos motivaron a seguir con nuestros estudios y formarnos como grandes profesionales.

Queremos expresar nuestro mas sincero agradecimiento a la Fundación Universitaria Sanitas y a la Facultad de Enfermería ,por brindarnos el espacio, los recursos y el acompañamiento académico necesario para la realización de este trabajo de investigación.

A nuestra profesora Julieth Nathalia Barrera-Díaz, por ser una excelente guía en nuestros caminos y quien nos supo orientar con sus conocimientos a través de este proceso, por su disposición permanente para corregirnos y enseñarnos el camino correcto, su orientación fue esencial para la construcción de este proceso con rigurosidad y sentido critico.

A nuestros docentes, que han dejado unas huellas significativas en este camino en lo que hemos recorrido a nivel académico, y a nuestros compañeros de formación con quienes compartimos tantas experiencias que nos han ayudado a ser mejores personas cada día.

Finalmente, agradecemos a la disciplina de enfermería, que nos ha enseñado a mirar la realidad con sensibilidad, a cuestionarla desde la practica y a transformarla con conocimiento y cuidado.

Resumen

Sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería

La sistematización de experiencias se ha convertido en una metodología vital y relevante en la práctica e investigación en enfermería, su importancia ha sido ampliamente validada y reconocida en el campo de la investigación cualitativa, demostrando ser una herramienta eficaz para el desarrollo de habilidades investigativas en los estudiantes de pregrado y posgrados de enfermería. Con base en el anterior contexto, al reconocer que la sistematización de experiencias ha transformado la práctica en el conocimiento, el desarrollo profesional, la autonomía de cuidado y la construcción colectiva de la enfermería; el objetivo general que se planteó fue describir cómo se ha utilizado la metodología de la sistematización de experiencias en los procesos de investigación de enfermería, identificando las contribuciones, las limitaciones y la aplicación que han generado en la metodología. Así las cosas, la metodología se enmarcó en un enfoque cualitativo con énfasis en la revisión narrativa sobre la sistematización de experiencias en enfermería, con base en la recuperación, análisis e interpretación de estudios previos que se apliquen a la metodología de sistematización de experiencias en el campo de la enfermería, para ello, se formuló una pregunta de investigación y se realizó una búsqueda bibliográfica estructurada con tres fuentes principales de información como BVS, Pubmed y Google académico. Siguiendo todos los pasos de selección de estudios, registros de datos; cotejar resumir y presentar el informe de resultados.

Los resultados que se obtuvieron se analizaron con base en tres categorías; las contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias; las limitaciones de la metodología de sistematización de experiencias y; las aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias. Y se establecieron subcategorías como: el análisis crítico a las necesidades y respuestas del paciente, las percepciones de los/as estudiantes y la evaluación de la influencia

social, cultural y económica con los retos estructurales de reconocimiento y de factores críticos; aprender a sistematizar, el camino desde la formación; lo que no sistematiza no existe; los muros invisibles: barreras en la sistematización de experiencias en enfermería; y por último nuevos talentos en investigación; prácticas de sistematización, procesos virtuales; repensarse una metodología inclusiva; y la última subcategoría replicación y adaptación al contexto clínico-administrativo y colectivo donde se realizó un análisis crítico a las necesidades y respuestas del paciente. La sistematización de experiencias no solamente representa una estrategia pedagógica, sino que es una herramienta de conocimiento situado que aporta a las relaciones saber – poder en la academia. En conclusión, pese a que existen limitaciones con la metodología de sistematización de experiencias esta tiene una aplicabilidad y contribuciones que fortalecen el pensamiento analítico en los futuros investigadores.

Palabras claves: Sistematización de experiencia, Investigación en enfermería, Promoción de la salud, Salud primaria y Educación en enfermería.

The systematization of experiences has become a vital and relevant methodology in nursing practice and research. Its importance has been widely validated and recognized in the field of qualitative research, proving to be an effective tool for developing research skills in undergraduate and graduate nursing students.

Based on the previous context and recognizing that the systematization of experiences has transformed practice in knowledge, professional development, autonomy of care, and the collective construction of nursing, the general objective was to describe how the methodology of systematization of experiences has been used in nursing research processes, identifying the contributions, limitations, and application that have generated in the methodology. Thus, the methodology was framed within a qualitative approach with an emphasis on the narrative review of the systematization of experiences in nursing, based on the recovery, analysis, and interpretation of previous studies that apply the methodology of systematization of experiences in the field of nursing. To this end, a research question was formulated and a structured bibliographic search was conducted with three main sources of information: VHL, PubMed, and Google Scholar. All the steps of study selection, data recording, collation, and summary were followed, and the results were reported.

The results obtained were analyzed based on three categories: contributions to the experience systematization methodology; limitations of the experience systematization methodology; and applications of the experience systematization methodology. Subcategories were established, such as: critical analysis of patient needs and responses; student perceptions and evaluation of social, cultural, and economic influences, along with structural challenges of recognition and critical factors; learning to systematize: the path from training; what is not systematized does not exist;

invisible walls: barriers to the systematization of experiences in nursing; and finally, new talents in research; systematization practices, virtual processes; rethinking an inclusive methodology; and the final subcategory, replication and adaptation to the clinical-administrative and collective context, where a critical analysis of patient needs and responses was conducted. The systematization of experiences not only represents a pedagogical strategy but is a tool of situated knowledge that contributes to knowledge-power relations in academia. In conclusion, although there are limitations to the experience systematization methodology, it has applicability and contributions that strengthen analytical thinking in future researchers.

Keywords: Experience systematization, Nursing research, Health promotion, Primary health care, and Nursing education.

Contenido

Resumen	4
Abstract	6
1. MARCO DE REFERENCIA	11
1.1 Estado del arte.....	11
1.2 Descripción del problema	19
1.3 Pregunta de investigación población resultado	21
1.4 Justificación	21
1.5 Objetivos	23
1.5.1 Objetivo general:	23
1.5.2 Objetivos específicos:.....	23
2.0 MARCO CONCEPTUAL Y/O TEÓRICO	24
2.1 DEFINICION DE CONCEPTOS	26
2.3 MARCO TEORICO	26
2.3.1 Los enfoques teóricos aplicados a la sistematización en enfermería y que fundamentan la sistematización de experiencias en la investigación incluyen:.....	27
2.3.2 Los objetivos de la sistematización en investigación en enfermería.....	28
2.3.3 Los procesos y etapas en la sistematización de experiencias en enfermería:	29
2.3.4 Metodologías y técnicas específicas para la sistematización en enfermería	30
2.3.5 Retos y limitaciones en la sistematización de experiencias en enfermería	30
2.3.6 Modelos Estandarizados	31
3.MARCO METODOLÓGICO	33
3.1Consideraciones éticas.....	39
4.RESULTADOS	41
4.1 Primer paso: selección de los artículos	41
4.2 Características de los artículos	41
Gráfica 1. Año de publicación versus cantidad de artículos encontrados	42
Gráfica 2. Regiones versus cantidad de artículos encontrados	43
Grafica 3. Contribuciones metodológicas de la sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería VS cantidad de artículos	44
Grafica 4. Aplicación a la metodología de sistematización de experiencias	45

Graficas 5. Limitaciones metodología sistematización de experiencias	46
Tabla 1. Artículos incluidos en la revisión	47
5.2 CATEGORIAS Y SUB-CATEGORIAS	55
Tabla 2. Listado de categorías y subcategorías	56
5.2.1 CONTRIBUCIONES A LA METODOLOGÍA DE SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS	56
5.2.1.1 Contribuciones a la metodología de la sistematización de experiencias: análisis crítico a las necesidades y respuestas del paciente	57
Tabla 3. Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias: Citas sobre el análisis crítico a las necesidades y respuesta del paciente	57
5.2.1.2 Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias: las percepciones de los/as estudiantes y evaluación de la influencia social, cultural y económica.	61
Tabla 4. Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias: Citas sobre las percepciones de los/as estudiantes y evaluación de la influencia social, cultural y económica.	61
5.2.1.3 Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias: los retos estructurales y reconocimiento de factores críticos	63
Tabla 5. Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias: citas sobre los retos estructurales y reconocimiento de factores críticos	63
5.2.2 Limitaciones de la metodología sistematización de experiencias	68
5.2.2.1 Limitaciones de la metodología sistematización de experiencias: análisis crítico a las necesidades.	68
Tabla 6. Limitaciones de la metodología de la sistematización de experiencias: Citas sobre aprender a sistematizar, el camino desde la formación.	68
5.2.2.2 Limitaciones de la metodología de la sistematización de experiencias: lo que no sistematiza no existe	72
Tabla 7 Limitaciones de la metodología de la sistematización de experiencias: citas sobre lo que no sistematiza no existe.	72
5.2.3 Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias	77
5.2.3.1 Aplicación a la metodología sistematización de experiencias: análisis crítico a las necesidades.	77
Tabla 9. Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: nuevos talentos en investigación	77
5.2.3.2 Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: prácticas de sistematización procesos virtuales	79
Tabla 10. Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: cita sobre prácticas de sistematización procesos virtuales	79
5.2.3.3 Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: el repensarse una metodología inclusiva	82

Tabla 11. Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: citas sobre el repensarse una metodología inclusiva .82

5.2.3.4 Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: la replicación y adaptación al contexto clínico-administrativo y colectivo..... 84

Tabla 12. Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: cita sobre la replicación y adaptación al contexto clínico-administrativo y colectivo84

6. DISCUSIÓN89

7.CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, FORTALEZAS Y LIMITACIONES95

8.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS98

Anexo 1: Prisma..... 105

1. MARCO DE REFERENCIA

1.1 Estado del arte

La sistematización de experiencias ha trascendido su percepción inicial para convertirse en una metodología vital y profundamente relevante en el ámbito de la salud y, especialmente, en la práctica y la investigación en enfermería. No se trata como tal, de una simple técnica para organizar datos o elaborar informes, sino que es un proceso reflexivo y crítico que, con la paciencia de un artesano y la perspicacia de un detective, se permite aclarar la lógica interna de las experiencias vividas, transformando así un cúmulo de vivencias en conocimiento explícito y transferible (1).

Esta capacidad debe ir más allá de la mera descripción, para así poder adentrarse en la interpretación de los procesos, es lo que se confiere desde la sistematización, un valor excepcional en disciplinas de la interacción humana y social. Es como si, al sistematizar, se encendiera una luz sobre el camino recorrido, revelando no solo la ruta, sino también los accidentes geográficos, las condiciones climáticas y los encuentros inesperados que moldearon el viaje (1).

A través de este proceso, se logró identificar áreas de mejora en los procesos de atención y cuidado, facilitando una adaptación continua de las intervenciones para optimizar su efectividad en contextos siempre cambiantes y diversos. El panorama inicial de este estado del arte ya vislumbraba aplicaciones de la sistematización en áreas tan variadas como la promoción de la salud en entornos universitarios, el cuidado neonatal, la atención en urgencias y la formación académica en enfermería. Sin embargo, al explorar su desarrollo y aplicación en diferentes países, emergen

dimensiones adicionales que enriquecen y complejizan nuestra comprensión de esta poderosa metodología (12).

En el ámbito específico de la promoción de la salud en entornos universitarios, la sistematización se revela como un enfoque metodológico de inestimable valor, como acertadamente señaló Fernández Bereau en el 2022, esta metodología no se limita a evaluar las intervenciones implementadas, sino que, de manera crucial, fomenta una profunda reflexión crítica entre estudiantes y docentes acerca de su propio papel como agentes activos en los procesos de salud (2).

De este modo, la sistematización actúa como un motor que impulsa la capacidad de adaptación de las estrategias de promoción de la salud, un aspecto fundamental para asegurar su pertinencia y efectividad en un entorno universitario que, por su naturaleza, es dinámico y está en constante flujo. Este proceso reflexivo y participativo no solo genera conocimiento, sino que, de manera simultánea, promueve un aprendizaje colectivo que, cual manantial que nutre la tierra, empodera a todos los involucrados, consolidando así un enfoque más integral y sostenible en la promoción de la salud a nivel universitario (1). Es una demostración palpable de cómo la reflexión compartida puede transformar la acción individual en impacto colectivo.

Complementariamente, la importancia de la sistematización de experiencias ha sido ampliamente reconocida y validada en el campo de la investigación cualitativa en salud, autores como Unday y González Valero en el 2017 enfatizaron en cómo esta metodología facilita la integración fluida y armónica de conocimientos teóricos y prácticos, una fusión especialmente valiosa en la compleja realidad de la atención de enfermería. Mediante la utilización de herramientas participativas, como los grupos focales o los talleres reflexivos, los profesionales de la salud tienen la oportunidad única de analizar críticamente sus propias experiencias de cuidado, reconstruir paso a paso las secuencias de sus prácticas y, en consecuencia, mejorar de manera sustantiva la calidad y pertinencia de sus

intervenciones. Este proceso de autoanálisis y reflexión compartida no solo optimiza la calidad de la atención que se brinda directamente a los pacientes, sino que también sienta las bases para la generación de nuevas estrategias de cuidado que están firmemente arraigadas en la realidad práctica del ejercicio profesional, evitando así el riesgo, quizás irónico, de que la teoría se desvincule por completo de la práctica que pretende guiar (8).

Adentrándonos en ejemplos concretos, la sistematización de experiencias ha demostrado su eficacia en el delicado ámbito del cuidado neonatal. Tovar Vargas en el 2020 documentó de forma detallada y conmovedora el uso de pulpos tejidos para neonatos hospitalizados en el Instituto Roosevelt de Bogotá, sistematizando esta experiencia para comprender su impacto. Este enfoque metodológico permitió analizar de manera sistemática el impacto positivo de esta intervención, que, aunque aparentemente simple, ofreció a los neonatos hospitalizados un entorno más seguro y reconfortante, emulando de alguna manera la sensación de estar en el útero materno. Más allá del beneficio para los bebés, la participación de voluntarias en la elaboración de estos pulpos resultó en beneficios emocionales significativos para ellas, creando un lazo afectivo y terapéutico que trascendió la simple manualidad; este es un ejemplo de cómo la sistematización puede revelar la profundidad de las conexiones humanas en el contexto del cuidado (2).

Además, este proceso permitió identificar lecciones aprendidas que son cruciales para asegurar la sostenibilidad a largo plazo y la replicabilidad exitosa de estas iniciativas comunitarias en otros contextos con problemáticas similares, demostrando la transferibilidad del conocimiento generado desde la base (4).

Explorando aún más las aplicaciones en la práctica de enfermería, Nicolau en el 2022 ofreció un análisis pertinente sobre la implementación de la sistematización en el Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) en Brasil. A través de la sistematización de las intervenciones en situaciones

de emergencia, se logró mejorar significativamente la eficiencia y la seguridad en la atención prehospitalaria. Este enfoque permitió a los equipos de enfermería identificar de manera rápida y precisa las prioridades clínicas y optimizar los procedimientos bajo la presión inherente a las situaciones críticas. Este estudio brasileño resaltó de manera enfática, la necesidad imperativa de una formación continua y especializada para el personal de enfermería, a fin de garantizar una implementación efectiva y rigurosa de la sistematización en entornos de alta demanda y estrés como son las urgencias médicas. Podría parecer una paradoja que en el fragor de la urgencia se necesite una metodología que invita a la pausa reflexiva, pero es precisamente esa reflexión a posteriori la que permite pulir la respuesta ante futuras crisis (5).

En una arista diferente, pero igualmente importante, Romero Ardila en el 2022 exploró las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre la sistematización en el área perioperatoria. Los hallazgos revelaron que los estudiantes valoran la sistematización como una herramienta que facilita enormemente la comprensión de los complejos procesos quirúrgicos y mejora la organización del cuidado en este ámbito especializado, considerando que su aplicación contribuye a un mayor nivel de seguridad en el manejo integral de los pacientes quirúrgicos. La integración de la sistematización en la formación académica de los futuros profesionales de enfermería no solo perfecciona sus habilidades clínicas y de gestión del cuidado, sino que también fortalece su confianza y autonomía en la toma de decisiones cruciales que deben enfrentar en situaciones de alta responsabilidad. Es como dotar a los estudiantes de un mapa detallado para transitar un terreno complejo, aumentando su seguridad y pericia (6).

Por su parte, Nicolas S. en el 2022 llevó a cabo una sistematización de la atención de enfermería durante el periodo posparto, identificando tanto las fortalezas como las debilidades de esta práctica. Entre las fortalezas señaladas, destacó el invaluable apoyo emocional brindado a las madres en esta

etapa de transición y la capacidad de detectar de manera temprana posibles complicaciones que pudieran surgir. Sin embargo, el estudio también puso de manifiesto desafíos significativos, como la crónica sobrecarga de trabajo que enfrenta el personal de enfermería y la escasez de recursos disponibles, factores que sin duda obstaculizan una implementación plena y efectiva de la sistematización en este ámbito. Este ejemplo, aunque con sus bemoles, ilustra cómo la sistematización, cual bisturí analítico, puede revelar tanto los aciertos como las carencias en la provisión de cuidados, generando conocimiento fundamental para la mejora continua (5).

Finalmente, en el ámbito estrictamente académico la sistematización ha demostrado ser una herramienta sumamente eficaz para el desarrollo de capacidades investigativas en los estudiantes de enfermería. Tovar Vargas en el 2020 describió la sistematización de una experiencia educativa centrada en políticas y sistemas de salud, evidenciando cómo este proceso contribuyó a mejorar la formación de los estudiantes de pregrado. La sistematización no solo consolidó sus habilidades teóricas y conceptuales en el área, sino, que también los preparó de manera más efectiva para abordar los complejos desafíos prácticos que caracterizan el campo de la salud pública. Este enfoque promueve una formación más arraigada en la realidad del entorno profesional, tendiendo un puente entre el aula y la práctica (2).

Expandiendo la mirada a contextos geográficos específicos la sistematización de experiencias cobra particular relevancia en América Latina y España, donde ha adquirido características propias. En América Latina, su emergencia está íntimamente ligada a movimientos sociales y pedagógicos de carácter transformador, como la reconceptualización del Trabajo Social y la Educación Popular en las décadas de 1960 y 1970 (1). Surgiendo como una respuesta a la necesidad de construir pensamiento crítico desde las propias realidades de la región, cuestionando los marcos teóricos a menudo importados que no lograban dar cuenta de la complejidad local. Oscar Jara Holliday, figura

central en este movimiento, ha sido un incansable promotor de la sistematización como un proceso que permite "producir conocimiento crítico, dialógico, transformador"(2). Para Jara, sistematizar es un acto de empoderamiento que valora el conocimiento producido en la práctica educativa y social, contribuyendo a fortalecer la capacidad de los actores para incidir en sus realidades. Es un proceso que, cual río que se nutre de múltiples afluentes, construye un caudal de saber colectivo (5).

La sistematización en América Latina, fuertemente influenciada por la Investigación-Acción Participativa y corrientes de pensamiento crítico, busca subvertir la lógica tradicional de producción de conocimiento, donde el saber experto que predomina sobre el saber popular. Se trata de reconocer y validar el conocimiento que emerge de la práctica cotidiana, a menudo desestimado por las epistemologías dominantes. En este sentido, la sistematización se convierte en un acto de justicia epistémica, una reivindicación de la validez de otras formas de conocer y comprender el mundo (5)

Al analizar la sistematización en Colombia, Vargas Tovar en el 2020 subraya esta conexión con la educación popular y la investigación-acción participativa. La autora muestra cómo la sistematización se ha aplicado en una diversidad de experiencias, desde proyectos comunitarios hasta procesos educativos. Sin embargo, también plantea una reflexión crítica, casi una ironía en cuanto a ¿cómo asegurar que la sistematización realmente produzca conocimiento desde los actores y no se convierta en una mera herramienta académica para la extracción de información . Es un recordatorio necesario de que la intención transformadora debe ir acompañada de un rigor metodológico y ético. (2)

Previamente, Villa Holguín 2019 llegó a postular que la sistematización como una estrategia de investigación, capaz de desafiar las formas tradicionales de producción de conocimiento científico

que a menudo ignoran las voces de las comunidades. Al centrarse en la interpretación crítica de las prácticas situadas, la sistematización contribuye a visibilizar saberes marginalizados y a fortalecer la capacidad de los actores sociales para incidir en la transformación de sus realidades (4). Es un contrapunto vital en un mundo donde las narrativas dominantes suelen provenir de esferas de poder alejadas de las bases. La obra de Oscar Jara Holliday, con sus reediciones en Colombia, testimonia la vigencia y la relevancia de la sistematización como una herramienta para la construcción de otros mundos posible, basados en el aprendizaje colectivo y la acción transformadora (1).

En España, la sistematización de la intervención ha encontrado un espacio relevante en el ámbito del Trabajo Social, disciplina con un contacto directo y constante con las realidades sociales. Esteban-Carbonell y Del Olmo-Vicén en el 2021 argumentaron que la sistematización es una metodología de investigación propia del Trabajo Social, dado el papel privilegiado de los profesionales como "termómetro" de la realidad social. El estudio sobre la sistematización de la fase de recogida de datos en la intervención familiar ilustra cómo esta metodología puede optimizar los procesos de intervención y mejorar la formación de los futuros profesionales . Es como si, al sistematizar, se afinará la escucha para comprender mejor las necesidades y las dinámicas familiares. La sistematización en este contexto contribuye tanto al desarrollo teórico del Trabajo Social como a la mejora continua de la práctica profesional, tendiendo un puente necesario entre la academia y el ejercicio profesional. Aunque el desarrollo de la investigación en Trabajo Social en España pueda haber sido comparativamente más lento, la sistematización ofrece una vía prometedora para generar conocimiento pertinente desde la propia práctica, sin depender exclusivamente de enfoques metodológicos ajenos a las particularidades de la intervención social (3).

A pesar de sus múltiples potencialidades y sus variadas aplicaciones, la sistematización de experiencias enfrenta desafíos significativos. La falta de tiempo y recursos, una limitación recurrente en los ámbitos de la salud y lo social, representa un obstáculo importante para llevar a cabo procesos de sistematización rigurosos y profundos. Asimismo, la resistencia al cambio y la dificultad para transitar de una descripción superficial de lo sucedido a una interpretación crítica que desentrañe la lógica interna del proceso son retos metodológicos y pedagógicos que deben ser abordados. Superar estos desafíos requiere un compromiso institucional y personal decidido para valorar la reflexión como una parte integral del quehacer profesional, no como un apéndice o una tarea adicional. Como señala Jara, es crucial convertir la convicción de que la sistematización es importante en la asignación concreta de tiempo y recursos para llevarla a cabo, un paso que, irónicamente, a menudo es el más difícil de dar (5).

La sistematización de experiencias se perfila como una metodología esencial para la construcción de conocimiento en los campos de la salud y la enfermería, así como en el trabajo social y otros ámbitos de intervención social. Su capacidad para generar conocimiento desde la práctica, su potencial para el empoderamiento de los actores involucrados y su adaptabilidad a diversos contextos geográficos la convierten en una herramienta de incalculable valor. Al integrar las perspectivas de países como Colombia y España, y al reconocer sus raíces en movimientos sociales y pedagógicos transformadores en América Latina, se revela la riqueza y la complejidad de esta metodología. Si bien enfrenta desafíos, sus potencialidades para mejorar la calidad de la atención, fortalecer la formación profesional y contribuir a la transformación social son innegables. La sistematización no es un fin en sí mismo, sino un medio poderoso para aprender de lo vivido, comprender el presente y construir un futuro más justo y saludable. Es un llamado constante a la

reflexión, a la crítica y a la acción informada, un ciclo virtuoso que, bien cultivado, puede dar frutos abundantes en el vasto campo de la salud y el bienestar humano (5).

1.2 Descripción del problema

En el campo de la enfermería, la generación de conocimiento a partir de la práctica diaria es cada vez más importante debido a los desafíos complejos que enfrentan los sistemas de salud en entornos diversos y cambiantes. La sistematización de experiencias es una metodología clave que permite a los profesionales de enfermería reflexionar críticamente sobre sus prácticas, identificar aprendizajes significativos y producir conocimiento nuevo y útil para mejorar continuamente la atención. A diferencia de otras metodologías de investigación, la sistematización se centra en rescatar el valor de la experiencia vivida, documentada y analizada intencionalmente, con el fin de transformar esa experiencia en conocimiento aplicable en escenarios reales (6).

Esta metodología, influenciada por la educación popular de Paulo Freire y desarrollada por autores como Oscar Jara, reconoce que el conocimiento se genera no solo en la academia, sino también en la práctica y la reflexión crítica. La sistematización de experiencias se posiciona como una herramienta emancipadora para los profesionales de la salud, ya que promueve una visión holística de la realidad, fortalece la identidad profesional y permite compartir aprendizajes que a menudo no se registran en la literatura científica tradicional (6).

En enfermería, la sistematización es una estrategia metodológica que permite comprender, organizar y analizar experiencias de atención en diferentes entornos, como hospitales y comunidades. Gracias a esta herramienta, los profesionales pueden identificar patrones, innovaciones, dificultades y soluciones que surgen en su práctica diaria, contribuyendo al conocimiento disciplinar desde una perspectiva situada y contextualizada. También facilita la

retroalimentación y la mejora de las intervenciones, la toma de decisiones fundamentadas y la generación de propuestas para fortalecer la calidad del cuidado (6).

Sin embargo, la implementación de la sistematización de experiencias en enfermería enfrenta desafíos, como la falta de un marco metodológico estandarizado, lo que genera confusiones y dificulta la comparación de hallazgos. Además, existe una limitada difusión de los resultados obtenidos, ya que muchos de estos aprendizajes no se publican o no se reconocen como conocimiento científico válido (6).

En la formación académica de enfermería, la sistematización de experiencias no siempre se aborda como una competencia investigativa o reflexiva, lo que limita su apropiación por parte de los profesionales. Esto se traduce en una falta de cultura de documentación crítica de la práctica, lo que desaprovecha la riqueza del conocimiento que surge en el día a día del cuidado, es fundamental investigar cómo se ha incorporado la sistematización de experiencias en la disciplina de enfermería, qué obstáculos enfrenta cuál ha sido su impacto en la generación de conocimiento y en la mejora de la calidad de atención. permitirá visibilizar las experiencias sistematizadas proponer lineamientos metodológicos y pedagógicos que fortalezcan su uso en profesional. La presente investigación se en esta necesidad, reconociendo que la sistematización de experiencias transforma la práctica en conocimiento potencia el desarrollo profesional, la autonomía del cuidado y la construcción colectiva del saber de enfermería (6).

1.3 Pregunta de investigación población resultado

¿Cómo (A) se ha utilizado (O) la metodología de sistematización de experiencias (S) dentro de procesos de investigación en enfermería (P)?

A	O	S	P
¿Como?			
El cómo se ha utilizado esta metodología como método de investigación.	Uso de la metodología	En el campo de investigación	En el área de enfermería

1.4 Justificación

La enfermería, como disciplina científica y humanística, enfrenta múltiples desafíos en la actualidad, especialmente en sistemas de salud complejos y cambiantes. La necesidad de construir conocimiento desde la práctica cotidiana se ha vuelto relevante, ya que muchas respuestas a problemas reales del cuidado surgen en los espacios donde se ejerce. La sistematización de experiencias es una metodología clave en la investigación cualitativa que permite recuperar, organizar y analizar críticamente la experiencia vivida, generando aprendizajes y conocimientos que pueden transformar las prácticas asistenciales, educativas y administrativas en enfermería (7).

La sistematización facilita la reflexión crítica sobre los procesos de atención y enseñanza, fortalece la identidad profesional y visibiliza el saber práctico y contextualizado que construyen los enfermeros en su quehacer diario. Esta metodología promueve la autonomía del profesional, la innovación en el cuidado y la mejora continua de la calidad en los servicios de salud (8). Además, favorece la construcción colectiva del conocimiento, permitiendo que los aprendizajes derivados

de experiencias individuales o grupales puedan ser compartidos y apropiados por otros actores del sistema (7).

Sin embargo, la sistematización de experiencias no ha sido suficientemente integrada ni valorada dentro de la disciplina de enfermería. Existe una carencia de formación metodológica en esta área, tanto en programas de pregrado como de posgrado, lo que limita la capacidad de los profesionales para reflexionar de manera estructurada sobre su experiencia y documentarla con rigurosidad (9).

Además, se evidencia una escasa difusión de los productos de sistematización, especialmente en contextos clínicos y comunitarios, lo que impide su utilización como insumo para la toma de decisiones y la mejora de los procesos formativos (10).

La dificultad para adaptar la sistematización a contextos rurales y marginados es otro obstáculo relevante. En estas zonas, el conocimiento generado a partir de la experiencia podría ser especialmente valioso para diseñar estrategias pertinentes y sostenibles de cuidado, pero no siempre existen las condiciones necesarias para su recuperación y análisis (11).

Este trabajo de investigación busca responder a esta necesidad, analizando cómo se ha utilizado la sistematización de experiencias en el ámbito de la enfermería, cuáles son sus principales logros y limitaciones, y qué oportunidades ofrece para fortalecer y aplicar en la disciplina. El estudio pretende identificar experiencias significativas de sistematización en diversas áreas, como la atención hospitalaria y la salud comunitaria, y visibilizar los resultados de este tipo de metodologías como insumo para las políticas públicas de salud (12).

La pertinencia de esta investigación se sustenta en su potencial formativo y transformador. Incluir la sistematización como práctica regular en enfermería puede fomentar la reflexión crítica, el pensamiento analítico y la toma de decisiones basada en la experiencia, lo que es esencial para la mejora de la calidad del cuidado y el fortalecimiento del liderazgo profesional (13).

Además, este estudio tiene implicaciones sociales, institucionales y políticas, ya que puede servir como insumo para la planificación de servicios y la formación de talento humano. Finalmente, al recuperar el valor epistemológico de la experiencia vivida, este trabajo busca reivindicar una mirada humanista y crítica de la enfermería, que reconoce al profesional como sujeto activo en la construcción del saber. La sistematización se presenta como una herramienta ética y política que contribuye a democratizar el conocimiento y construir una enfermería más reflexiva y transformadora (14).

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general:

Describir cómo se ha utilizado la metodología de sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería.

1.5.2 Objetivos específicos:

- Identificar las contribuciones que ha generado la metodología de sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería
- Identificar las limitaciones que ha generado la metodología de sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería
- Identificar la aplicación que ha generado la metodología de sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería.

2.0 MARCO CONCEPTUAL Y/O TEÓRICO

La sistematización de experiencias es una metodología que ha surgido dentro del campo de las ciencias sociales, particularmente en América Latina, para comprender, analizar y aprender a partir de las experiencias prácticas. La sistematización de experiencias tiene sus raíces en América Latina, en las décadas de los 60s y 70s, en un momento en que los movimientos sociales, la educación popular y las organizaciones de base buscaban alternativas al modelo de investigación tradicional. Durante los años 70s y 80s, la sistematización comenzó a tomar forma como una metodología específica, diferenciándose de la evaluación o la investigación formal (1).

Los organismos no gubernamentales, movimientos campesinos y educadores populares empezaron a emplear la sistematización como una forma de documentar y reflexionar sobre sus prácticas. En este sentido, la sistematización implicaba un proceso reflexivo, donde los propios actores eran protagonistas y no solo observadores pasivos (1)

En los años 90, la sistematización fue formalizándose como un enfoque metodológico con reglas y etapas más claras. Óscar Jara, uno de los referentes clave en este campo, definió la sistematización como un proceso que permite la interpretación crítica de las experiencias prácticas, partiendo de su ordenación y reconstrucción, para extraer aprendizajes que puedan ser compartidos (1).

La metodología se reconoció no solo por su capacidad de generar aprendizajes a partir de la práctica, sino también por su enfoque crítico, participativo y transformador. Además, la sistematización de experiencias se ha expandido más allá de América Latina, siendo adoptada por organizaciones no gubernamentales internacionales, agencias de cooperación y organismos multilaterales interesados en comprender el impacto de las intervenciones sociales desde una perspectiva crítica (1).

La sistematización de experiencias como metodología ha evolucionado desde una respuesta a las necesidades de movimientos sociales latinoamericanos hasta convertirse en un enfoque robusto que permite construir conocimiento desde las experiencias vividas (1).

También, es una interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso, los factores que han intervenido en él, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo. Se concibe la sistematización como la reconstrucción y reflexión analítica de una experiencia mediante la cual se interpreta lo sucedido para comprenderlo; por lo tanto, esta permite obtener conocimientos consistentes y sustentados, comunicarlos, confrontar la experiencia con otras y con el conocimiento teórico existente, y así contribuir a una acumulación de conocimientos generados desde y para la práctica (1).

En una sistematización de experiencias el objeto a sistematizar es la propia práctica, y si bien puede llegar a un primer nivel de teorización y alimentar un diálogo crítico con el conocimiento teórico, no tiene pretensiones de generalización ni de universalización. Esta se basa en una concepción metodológica dialéctica, que considera que los fenómenos sociales son históricos, cambiantes y contradictorios y que son una síntesis de múltiples factores y determinaciones estructurales y coyunturales; una concepción que vincula la práctica con la teoría y que no dicotomiza el objeto y el sujeto de conocimiento (1).

La sistematización también se apoya en corrientes que ponen mayor énfasis en un enfoque hermenéutico o deconstructivo y en aproximaciones etnográficas. La sistematización de experiencias puede contribuir de manera directa a la transformación de las mismas prácticas que se sistematizan, en la medida que posibilita una toma de distancia crítica sobre ellas y que permite un análisis e interpretación conceptual desde ellas (1).

2.1 DEFINICION DE CONCEPTOS

La sistematización de experiencias es una interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso, los factores que han intervenido en él, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo (36).

En la sistematización de experiencias está más presente lo que se llama contexto teórico, es decir, esa teoría que está en la práctica de las personas que hacen la sistematización; esta hay que explicitarla para poder identificar categorías con las que se va a interrogar la experiencia. Este diálogo crítico con las experiencias es tal vez uno de los ejercicios teórico-prácticos más apasionantes que se pueden hacer como intelectuales prácticos o como educadores-investigadores (36) Es decir, la teoría también está en la práctica, y está presente desde el momento que se decide sistematizar una experiencia, está en el objetivo que se plantea para esa sistematización, está en la delimitación del objeto que se realiza, en la formulación de un eje de sistematización, en la selección de categorías para ordenar o para reconstruir lo realizado y por supuesto, en la forma de reflexionar sobre los momentos significativos, las constantes, las rupturas y la interrelación de los factores; además estará en las conclusiones y en las propuestas que se formulen a partir de lo que se haya reflexionado (3).

2.3 MARCO TEORICO

La sistematización de experiencias es una metodología clave en la investigación cualitativa y aplicada, y en el caso de la enfermería, resulta fundamental para capturar, analizar y aplicar el conocimiento generado en experiencias de atención y cuidado de la salud (2). Este proceso se basa en la recolección de datos desde el contexto mismo de las actividades de enfermería,

organizándolos y analizándolos para construir un conocimiento útil, aplicable y adaptable a la mejora de prácticas y a la formación profesional (3).

En esta investigación se destaca la importancia de la metodología de sistematización de experiencias aplicada a la investigación en enfermería. En consecuencia, los fundamentos conceptuales de la sistematización de experiencias, se enmarca en una perspectiva epistemológica y metodológica que prioriza la construcción de conocimiento a partir de las prácticas concretas de los profesionales de salud. Esta metodología tiene sus raíces en la educación popular, el trabajo social y la investigación acción participativa. Y busca comprender y mejorar las prácticas a partir del análisis sistemático y crítico de experiencias concretas (5).

En enfermería, el proceso de sistematización permite la revisión profunda de las prácticas de cuidado, facilitando un aprendizaje organizacional y colectivo. La sistematización no solo registra hechos, sino que implica interpretación, análisis y reflexión sobre el impacto y los significados de estas experiencias para orientar la mejora de la calidad de la atención y la toma de decisiones informadas en el entorno clínico (7).

2.3.1 Los enfoques teóricos aplicados a la sistematización en enfermería y que fundamentan la sistematización de experiencias en la investigación incluyen:

- **La Teoría crítica:** en este enfoque, se busca comprender y transformar las prácticas de enfermería mediante un análisis crítico de las experiencias, que no solo considera los hechos, sino también los valores, creencias y supuestos subyacentes . Es un enfoque transformador que promueve la reflexión profunda para desafiar las prácticas tradicionales y promover un cambio positivo en la atención sanitaria (8).
- **La investigación-acción participativa:** este enfoque se caracteriza por la participación de los profesionales de enfermería en el proceso investigativo, promoviendo el análisis conjunto

y la concertación de conocimientos. La participación permite capturar y sistematizar el conocimiento tácito que se genera en la interacción diaria con los pacientes (5).

- **El constructivismo:** desde esta perspectiva, se entiende que el conocimiento sobre el cuidado de la salud no es estático, sino que se construye y reconstruye constantemente en la interacción entre los profesionales de enfermería y los pacientes. La sistematización de experiencias ayuda a construir una base de conocimiento desde la realidad social y profesional específica, partiendo de la premisa de que cada contexto genera saberes únicos (9).

2.3.2 Los objetivos de la sistematización en investigación en enfermería

Los objetivos centrales de la sistematización en enfermería son los siguientes:

- **Capturar y reflexionar sobre la práctica:** analizar los componentes, las prácticas, los desafíos y las estrategias de solución que enfrentan los profesionales en sus contextos específicos (6).
- **Mejorar la calidad del cuidado:** usar el conocimiento adquirido para implementar cambios que optimicen la calidad de atención al paciente, promoviendo prácticas seguras, efectivas y éticas (10).
- **Fomentar el aprendizaje organizacional:** facilitar que el conocimiento generado sea accesible y útil para la institución y los profesionales que la integran, generando espacios de reflexión y aprendizaje (7).
- **Consolidar el rol de la enfermería como disciplina científica:** al construir conocimiento específico, la enfermería fortalece su posicionamiento como una disciplina científica y autónoma, contribuyendo a la salud pública y al bienestar de la comunidad (3,8).

2.3.3 Los procesos y etapas en la sistematización de experiencias en enfermería:

La sistematización de experiencias sigue un proceso estructurado que puede adaptarse según el contexto y los objetivos del estudio. Generalmente, este proceso se puede dividir en las siguientes etapas:

- **Identificación y delimitación de la experiencia:** en esta primera etapa, se elige y delimita la experiencia que se va a sistematizar, la cual puede abarcar un proceso de atención, un proyecto de intervención, una técnica específica, o una situación relevante de la práctica clínica (6).
Recopilación de información: se realiza a través de diversas técnicas como entrevistas, observación, análisis de documentos, y revisión de registros clínicos, enfocándose en recoger información tanto explícita como implícita en la experiencia (1,10).
- **Análisis e interpretación de los datos:** en esta fase se organiza la información recolectada para identificar patrones, desafíos y aprendizajes, permitiendo construir una narrativa estructurada de la experiencia. Se utilizan herramientas de análisis cualitativo como la codificación, el análisis temático y la triangulación de datos (8).
- **Síntesis y reflexión crítica:** esta etapa consiste en extraer los hallazgos clave y reflexionar sobre el significado de la experiencia en términos de su impacto en la práctica de enfermería. Aquí se evalúa cómo esta experiencia puede contribuir al desarrollo de mejores prácticas, identificando puntos de mejora y logros alcanzados (9).

- **Socialización y comunicación del conocimiento:** los resultados se comparten a través de informes, artículos, talleres, y otros medios que permitan la difusión de las lecciones aprendidas. Este paso es fundamental para que el conocimiento generado sea útil para otros profesionales de la salud y para las instituciones (4).

2.3.4 Metodologías y técnicas específicas para la sistematización en enfermería

En el ámbito de enfermería, se aplican metodologías y técnicas específicas de recolección y análisis

de datos, tales como:

- **Historias de vida y relatos de experiencia:** capturan la experiencia desde una perspectiva subjetiva, permitiendo conocer las percepciones y vivencias de los pacientes y profesionales (10).
- **Diarios de campo:** registran observaciones y reflexiones detalladas en el momento de la atención, facilitando el análisis de las interacciones en tiempo real (2).
- **Grupos focales:** permiten la discusión en grupo de experiencias similares entre profesionales, promoviendo el intercambio de ideas y la generación de conocimientos colectivos (7).
- **Análisis de casos:** esta técnica permite examinar detalladamente una situación específica para identificar mejores prácticas y estrategias de mejora en la atención de enfermería (5).

2.3.5 Retos y limitaciones en la sistematización de experiencias en enfermería

La sistematización de experiencias en la investigación en enfermería enfrenta ciertos desafíos, tales

como:

- **Tiempo y recursos limitados:** el personal de enfermería a menudo cuenta con poco tiempo para participar en actividades de sistematización, lo que puede afectar la profundidad y el alcance del proceso (6).
- **Subjetividad en la interpretación de datos:** debido a la naturaleza cualitativa de esta metodología, es fundamental contar con técnicas de validación de datos y reflexividad para minimizar los sesgos (8).
- **Limitada capacitación en métodos de sistematización:** muchos profesionales de enfermería no reciben formación específica en técnicas de sistematización de experiencias, lo que puede limitar la efectividad del proceso (9).

La sistematización de experiencias es fundamental para la construcción de un conocimiento profundo y contextualizado de la práctica de enfermería. Esto contribuye a desarrollar una práctica reflexiva, que permite a los profesionales cuestionar y mejorar sus intervenciones, promoviendo una cultura de aprendizaje continuo. Además, facilita la creación de un cuerpo de conocimiento propio de la disciplina de enfermería, que refuerza su rol en el ámbito de la salud y su contribución a la mejora de la calidad de vida de las personas (10).

2.3.6 Modelos Estandarizados

La ausencia de un modelo estandarizado para la sistematización de experiencias es una de las principales limitaciones. La falta de un marco común dificulta:

- **Comparabilidad:** sin un modelo único, resulta complicado comparar los resultados de diferentes estudios y contextos, cada institución puede adoptar sus propios métodos y enfoques, lo que genera una diversidad que, aunque rica, puede hacer que los hallazgos no sean transferibles (1). Por ejemplo, una institución puede priorizar la sistematización de experiencias

en atención crítica, mientras que otra puede centrarse en cuidados paliativos, limitando así el aprendizaje compartido.

- **Difusión de Buenas Prácticas:** la carencia de un marco uniforme también obstaculiza la difusión de prácticas exitosas. En un entorno donde se espera que los profesionales aprendan unos de otros, esta falta de estandarización puede generar barreras a la implementación de métodos eficaces en otros contextos (2). Investigación en Contextos Rurales

La mayoría de las investigaciones sobre sistematización de experiencias se realizan en entornos urbanos, donde los recursos y la infraestructura son más abundantes. Esto genera varios problemas:

- **Desconocimiento de Dinámicas Locales:** las comunidades rurales presentan desafíos únicos, como la escasez de recursos, la geografía dispersa y las diferencias culturales. La falta de investigaciones en estos contextos puede resultar en una comprensión incompleta de cómo se lleva a cabo la atención en estas áreas. Por ejemplo, en muchos casos, los profesionales de la salud en áreas rurales tienen que adoptar enfoques integrales para superar las limitaciones de infraestructura(3).
- **Falta de Representatividad:** la escasez de estudios en comunidades rurales puede llevar a que las políticas de salud y los programas de formación no reflejen las realidades y necesidades de estos contextos. Esto puede generar un ciclo de desatención en las áreas rurales, continua la inequidad en la atención sanitaria (4).

3.MARCO METODOLÓGICO

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo, con énfasis en la revisión narrativa sobre sistematización de experiencias en enfermería, orientada a recuperar, analizar e interpretar estudios previos que hayan aplicado la metodología de sistematización de experiencias en el campo de la enfermería. La finalidad es identificar cómo esta metodología ha sido utilizada como herramienta de investigación y reflexión crítica en distintos contextos de atención y formación, y qué aportes ha generado en términos de construcción de conocimiento, mejora de la práctica y transformación del cuidado (15).

Paso 1: la pregunta de investigación que guio el desarrollo metodológico fue formulada bajo la estructura AOSP (Autor, Objeto, Situación y Propósito), permitiendo establecer con claridad el enfoque del análisis. La pregunta definida fue: ¿Cómo se ha utilizado la metodología de sistematización de experiencias dentro de procesos de investigación en enfermería? En este contexto, el componente “A” corresponde al “cómo” metodológico, es decir, la manera en que se ha implementado la sistematización; el componente “O” hace referencia al objeto de estudio, es decir, el uso de la sistematización como metodología; el componente “S” corresponde a la situación, que en este caso es su aplicación dentro de procesos investigativos; y finalmente, el componente “P” se refiere al propósito dentro del campo disciplinar de la enfermería.

Segundo paso: identificar estudios relevantes para dar respuesta a esta pregunta, se llevó a cabo una estrategia de búsqueda bibliográfica estructurada en tres fuentes principales de información, como base se utilizó los términos de referencia DECS y MESH en las bases PubMed, la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Google Académico.

En PubMed se identificaron 425 artículos, utilizando la siguiente estrategia de búsqueda:

(((((systematization) AND (Experience[Title])) AND ((Nurs*[Title]) OR (Nursing Research[MeSH Terms]))) AND ((Health promotion[Title]) OR (Health promotion[Title]))) OR ((Health promotion[Title]) OR (Health promotion[Title]))) OR ((Primary health care[Title]) OR (Primary health care[MeSH Terms])) AND ((Nursing Education[Title]) OR (Nursing Education[MeSH Terms])))).

Esta ecuación combinó términos relacionados con la sistematización de experiencias, la investigación en enfermería, la promoción de la salud, la atención primaria en salud y la educación en enfermería, lo que permitió recuperar artículos específicos que abordaran el tema desde diversas dimensiones del cuidado.

En la base de datos BVS se identificaron 141 artículos relevantes, utilizando como estrategia la ecuación:

(ti:(Experience)) OR (ab:(Experience)) AND (ti:(Nursing Research)) OR (ab:(Nursing Research)) AND (ti:(Health Education)) OR (ab:(Health Education)) AND (ti:(Primary health care)) OR (ab:(Primary health care)) AND (ti:(Nursing Education)) OR (ab:(Nursing Education)).

Esta búsqueda permitió recuperar estudios en diferentes idiomas (español, portugués e inglés), ampliando así el rango de perspectivas y experiencias sistematizadas en distintas regiones de América Latina y el Caribe, lo cual resulta de gran relevancia para comprender las dinámicas en contextos diversos.

Adicionalmente, se utilizó Google Académico como fuente complementaria para recuperar artículos académicos de valor investigativo. Se exploraron aproximadamente 1000 resultados, revisando los primeros 150 por criterios de pertinencia, aplicando la ecuación:

“sistematización de experiencias en enfermería” AND “investigación cualitativa” AND “promoción de la salud” AND “atención primaria” AND “formación en enfermería”.

Esta fuente permitió identificar material valioso y actualizado relacionado con la aplicación de esta metodología en escenarios comunitarios, hospitalarios y académicos.

Tercer paso: Seleccionar estudios.

Toda la información recopilada fue analizada a partir de criterios de inclusión y exclusión previamente definidos, centrados en la pertinencia temática, la claridad metodológica y la contribución al análisis de la sistematización como herramienta de generación de conocimiento en enfermería. Este abordaje metodológico permitió comprender los avances, los desafíos y las buenas prácticas asociadas a la implementación de esta estrategia en contextos reales de atención y formación, brindando insumos importantes para la consolidación del conocimiento científico en la disciplina.

Inclusión	Exclusión
Aplicaciones comprendidas en los últimos 10 años (2014–2024),	Estudios en los que no se aplicara la metodología de sistematización en el contexto de enfermería
Estudios que abordaran específicamente el tema de sistematización de experiencias en el área de enfermería,	Aquellos que no ofrecieran acceso al texto completo
Disponibilidad del texto completo	
Idioma del artículo fuera español, inglés o portugués.	

Fuente: Elaboración propia, 2025.

Una vez realizada la búsqueda en las bases de datos seleccionadas, se procedió a la selección de los estudios a partir de criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Los criterios de inclusión establecidos fueron: publicaciones comprendidas en los últimos 10 años (2014–2024), estudios que abordaran específicamente el tema de sistematización de experiencias en el área de enfermería, cumplimiento de al menos tres de los objetivos del estudio, disponibilidad del texto completo, y que el idioma del artículo fuera español, inglés o portugués. Por su parte, los criterios de exclusión considerados fueron: estudios en los que no se aplicara la metodología de sistematización en el contexto de enfermería y aquellos que no ofrecieran acceso al texto completo. Para facilitar el proceso de depuración y análisis, se utilizó la plataforma Rayyan , una herramienta en línea especializada en revisiones sistemáticas.

Inicialmente, los artículos obtenidos de las bases de datos fueron cargados en Rayyan, donde se realizó una primera depuración automática para eliminar duplicados, resultando en la exclusión de 24 artículos repetidos. Posteriormente, se llevó a cabo una selección preliminar a partir de la lectura del título y resumen, lo cual permitió identificar 42 artículos potencialmente relevantes para el estudio.

En una siguiente fase, se realizó una segunda revisión más detallada de los títulos y resúmenes, seleccionando aquellos que guardaban mayor pertinencia temática con la pregunta de investigación. Como resultado de esta evaluación, se conservaron 38 artículos, los cuales pasaron a la etapa de lectura completa del texto. Esta lectura detallada permitió aplicar de forma rigurosa los criterios de inclusión y exclusión definidos para la segunda evaluación.

Durante esta etapa, se evaluó si los artículos cumplían con los siguientes aspectos: estar publicados entre 2014 y 2024, abordar la sistematización de experiencias en el contexto de enfermería de manera explícita (mencionado en el título o de forma central en el cuerpo del texto), estar escritos en alguno de los idiomas definidos (español, inglés o portugués), y cumplir al menos tres de los

objetivos del presente trabajo. Asimismo, se descartaron aquellos estudios que no estuvieran centrados en enfermería o que no tuvieran acceso al texto completo. Luego de aplicar rigurosamente estos criterios, se seleccionó una muestra final de 19 artículos, los cuales fueron incluidos para su análisis detallado y síntesis de resultados.

Una vez seleccionados los 19 artículos que cumplieron con todos los criterios de inclusión y exclusión establecidos, se procedió al proceso de registro y extracción de los datos relevantes. Esta etapa fue fundamental para sistematizar y organizar la información necesaria para el análisis, permitiendo establecer relaciones entre los contenidos de los estudios y los objetivos de la presente investigación.

Paso cuatro: Registro de los datos.

Para ello, se realizó una lectura completa y detallada de cada uno de los 20 artículos seleccionados. Durante esta lectura, se identificaron y recopilaron datos clave tales como: nombre del autor o autores, año de publicación, país de procedencia, tipo de estudio, y la manera en que se abordó la metodología de sistematización de experiencias. Adicionalmente, se hizo un análisis comparativo entre los objetivos planteados en cada estudio y los objetivos de esta investigación, verificando el grado de relación y pertinencia entre el objetivo general y los tres objetivos específicos del presente trabajo.

Toda esta información fue organizada en una matriz de análisis desarrollada en Microsoft Excel, la cual permitió visualizar de manera clara y estructurada la correspondencia entre los elementos metodológicos de cada artículo y los ejes analíticos de la tesis. Esta matriz facilitó además el seguimiento sistemático del contenido de los estudios y su posterior codificación para el análisis cualitativo. En ella se registraron específicamente los siguientes campos por cada uno de los 20 artículos: autor(es), año, país, tipo de estudio, descripción del uso de la metodología de

sistematización, relación con el objetivo general de la investigación, relación con cada uno de los tres objetivos específicos, y observaciones relevantes para la interpretación.

Este proceso de registro riguroso permitió garantizar la trazabilidad y transparencia del análisis, así como establecer una base sólida para la interpretación crítica de los hallazgos en el capítulo de resultados. La matriz elaborada sirvió como insumo central para identificar las categorías y subcategorías, enfoques metodológicos comunes, contextos de aplicación y aportes específicos de la sistematización de experiencias a la generación de conocimiento en el campo de la enfermería.

Paso cinco: Cotejar, resumir y presentar informes de resultados.

La síntesis de la información recolectada se desarrolló siguiendo las recomendaciones del enfoque PRISMA, con el fin de garantizar una sistematización rigurosa, transparente y reproducible de los hallazgos. Esta etapa permitió integrar de manera estructurada la evidencia científica obtenida, y contextualizarla frente al objetivo general y los objetivos específicos del presente estudio.

Para iniciar el proceso, se seleccionó la evidencia que cumplía con todos los criterios metodológicos establecidos durante la búsqueda y selección de artículos. Posteriormente, se utilizó un flujograma PRISMA (**ver anexo 1**) que permitió representar visualmente cada una de las fases del proceso: identificación, selección, evaluación por texto completo e inclusión final de los estudios. En total, se incluyeron 43 estudios en la revisión, provenientes de bases de datos como PubMed, BVS y Google Académico, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

Con base en los artículos seleccionados, se definieron y organizaron las características clave de los estudios, tales como: año de publicación, país, tipo de estudio, enfoque metodológico, objetivos abordados, descripción del uso de la sistematización de experiencias, y su vinculación con el campo de la enfermería. Esta información fue sintetizada en un cuadro resumen elaborado en Excel, que permitió identificar patrones comunes, enfoques metodológicos predominantes, así como las áreas

temáticas en las cuales la sistematización de experiencias ha sido más empleada (educación en salud, atención primaria, formación de profesionales, entre otros).

Dicha síntesis no solo facilitó la organización clara de los datos, sino que también fue esencial para identificar vacíos en la literatura, tendencias emergentes y la pertinencia de la metodología de sistematización como estrategia para la generación de conocimiento en enfermería. La construcción del cuadro resumen sirvió como una herramienta analítica fundamental para orientar las conclusiones de la presente investigación y proponer líneas futuras de indagación e implementación en contextos clínicos, educativos y comunitarios.

Paso 6: Análisis de los resultados

El análisis de la información se realizó después de establecer las categorías y subcategorías en la matriz generada del cuadro resumen como herramienta analítica fundamental, se hizo una reducción de categorías y subcategorías, y después un análisis de cada una de ellas.

La información que corresponde a las categorías analíticas se maneja en matrices cualitativas de análisis usando hojas de cálculo para su sistematización y adelantar los análisis de relación con las categorías establecidas. Para certificar calidad en la información, este proceso fue sometido a triangulación teórica.

3.1 Consideraciones éticas

En esta investigación se enmarca en las disposiciones establecidas por la Ley 23 de 1982, la cual regula las normas sobre derechos de autor en Colombia. Esta ley garantiza la protección de los derechos morales y patrimoniales de los autores, asegurando el reconocimiento del crédito intelectual de las obras consultadas. En este sentido, se ha realizado un uso responsable de todas las fuentes bibliográficas, asegurando su correcta citación y evitando cualquier forma de plagio o uso indebido de la información. La sistematización y análisis de literatura científica se hizo bajo el

principio de respeto por la autoría, teniendo en cuenta que el conocimiento académico se construye a partir del intercambio ético de ideas, experiencias y evidencias documentadas. Esta ley es fundamental para investigaciones documentales como la presente, ya que permite mantener la integridad intelectual del proceso investigativo y fomenta el uso honesto y transparente del conocimiento generado por otros autores (23).

Por otro lado, la Ley 911 de 2004, que regula el ejercicio de la enfermería en Colombia, establece en su artículo 34 los deberes éticos del profesional de enfermería, entre los cuales se incluyen la promoción de la salud, el respeto por la vida, la dignidad humana y la responsabilidad en la generación de conocimiento científico. Esta ley resalta que los profesionales de enfermería tienen el deber de contribuir a la mejora continua del ejercicio disciplinar, lo cual se logra, entre otras estrategias, mediante la investigación. En este trabajo, se asume esa responsabilidad mediante una revisión rigurosa de experiencias sistematizadas en el área de enfermería, lo cual representa un aporte significativo tanto a la práctica profesional como a la construcción colectiva del saber disciplinar. Además, esta revisión responde al compromiso ético de fomentar una atención basada en la evidencia, que promueva intervenciones seguras, pertinentes y centradas en las necesidades reales de las comunidades (24).

Por último, la investigación se desarrolló conforme a la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, la cual establece los lineamientos científicos, técnicos y administrativos para realizar investigaciones en salud. Esta resolución clasifica las investigaciones según el nivel de riesgo y define los principios éticos básicos que deben regir todo proceso investigativo. De acuerdo con el artículo 11, esta revisión se clasifica como una investigación sin riesgo, ya que no involucra intervención directa con seres humanos, ni manipulación de variables biológicas, fisiológicas o psicológicas. Sin embargo, se mantuvo un alto estándar ético en la recolección, análisis y presentación de los datos, velando por la transparencia, la objetividad, y el rigor

científico. Además, se garantizó la confidencialidad de los datos extraídos de los artículos revisados, así como la fidelidad en la interpretación de los resultados, en concordancia con los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto por la dignidad humana que rigen la ética en investigación en salud (25).

4.RESULTADOS

4.1 Primer paso: selección de los artículos

Se identificaron 1563 artículos de 3 bases de datos que seleccionamos para la búsqueda, de acuerdo con eso se encontraron 24 artículos duplicados, los cuales fueron eliminados y dieron un total de 553 artículos evaluados. En la fase de evaluación por título / resumen se excluyeron 511 artículos por no cumplir con los criterios de inclusión mencionados, y 42 fueron incluidos para el análisis de texto completo. En el análisis de texto completo se excluyeron 22 artículos por razones como: “no se emplea en enfermería, sin acceso a texto completo, y el tiempo de publicación era mayor a 10 años”.

Esto da un total de 20 artículos incluidos para la revisión extraída de bases de datos, así las cosas, se identificó mediante el sitio web Google académico 1000 artículos en la búsqueda dentro de los cuales solo fueron incluidos 9 para revisión de texto completo de los cuales excluimos 991 artículos porque: no se incluían intervenciones de enfermería, sin acceso a texto completo, un idioma diferente a inglés y español y no se empleaba en enfermería. En el diagrama de flujo PRISMA se detalla este proceso (**Ver anexo 1**).

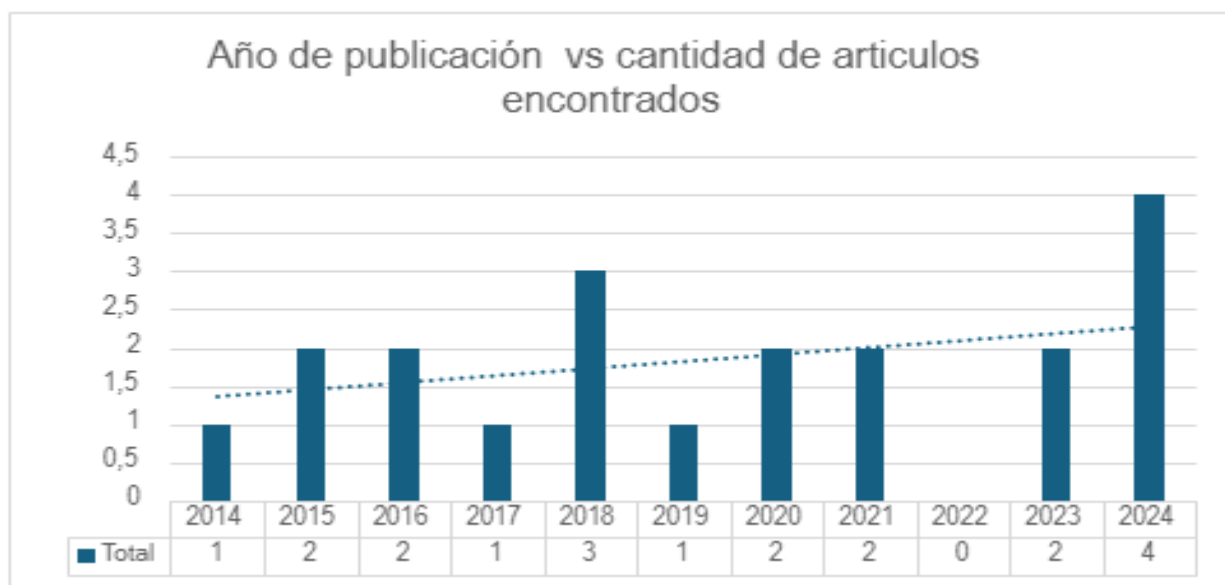
4.2 Características de los artículos

Los artículos incluidos están en el rango de los años del 2014 al 2024, publicados principalmente en América del norte, América del sur, Europa y África. Los estudios incluidos corresponden al

tipo de estudio, (cualitativo, fenomenológico descriptivo, scoping review, revisión literaria y Protocolo de Revisión Sistemática de Evidencia Cualitativa). Después de la revisión realizada se seleccionaron 20 artículos que cumplieron los criterios metodológicos establecidos después de una lectura exhaustiva y se identificó como se han usado la metodología de sistematización de experiencias en los procesos de investigación en enfermería haciendo énfasis en las contribuciones, su aplicación y las limitaciones (**Ver tabla 1**).

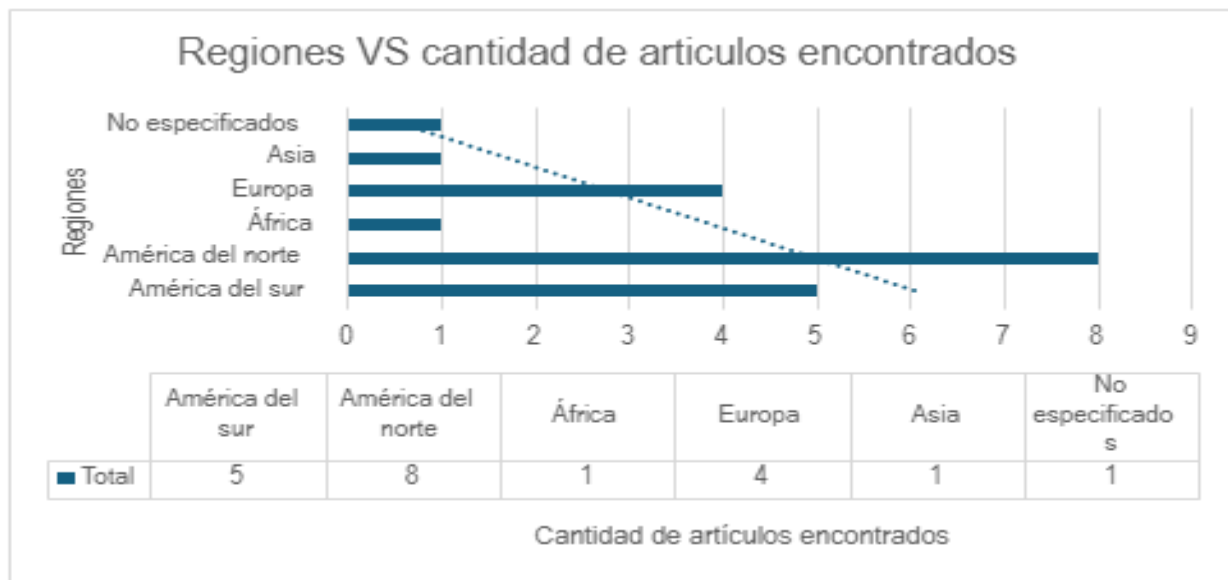
En la gráfica 1 tras la búsqueda específica realizada en las bases de datos se encontró que los artículos incluidos fueron en su mayoría publicados en los años 2018 y 2024.

Gráfica 1. Año de publicación versus cantidad de artículos encontrados



Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

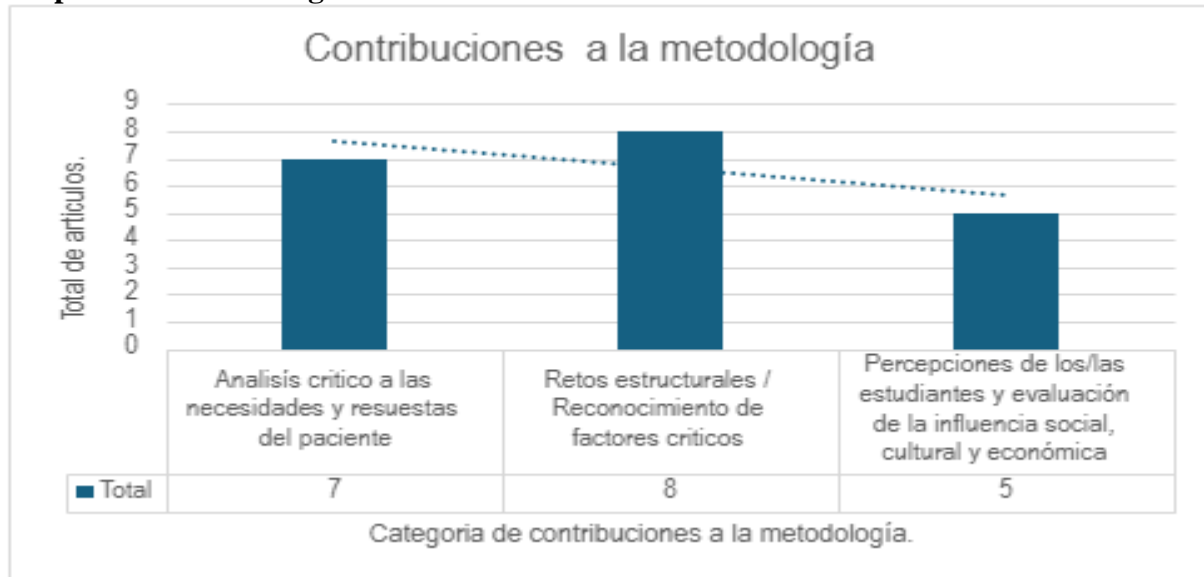
Gráfica 2. Regiones versus cantidad de artículos encontrados



Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

En la gráfica de clasificación de los artículos por regiones se observa que se ha trabajado más el tema en América del norte seguido de América del sur, Europa, Asia y África.

Grafica 3. Contribuciones metodológicas de la sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería VS cantidad de artículos



Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

En la gráfica 3 se muestra que las contribuciones que se han generado con la metodología de sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería se reconocen que hay retos estructurales y reconocimiento de factores críticos en 8 artículos seguidos de artículos con análisis crítico a las necesidades y respuestas del paciente 7, y finalmente las percepciones de las/los estudiantes y evaluación de la influencia social, cultural y económica 5.

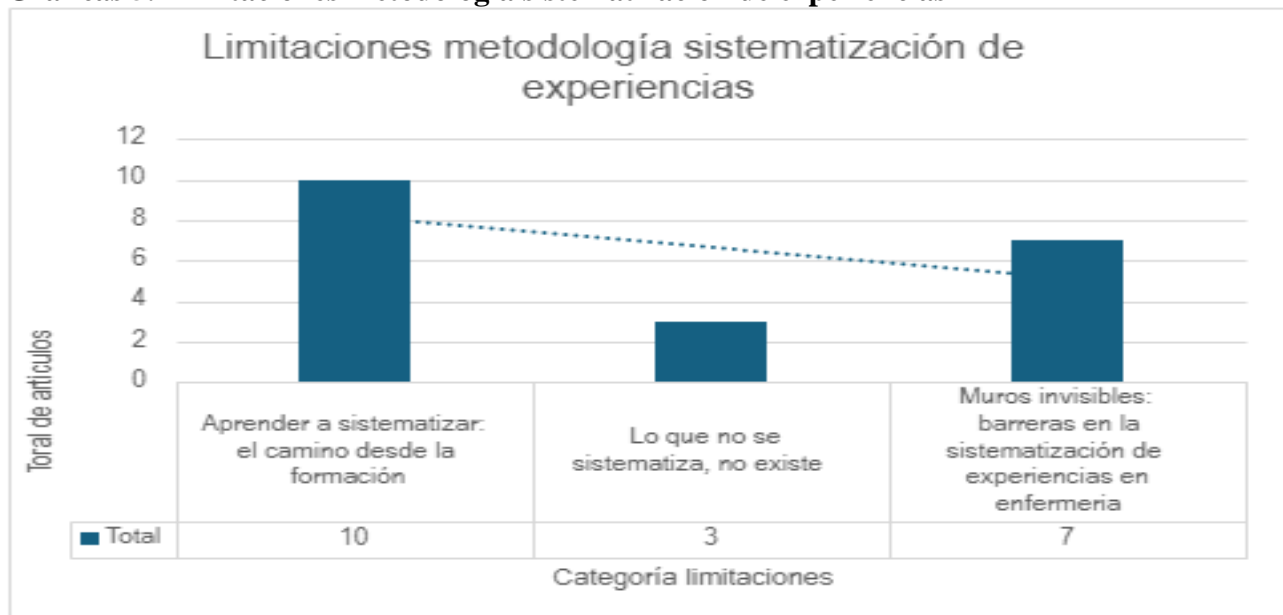
Grafica 4. Aplicación a la metodología de sistematización de experiencias



Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

En la gráfica 4 nos resaltan las aplicaciones a la metodología de sistematización de experiencias dentro de la investigaciones la aplicación de cada uno de ellos va desde la replicación y adaptación al contexto, clínico, administrativo y colectivo en el cual hubo un hallazgo de 9 artículos definidos en la búsqueda, seguido de eso, se habla de repensar una metodología inclusiva en la cual se encontraron 6 artículos relacionados en la investigación por consiguiente se encuentran 3 artículos que hablan sobre la sistematización a los procesos virtuales, y para finalizar esta tabla se encontraron 2 artículos en los cuales se hablan sobre los nuevos talentos en investigación.

Graficas 5. Limitaciones metodología sistematización de experiencias



Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

En la gráfica 5 se muestra que las limitaciones que se han generado en la metodología de sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería se reconocen que hay retos a nivel de “aprender a sistematizar” para un fin educativo en el cual se encuentra 10 artículos, Seguido de 7 artículos en cual se presentan barreras en la sistematización de experiencias, y por último se presentan 3 artículos en los cuales se hablan de lo que no se sistematiza no existe, definiendo así barreras directas por las limitaciones.

Teniendo en cuenta lo anterior se anexa la matriz de los 20 artículos respaldando la información anterior.

Tabla 1. Artículos incluidos en la revisión

N°	Artículos dónde se habla de la metodología	Autores	Años	País	Tipo de estudio	Contribuciones metodología sistematización de experiencias	Limitaciones metodología sistematización de experiencias	Aplicaciones metodología sistematización de experiencias.
1	Experiencia de cuidado con un padre joven con mieloma múltiple en diálisis renal y trasplante autólogo de células madre	Wang, Huei-Shiuan	2024	Asia	Fenomenológico descriptivo	<p>La aplicación de la valoración funcional de Gordon como marco permitió analizar críticamente las necesidades y respuestas del paciente, facilitando la identificación de aprendizajes para la práctica enfermera, uno de los propósitos clave de la sistematización.</p> <p>La metodología de sistematización de experiencias, aplicada al caso del joven padre con mieloma múltiple contribuyó a identificar los factores críticos en su cuidado, evidenciar sus necesidades psicosociales específicas como figura paterna, informar y mejorar las prácticas de enfermería en contextos similares, señalar áreas relevantes para futuras investigaciones sobre el impacto del cáncer en padres jóvenes y a valorar el conocimiento práctico del profesional de la salud que brindó la atención. En esencia, transformaría una experiencia individual en aprendizajes colectivos y aplicables.</p>	<p>Abordó dimensiones poco exploradas como el impacto del cáncer en la identidad paterna y el rol de cuidador joven, lo que permite ampliar el conocimiento situado desde la práctica profesional de enfermería.</p> <p>Al aplicar la metodología de sistematización de experiencias al reporte de caso presentado, se encontrarían limitaciones relacionadas con su naturaleza retrospectiva y basada en una única experiencia, lo que restringe la generalización de los aprendizajes. La subjetividad inherente a la narración de una sola autora podría introducir sesgos en el análisis. La ausencia de contraste con otras experiencias y la falta de triangulación con múltiples perspectivas limitarían la solidez de las conclusiones. La concisión propia de un reporte de caso podría impedir un análisis profundo de aspectos relevantes. La transferencia directa de los aprendizajes a otros contextos podría ser compleja. Finalmente, la ausencia de un diseño metodológico predefinido para la sistematización requeriría un esfuerzo adicional para estructurar y analizar la información de manera rigurosa.</p>	<p>A pesar de las limitaciones para la generalización, la metodología de sistematización de experiencias es aplicable para profundizar la comprensión de la experiencia de cuidado del joven padre con mieloma múltiple, identificar aprendizajes prácticos para la atención de casos similares, generar hipótesis para futuras investigaciones sobre las necesidades de este grupo de pacientes, sensibilizar a otros profesionales de la salud sobre la importancia de considerar el rol paterno y las dimensiones psicosociales, y desarrollar lineamientos preliminares para la práctica clínica, siempre con la precaución de validar estos hallazgos con más evidencia en el futuro.</p>
2	Las experiencias vividas de enfermeras de unidades de cuidados intensivos de telemedicina	George, Annie	2024	América del norte	Fenomenológico descriptivo	<p>La metodología de sistematización de experiencias, aplicada al estudio sobre las vivencias de enfermeras de tele-UCI, contribuyó a generar un conocimiento profundo y práctico sobre su rol y desafíos, identificar aprendizajes significativos para mejorar su práctica y bienestar, revelar las complejidades inherentes a su labor en la telemedicina, fortalecer la comprensión de su identidad profesional en este entorno tecnológico, y ofrecer perspectivas valiosas para la educación, la política de salud y futuras investigaciones en el campo de la tele-UCI.</p>	<p>Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio fenomenológico, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con la posible dificultad para generalizar las experiencias vividas por estas 11 enfermeras a poblaciones más amplias de profesionales de tele-UCI con diferentes contextos y características.</p> <p>La naturaleza interpretativa de la fenomenología podría introducir elementos de subjetividad en el análisis. La riqueza de los datos cualitativos, aunque valiosa, podría requerir un proceso de sistematización riguroso para identificar patrones y aprendizajes</p>	<p>A pesar de las posibles limitaciones, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad significativa en el contexto de este estudio. Permitiría estructurar y analizar en profundidad las experiencias narradas por las enfermeras de tele-UCI, identificando los elementos centrales de su práctica, los desafíos que enfrentan y las estrategias que desarrollan. Facilitaría la extracción de aprendizajes prácticos y recomendaciones para mejorar su apoyo y la calidad de la atención en telemedicina. Podría complementar el enfoque fenomenológico al ofrecer una estructura para organizar y comunicar los hallazgos de manera que sean más accesibles</p>

							transferibles. La ausencia de un enfoque explícitamente comparativo entre diferentes unidades o sistemas de tele-UCI podría limitar la identificación de factores contextuales clave. Finalmente, la transferencia de los aprendizajes a otros entornos de telemedicina podría requerir una adaptación cuidadosa a las particularidades de cada contexto.	y utilizables para otros profesionales, educadores y responsables de la formulación de políticas en el ámbito de la tele-UCI. En última instancia, la sistematización podría convertir las experiencias individuales en un conocimiento colectivo que impulse la mejora continua en este campo emergente de la atención médica.
3	Necesidades y de experiencias de estudiantes de posgrado en enfermería en Nigeria durante la pandemia COVID-19	Akingbade, Oluwadamilare et al.	2024	África	Fenomenológico descriptivo	<p>Aplicada al estudio sobre las necesidades y experiencias de los estudiantes de posgrado de enfermería en Nigeria durante la pandemia de COVID-19, la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a generar un conocimiento profundo y estructurado sobre los desafíos, el impacto de la pandemia y las innovaciones identificadas por los estudiantes. Permitiría extraer aprendizajes prácticos sobre cómo mejorar la educación de posgrado en enfermería en contextos de crisis y en situaciones más estables. Facilitaría la identificación de factores clave que influyen en la experiencia de aprendizaje de estos estudiantes, como la infraestructura, la mentoría y el apoyo financiero. Además, podría ofrecer información valiosa para el diseño de políticas educativas y estrategias de apoyo que mejoren la calidad y la accesibilidad de la formación de posgrado en enfermería en Nigeria y en otros países con contextos similares.</p>	<p>Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio fenomenológico descriptivo, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con la posible dificultad para generalizar las experiencias de los 22 estudiantes entrevistados a la totalidad de los estudiantes de posgrado de enfermería en Nigeria, dada la naturaleza específica de la muestra y el contexto de la pandemia. La interpretación de los datos cualitativos, aunque basada en un método específico (Colaizzi), siempre conlleva un cierto grado de subjetividad. La riqueza de las experiencias individuales podría requerir un proceso de sistematización cuidadoso para identificar patrones y aprendizajes comunes. La focalización del estudio en el período de la pandemia podría limitar la comprensión de las necesidades y experiencias en situaciones no pandémicas. Finalmente, la transferencia directa de las innovaciones identificadas a otros contextos educativos podría requerir una adaptación considerada a las particularidades de cada institución y país.</p>	<p>A pesar de las limitaciones para la generalización estadística, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad relevante en el contexto de este estudio. Permitiría organizar y analizar sistemáticamente los hallazgos del estudio, profundizando en la comprensión de los desafíos (carga académica, infraestructura, mentoría), el impacto de la pandemia (interrupción, calendario prolongado, brecha de comunicación) y las innovaciones propuestas (aprendizaje electrónico, actualización curricular, apoyo financiero). Facilitaría la identificación de lecciones aprendidas y recomendaciones concretas para mejorar la experiencia de los estudiantes de posgrado de enfermería en Nigeria y en otros contextos con desafíos similares. Podría servir como base para el diseño de intervenciones y políticas educativas más informadas y sensibles a las necesidades de los estudiantes. En esencia, la sistematización podría transformar los hallazgos de esta investigación cualitativa en conocimiento práctico y útil para fortalecer la formación de enfermeras de posgrado, contribuyendo así a mejorar la calidad de la atención médica.</p>
4	¿Por qué el personal de salud en atención aguda se comporta de manera no profesional entre sí y cómo pueden reducirse estas conductas? Una revisión realista	Aunger, Justin A. et al.	2024	Europa	Revisión literaria	<p>Aplicada a la revisión realista sobre el comportamiento poco profesional en el personal sanitario de cuidados intensivos, la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a organizar y analizar las diversas fuentes de información identificadas (artículos de investigación, literatura gris) para extraer aprendizajes prácticos sobre las causas subyacentes, las manifestaciones y las posibles estrategias de reducción del comportamiento poco profesional. Permitiría identificar patrones y dinámicas clave que influyen en la</p>	<p>Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de esta revisión realista, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con la naturaleza secundaria de los datos analizados, ya que la revisión se basa en la literatura existente y no en experiencias directas recopiladas específicamente para una sistematización. La heterogeneidad de las definiciones y la inconsistencia en la terminología utilizada para describir el comportamiento poco profesional en las diferentes fuentes podrían dificultar la identificación</p>	<p>A pesar de las limitaciones inherentes al análisis de datos secundarios, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en el contexto de esta revisión realista. Permitiría estructurar y analizar los hallazgos de la revisión de una manera que facilite la identificación de implicaciones prácticas y recomendaciones para las organizaciones de cuidados intensivos. Facilitaría la comprensión de las complejas interacciones entre los factores contribuyentes (desempoderamiento, estrés, falta</p>

						ocurrencia de estos comportamientos en el entorno específico de cuidados intensivos. Facilitaría la comprensión de cómo diferentes intervenciones (sesión única, múltiples sesiones, rendición de cuentas, cambio cultural) son percibidas y experimentadas por el personal, más allá de su mera efectividad estadística. Además, podría ayudar a contextualizar los hallazgos de la revisión realista, destacando las implicaciones para la práctica, la formación y las políticas organizacionales en los entornos de cuidados intensivos.	de patrones claros y la extracción de aprendizajes generalizables. La ausencia de intervenciones evaluadas en el Reino Unido, el contexto específico de interés de la revisión, podría limitar la aplicabilidad directa de algunos hallazgos. Finalmente, la complejidad de las dinámicas organizacionales y culturales que influyen en el comportamiento poco profesional podría requerir un análisis más profundo y contextualizado que el que puede ofrecer una sistematización basada únicamente en la literatura revisada.	de cohesión, culturas dañinas) y las dinámicas clave que afectan la implementación de intervenciones (atención individual, falta de confianza, modelos lógicos). Podría ayudar a traducir los principios de implementación identificados en la revisión en estrategias concretas y adaptadas a los contextos específicos de los equipos de cuidados intensivos. En última instancia, la sistematización podría complementar la rigurosidad de la revisión realista al ofrecer un marco para la reflexión y la acción orientada a mejorar el bienestar del personal y la seguridad del paciente en estos entornos críticos.
5	Experiencias racializadas de enfermeras y parteras negras y marrones en la educación de salud en el Reino Unido: un estudio cualitativo	Ramamurthy, Anandi et al.	2023	Europa	Estudio cualitativo	Aplicada al estudio cualitativo sobre las experiencias racializadas de enfermeras y parteras negras y morenas en la educación sanitaria del Reino Unido, la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a estructurar y analizar en profundidad las narrativas de las participantes para identificar patrones y temas recurrentes relacionados con el racismo institucional. Permitiría extraer aprendizajes prácticos sobre cómo el racismo se manifiesta en las estructuras de poder, cómo se normaliza y se mantiene a través de la negación y el silenciamiento, y cuáles son sus impactos emocionales, físicos y psicológicos en las estudiantes. Facilitaría la identificación de estrategias y recomendaciones para que las universidades y los fideicomisos de atención médica aborden el racismo, promuevan la equidad en el aprendizaje y preparen a todos los estudiantes para desafiar el racismo en la práctica profesional.	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio cualitativo basado en la Teoría Crítica de la Raza, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con la naturaleza interpretativa y la posible dificultad para generalizar las experiencias de las 28 participantes a la totalidad de las enfermeras y parteras negras y morenas que se educan en el Reino Unido. La lente teórica específica de la CRT podría influir en la interpretación de los datos y en los aprendizajes extraídos. La focalización del estudio en las experiencias durante la educación podría no abarcar completamente las experiencias racializadas en la práctica profesional posterior. Finalmente, la complejidad y la sensibilidad del tema del racismo institucional podrían requerir un enfoque de sistematización particularmente cuidadoso para garantizar la representación fiel y respetuosa de las experiencias de las participantes.	A pesar de las limitaciones inherentes al análisis de datos cualitativos y a la especificidad del contexto estudiado, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad significativa en este caso. Permitiría organizar y analizar sistemáticamente los temas emergentes del estudio (el racismo como experiencia cotidiana, su operacionalización a través del poder, su mantenimiento por negación) para destacar las implicaciones prácticas para la educación y la práctica. Facilitaría la identificación de acciones concretas que las universidades y los fideicomisos pueden emprender para abordar el racismo y crear entornos de aprendizaje y trabajo más equitativos. Podría servir como una herramienta para traducir los hallazgos de la investigación en recomendaciones accionables para el Consejo de Enfermería y Partería (NMC) y otras organizaciones relevantes. En esencia, la sistematización podría amplificar el impacto de este estudio al convertir las experiencias racializadas en un conocimiento estructurado y utilizable para impulsar el cambio sistémico en la educación sanitaria del Reino Unido.
6	Desafíos enfrentados por los gerentes de enfermería durante la pandemia de COVID-19: una revisión integradora	Aydogdu, Ana Luiza Ferreira	2023	No específica	Scoping review	Aplicada a la revisión integradora sobre los desafíos que enfrentaron los gerentes de enfermería durante la pandemia de COVID-19, la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a organizar y analizar los hallazgos de los doce estudios primarios incluidos en la revisión, identificando patrones y temas transversales relacionados con las demandas laborales, los impactos en la salud física y psicológica, las estrategias de afrontamiento y las	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de esta revisión integradora, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con la naturaleza secundaria de los datos analizados, ya que la revisión sintetiza hallazgos de estudios primarios y no recopila experiencias directas para la sistematización. La heterogeneidad de los contextos y las metodologías de los estudios primarios incluidos en la revisión podría dificultar la	A pesar de las limitaciones inherentes al análisis de datos secundarios, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en el contexto de esta revisión integradora. Permitiría estructurar y analizar los cuatro temas principales identificados en la revisión (demandas laborales, impactos en la salud, afrontamiento y recomendaciones) de una manera que facilite la extracción de implicaciones prácticas y

						recomendaciones para el apoyo. Permitiría extraer aprendizajes prácticos y recomendaciones específicas para las instituciones sanitarias y los responsables de la formulación de políticas sobre cómo apoyar mejor a los gerentes de enfermería en futuras crisis y emergencias. Facilitaría la comprensión de las experiencias vividas por estos líderes de enfermería, destacando los desafíos únicos que enfrentaron y las estrategias que les permitieron mantener la calidad de la atención y el bienestar de sus equipos.	identificación de aprendizajes completamente generalizables. La profundidad del análisis que se puede lograr con una sistematización basada en una revisión integradora está limitada por el nivel de detalle proporcionado en los estudios originales. Finalmente, la revisión se centra en un período específico (la pandemia de COVID-19), por lo que los aprendizajes podrían necesitar una adaptación para ser aplicados a otros tipos de emergencias o a la gestión cotidiana en el ámbito de la enfermería.	recomendaciones accionables para las instituciones sanitarias y los responsables de las políticas. Facilitaría la comprensión de cómo las experiencias de los gerentes de enfermería durante la pandemia pueden informar la preparación y la respuesta ante futuras emergencias. Podría servir como base para el desarrollo de programas de apoyo, capacitación y políticas que aborden las necesidades específicas de los líderes de enfermería en tiempos de crisis. En esencia, la sistematización podría transformar los hallazgos de esta revisión en conocimiento práctico y útil para fortalecer el liderazgo en enfermería y mejorar la resiliencia de los sistemas de salud ante futuras emergencias.
7	Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	Cavalheiro, Ana Paula Garbuio; Silva, Carla Luiza da; Veríssimo, Maria de La Ó Ramalho	2021	América del sur	Estudio cualitativo	Aplicada a la investigación descriptiva sobre las reflexiones de estudiantes participantes del PET-Salud Interprofesionalidad en relación con las visitas domiciliarias y la diagramación familiar en la Atención Primaria de Salud (APS), la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a organizar y analizar las percepciones de los estudiantes de diferentes áreas de la salud (Biomedicina, Educación Física, Enfermería y Farmacia). Permitiría identificar aprendizajes significativos sobre el valor de la inmersión en la comunidad, el trabajo en equipo interprofesional en la APS, y la utilidad de herramientas como la diagramación familiar para comprender las dinámicas de salud en el contexto domiciliario. Facilitaría la extracción de reflexiones sobre cómo estas experiencias formativas contribuyen a la humanización y calificación de los futuros profesionales de la salud.	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de esta investigación descriptiva con enfoque cualitativo, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con el número reducido de participantes (ocho estudiantes), lo que podría limitar la diversidad de perspectivas y la generalización de los aprendizajes. La especificidad del contexto (un municipio del interior del estado de Mato Grosso) podría restringir la transferibilidad directa de las reflexiones a otros contextos geográficos o culturales. La naturaleza autorreflexiva de los datos (reflexiones de los estudiantes) podría introducir un sesgo hacia las experiencias consideradas más significativas por ellos mismos. Finalmente, la sistematización se basaría en las percepciones de los estudiantes, que aunque valiosas, podrían no coincidir completamente con las experiencias de los profesionales de la salud ya establecidos en la APS o con las perspectivas de los pacientes y sus familias.	A pesar de las limitaciones en cuanto a la generalización estadística, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en este contexto. Permitiría estructurar y analizar las percepciones de los estudiantes sobre las visitas domiciliarias (su valor para la comprensión del contexto de vida), la diagramación familiar (su utilidad para el abordaje en la APS) y el aprendizaje interprofesional (su contribución al trabajo en equipo). Facilitaría la identificación de elementos clave que hacen que estas experiencias de inmersión sean significativas para la formación de profesionales más humanizados y calificados. Podría servir como base para el diseño y la mejora de programas de formación interprofesional en la APS, resaltando la importancia de las actividades prácticas en la comunidad y el uso de herramientas que permitan una comprensión integral de las realidades de los pacientes. En esencia, la sistematización podría transformar las reflexiones de estos estudiantes en aprendizajes concretos para fortalecer la formación en salud.
8	Acolhimento: herramienta para la sistematización de la asistencia de enfermería en la atención primaria	Andrade, Fátima Aparecida Carvalho de	2020	América del sur	estudio cualitativo.	Aplicada al análisis del "Acolhimento" (acogida) como herramienta para la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) en la Atención Primaria de Salud (APS), la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a estructurar y analizar las vivencias de los enfermeros de APS en relación con la implementación del Acolhimento y su articulación con la SAE. Permitiría identificar los	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio descriptivo exploratorio con enfoque cualitativo y grupo focal con siete enfermeros, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con el número reducido de participantes, lo que podría limitar la diversidad de experiencias y la generalización de los hallazgos. La especificidad del contexto (el municipio de Monte Alto) podría	A pesar de las limitaciones en cuanto a la generalización estadística, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en este contexto. Permitiría organizar y analizar las experiencias de los enfermeros sobre el uso del Acolhimento como herramienta de la SAE, identificando los elementos clave que facilitan o dificultan esta articulación en la práctica diaria.

						<p>mecanismos facilitadores y obstaculizadores de esta integración, así como los resultados percibidos en la cualificación de la escuela, la construcción de vínculos, la producción de salud y la organización del trabajo en equipo. Facilitaría la extracción de aprendizajes prácticos sobre cómo el Acolhimento puede fortalecer la SAE en la APS, promoviendo una atención más integral y centrada en las necesidades de los usuarios.</p>	<p>restringir la transferibilidad directa de los aprendizajes a otros municipios o regiones con diferentes características en la implementación del SUS y la APS. La naturaleza retrospectiva de las reflexiones de los enfermeros podría introducir sesgos en la reconstrucción de sus experiencias. Finalmente, la sistematización se basaría en las percepciones de los enfermeros, que aunque valiosas, podrían no coincidir completamente con las experiencias de los usuarios de la APS o de otros miembros del equipo de salud.</p>	<p>Facilitaría la comprensión de cómo esta integración impacta en la calidad de la atención, la satisfacción de los usuarios y el trabajo en equipo. Podría servir como base para el desarrollo y la mejora de protocolos y estrategias de implementación de la SAE en la APS, considerando el Acolhimento como un componente fundamental para una atención más humanizada y resolutiva. En esencia, la sistematización podría transformar las vivencias de estos enfermeros en aprendizajes concretos para fortalecer la práctica de enfermería en la APS.</p>
9	<p>Construção de um aplicativo de celular para o cuidado sistematizado de enfermagem ao idoso acamado no ambiente domiciliar</p>	<p>Santos, Fernanda Bernardo dos</p>	2019	<p>América del sur</p>	<p>Estudio cualitativo</p>	<p>Aplicada al estudio sobre la construcción de una aplicación móvil para el cuidado sistematizado de enfermería al adulto mayor encamado en el domicilio, la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a analizar el proceso de identificación de riesgos, las dificultades del equipo multidisciplinario de atención básica y la elaboración de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) con la participación del equipo a través de talleres de educación permanente. Permitiría extraer aprendizajes prácticos sobre cómo involucrar al equipo en el desarrollo de herramientas tecnológicas para el cuidado domiciliario, cómo traducir el conocimiento y la experiencia clínica en funcionalidades de una aplicación móvil, y cómo abordar las necesidades específicas de seguridad y cuidado de los adultos mayores encamados en su hogar. Facilitaría la comprensión del impacto potencial de una herramienta de este tipo en la práctica de enfermería domiciliaria.</p>	<p>Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo y la metodología de Investigación Convergente-Asistencial, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con el enfoque en un único contexto (una unidad de la Clínica de Familia en la región metropolitana de Río de Janeiro), lo que podría limitar la transferibilidad directa de los aprendizajes a otros contextos con diferentes recursos y características. La participación en los talleres de educación permanente podría haber estado limitada a un grupo específico de profesionales, lo que podría no reflejar la diversidad de experiencias y perspectivas del equipo de atención básica en general. La evaluación de la usabilidad y la efectividad real de la aplicación móvil desarrollada requeriría una etapa posterior de implementación y seguimiento en la práctica clínica.</p>	<p>A pesar de las limitaciones en cuanto a la generalización y la etapa de desarrollo de la aplicación, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en este contexto. Permitiría analizar en detalle el proceso de construcción de la aplicación, desde la identificación de necesidades hasta la elaboración de la SAE para el entorno domiciliario. Facilitaría la comprensión de cómo la colaboración entre investigadores y profesionales de la salud puede llevar al desarrollo de herramientas tecnológicas relevantes para la práctica clínica. Podría servir como modelo para el desarrollo de aplicaciones similares en otros contextos y para otras poblaciones de pacientes que requieren cuidados domiciliarios sistematizados. En esencia, la sistematización podría transformar la experiencia de este proyecto en aprendizajes concretos sobre el diseño y la implementación de tecnología para el cuidado de enfermería en el hogar.</p>
10	<p>Changing hearts and minds: examining student nurses' experiences and perceptions of a general practice placement through a 'community of practice' lens</p>	<p>Lewis, Robin, Kelly, Shona</p>	2021	<p>Europa</p>	<p>Estudio cualitativo.</p>	<p>Aplicada al estudio sobre las experiencias y percepciones de los estudiantes de enfermería en prácticas de medicina general a través de la lente de "comunidad de práctica", la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a analizar en profundidad las narrativas de los estudiantes sobre sus percepciones iniciales (mitos y malentendidos) y cómo estas evolucionan tras la experiencia práctica en una comunidad de práctica emergente. Permitiría identificar los elementos clave de la práctica en medicina general que influyen en la transformación de actitudes y mentalidades de los estudiantes, así como los factores dentro de la</p>	<p>Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio cualitativo que utiliza el marco de Comunidades de Práctica, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con el tamaño de la muestra (18 estudiantes), lo que podría limitar la diversidad de experiencias y la generalización de los hallazgos a poblaciones más amplias de estudiantes de enfermería. La especificidad del contexto (la red ATPS de South Yorkshire en el Reino Unido) podría restringir la transferibilidad directa de los aprendizajes a otros sistemas de educación en enfermería o a diferentes modelos de prácticas en atención primaria.</p>	<p>A pesar de las limitaciones en cuanto a la generalización estadística y el contexto específico, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en este estudio. Permitiría estructurar y analizar las experiencias de los estudiantes en relación con los dos temas principales identificados (mitos y malentendidos, transformación de actitudes). Facilitaría la comprensión de cómo la inmersión en una comunidad de práctica emergente en medicina general impacta en la percepción de los estudiantes sobre el rol del enfermero general y sus opciones profesionales futuras. Podría servir como base para el desarrollo y la</p>

						"comunidad de práctica" que facilitan este cambio. Facilitaría la extracción de aprendizajes prácticos sobre el diseño de prácticas efectivas en atención primaria y cómo estas pueden fomentar el interés de los estudiantes por una carrera en medicina general.	La dependencia del marco teórico de Comunidades de Práctica podría enfocar el análisis en ciertos aspectos de la experiencia en detrimento de otros.	mejora de programas de prácticas en atención primaria, resaltando la importancia de crear entornos de aprendizaje que desafíen los conceptos erróneos y promuevan una visión positiva de la enfermería en este ámbito. En esencia, la sistematización podría transformar las experiencias de estos estudiantes en aprendizajes concretos para fortalecer la formación en enfermería de atención primaria y abordar las necesidades de la fuerza laboral.
11	Abordagem aos usuários tabagistas no contexto da atenção primária à saúde: perspectiva de enfermeiros	Zampier, Vanderleia Soéli de Barros	2018	América del sur	Estudio cualitativo	Este estudio cualitativo, basado en la fenomenología social de Alfred Schütz, proporciona una comprensión detallada de las experiencias de 15 enfermeros en la atención a fumadores en unidades básicas de salud. Al identificar categorías como la "abordagem individual", "abordagem em grupo", "dificuldades para a abordagem", "auxílio ao fumante" y "desejo de apoio de outros profissionais", el artículo contribuye significativamente a la sistematización de experiencias.	Al considerar únicamente la perspectiva de los enfermeros, se omiten las experiencias de otros profesionales de la salud y de los propios usuarios, lo que podría enriquecer la comprensión del fenómeno.	Al documentar y reflexionar sobre las estrategias utilizadas en la atención a fumadores, los enfermeros pueden identificar qué enfoques son más efectivos y por qué.
12	Nurses' attitudes towards older people care: An integrative review	Rush, Kathy L, Hickey, Stormee, Epp, Sheila, Janke, Robert	2017	América del norte	Revisión literaria	Este artículo contribuye a la sistematización de experiencias al sintetizar y analizar estudios previos sobre las actitudes de las enfermeras hacia el cuidado de adultos mayores. Al identificar factores que influyen en estas actitudes, como el entorno laboral, la educación, la experiencia y las características demográficas, proporciona una base para reflexionar sobre las prácticas actuales y mejorar la atención geriátrica. Además, destaca la coexistencia de actitudes positivas y negativas entre las enfermeras, lo que subraya la complejidad del tema y la necesidad de intervenciones específicas para fomentar actitudes más favorables.	La mayoría de los estudios incluidos provienen de contextos específicos, lo que puede limitar la generalización de los hallazgos a otras regiones o culturas. La revisión se basa en estudios transversales, lo que impide observar cambios en las actitudes a lo largo del tiempo.	Implementar programas educativos que aborden las necesidades específicas de los adultos mayores puede mejorar las actitudes de las enfermeras y la calidad del cuidado proporcionado.
13	Narrative Inquiry: Experience matters	Lindsay, Gail M, Schwind, Jasna K	2016	América del norte	Estudio cualitativo.	Basándose en la filosofía de John Dewey, se destaca que la experiencia, cuando se reflexiona y reconstruye intencionalmente, puede revelar la construcción de identidad, conocimiento y la humanidad del cuidado y esto fortalece la sistematización de experiencias en investigación.	El artículo se centra en cómo se apoya a los estudiantes de posgrado en la indagación narrativa, lo que podría no reflejar completamente las experiencias de enfermeras en diferentes niveles de formación o práctica, constituyendo esta una limitación.	Se alienta a las enfermeras a reflexionar sobre sus experiencias y reconstruirlas, lo que puede llevar a una comprensión más profunda de su identidad profesional y de las relaciones de cuidado.
14	The gap between training and practice of prescribing of drugs by nurses in	Santos Martiniano, Claudia, de Castro Marcolino,	2016	América del sur	Estudio cualitativo.	Revela que muchos enfermeros se sienten insuficientemente preparados en farmacología para prescribir medicamentos, destacando la necesidad de una formación más sólida en esta área, lo que constituye una contribución a la metología.	Al ser un estudio de corte transversal, no permite observar cambios en las percepciones y prácticas de los enfermeros a lo largo del tiempo.	Al documentar y reflexionar sobre las estrategias utilizadas en la prescripción de medicamentos, los enfermeros pueden identificar qué enfoques son más efectivos y por qué.

	the primary health care: a case study in Brazil	Emanuella, Barros de Souza, Marize, Alves Coelho, Ardigleusa, Arcêncio, Ricardo Alexandre, Fronteira, Inês, da Costa Uchôa, Severina Alice						
15	Student and educator experiences of maternal-child simulation-based learning: a systematic review of qualitative evidence protocol	MacKinnon, Karen, Marcellus, Lenora, Rivers, Julie, Gordon, Carol, Ryan, Maureen, Butcher, Diane	2015	América del norte	Protocolo de Revisión Sistemática de Evidencia Cualitativa.	Destaca la falta de revisiones sistemáticas que aborden las experiencias de estudiantes y educadores en simulaciones materno-infantiles, subrayando la importancia de comprender estas vivencias para informar decisiones curriculares .	Al centrarse únicamente en estudiantes de pregrado, se omiten experiencias de otros niveles educativos y profesionales que podrían enriquecer la comprensión del aprendizaje basado en simulación .	Al comprender las experiencias de aprendizaje en simulaciones, los educadores pueden diseñar entornos más efectivos que preparen a los estudiantes para situaciones reales en el cuidado materno-infantil
16	Learning transitions-a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education	Graue, Marit, Rasmussen, Bodil, Iversen, Anne S, Dunning, Trisha	2015	Europa	Estudio Descriptivo Cualitativo con enfoque Fenomenológico.	Mediante reflexiones narrativas recogidas al inicio y al final de un programa de educación avanzada en enfermería, se identifican cambios significativos en la percepción profesional de los participantes.	La mayoría de los participantes eran mujeres (95%) y trabajaban en entornos relacionados con el cuidado de la diabetes, lo que podría restringir la generalización de los resultados a otras áreas de la enfermería.	Al reflexionar sobre la práctica, los enfermeros pueden desarrollar habilidades críticas y comunicativas que mejoren la calidad del cuidado y la colaboración interdisciplinaria.
17	Advanced nursing practice: a must for the quality of care and mental health services	Ricard, Nicole, Page, Claire, Laflamme, France	2014	América del norte	Estudio descriptivo analítico	Este estudio proporciona una visión crítica sobre la práctica de enfermería en salud mental en Quebec y las condiciones esenciales para su desarrollo. Al describir las tendencias actuales en la evolución de los roles y la modernización de la práctica de enfermería en salud mental, ofrece un marco para comprender cómo las enfermeras han adaptado sus servicios a las necesidades de la población, especialmente en entornos de atención primaria.	El estudio se enfoca solo en las experiencias y roles de las enfermeras, sin incluir las percepciones de los pacientes sobre la atención recibida, lo que podría proporcionar una visión menos completa de la efectividad de la práctica avanzada de enfermería.	La sistematización de experiencias en enfermería implica la reflexión crítica sobre las prácticas profesionales para mejorar la calidad de la atención. En este estudio, se destacan estrategias para optimizar el papel de las enfermeras y su complementariedad con otros profesionales en la prestación de servicios de salud mental. La implementación de roles de práctica avanzada ha permitido a las enfermeras liderar iniciativas para mejorar la colaboración con médicos de atención primaria y desarrollar nuevos servicios para pacientes con problemas de salud mental y abuso de sustancias .

18	Clinical Unit Handoff: Uplifting Letters From Seniors to Juniors	Reed KS, Aul KS	2021	América del norte	Estudio cualitativo	Este estudio introduce una práctica pedagógica en la que estudiantes de último año escriben cartas motivacionales a sus compañeros de años inferiores, compartiendo consejos, reflexiones y aprendizajes adquiridos durante sus experiencias clínicas, esta práctica fortalece la comunidad estudiantil, creando un ambiente de apoyo y colaboración que puede mejorar la adaptación y el bienestar de los estudiantes en entornos clínicos.	Dado que la práctica se implementó en un contexto específico, los resultados pueden no ser directamente aplicables a otros entornos educativos o culturales sin adaptaciones previas.	Implementar programas donde enfermeros experimentados compartan sus experiencias con nuevos profesionales puede facilitar la transición y adaptación al entorno laboral.
19	Responding to Responsive Behaviours: A Clinical Placement Workshop for Nursing Students	Hartung B, Freeman C, Grosbein H, Santiago AT, Gardner S, Akuamoah-Boateng M	2020	América del norte	Estudio cualitativo	El taller proporciona a los estudiantes herramientas prácticas basadas en un marco de comunicación centrado en la persona, facilitando la aplicación de conocimientos teóricos en situaciones clínicas reales.	Aunque se promueve la reflexión, el estudio no detalla un marco metodológico específico para analizar las experiencias de los estudiantes, lo que podría enriquecer la sistematización de aprendizajes.	Desarrollar talleres similares que preparen a los estudiantes para enfrentar comportamientos complejos en pacientes, promoviendo habilidades comunicativas y de manejo de situaciones difíciles.
20	Improving Nurses' Communication During Patient Transfer: A Pilot Study	Padgett TM	2018	América del norte	Estudio cualitativo	Se detectaron múltiples herramientas de traspaso utilizadas por las enfermeras, lo que llevaba a información omitida, eventos adversos y disminución de la seguridad del paciente.	La participación fue limitada, con solo el 65% de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos intermedios completando el módulo educativo, lo que puede afectar la representatividad de los resultados.	Establecer mecanismos para monitorear y evaluar la calidad de las transferencias, promoviendo una cultura de mejora continua basada en la retroalimentación y la reflexión sobre la práctica.

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

5.2 CATEGORIAS Y SUB-CATEGORIAS

A continuación, presentamos las categorías analíticas emergentes para esta revisión narrativa, la primera, son las contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias. Esta se entiende como todos los aportes que se identificaron en los artículos para fortalecer dicha metodología, las subcategorías que se establecieron para realizar dicha interpretación son: el análisis crítico a las necesidades y respuesta del paciente; las percepciones de los estudiantes y evaluación de la influencia social, cultural y económica; y los retos estructurales y reconocimientos de factores críticos (**Ver tabla 2**). La segunda categoría es: limitaciones de la metodología de sistematización de experiencias, en esta se registraron todas las barreras y dificultades evidenciadas en los artículos encontrados (**Ver tabla 2**). En esta se considerará subcategorías como aprender a sistematizar, el camino desde la formación; lo que no se sistematiza no existe; y muros invisibles: barreras en la sistematización de experiencias en enfermería.

La tercera categoría es: aplicaciones a la metodología de sistematización de experiencias, en esta categoría buscamos abordar las aportaciones que se encontraron en los artículos consultados como nuevos talentos en investigación; prácticas de sistematización, procesos virtuales; el repensarse una metodología inclusiva; y la replicación y adaptación al contexto clínico – administrativo y colectivo (**Ver tabla 2**).

Tabla 2. Listado de categorías y subcategorías

Categorías	Subcategorías
Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis crítico a las necesidades y respuestas del paciente • Percepciones de los/as estudiantes y evaluación de la influencia social, cultural y económica. • Retos estructurales y reconocimiento de factores críticos.
Limitaciones de la metodología de sistematización de experiencias	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender a sistematizar, el camino desde la formación. • Lo que no sistematiza no existe. • Muros invisibles: barreras en la sistematización de experiencias en enfermería.
Aplicaciones a la metodología de sistematización de experiencias.	<ul style="list-style-type: none"> • Nuevos talentos en investigación. • Prácticas de sistematización, procesos virtuales. • Repensarse una metodología inclusiva. • Replicación y adaptación al contexto clínico-administrativo y colectivo.

Fuente: elaboración propia a partir de las categorías analíticas y subcategorías que surgieron del análisis de los artículos (2014 y 2024).

5.2.1 CONTRIBUCIONES A LA METODOLOGÍA DE SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS.

En este acápite, se presentará cuáles fueron las contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias, en esta se encontrarán extractos de los artículos revisados frente el análisis crítico a las necesidades y respuestas del paciente; las percepciones de los estudiantes y los restos estructurales.

5.2.1.1 Contribuciones a la metodología de la sistematización de experiencias: análisis crítico a las necesidades y respuestas del paciente

Tabla 3. Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias: Citas sobre el análisis crítico a las necesidades y respuesta del paciente

TEXTO	FUENTE	
<p>La aplicación de la valoración funcional de Gordon como marco permitió analizar críticamente las necesidades y respuestas del paciente, facilitando la identificación de aprendizajes para la práctica enfermera, uno de los propósitos clave de la sistematización.</p> <p>La metodología de sistematización de experiencias, aplicada al caso del joven padre con mieloma múltiple contribuyó a identificar los factores críticos en su cuidado, evidenciar sus necesidades psicosociales específicas como figura paterna, informar y mejorar las prácticas de enfermería en contextos similares, señalar áreas relevantes para futuras investigaciones sobre el impacto del cáncer en padres jóvenes y a valorar el conocimiento práctico del profesional de la salud que brindó la atención. En esencia, transformaría una experiencia individual en aprendizajes colectivos y aplicables.(1)</p>	<p>Experiencia de cuidado con un padre joven con mieloma múltiple en diálisis renal y trasplante autólogo de células madre</p>	<p>Wang, Huei-Shiuan</p>
<p>Aplicada al análisis del "Acolhimento" (acogida) como herramienta para la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) en la Atención Primaria de Salud (APS), la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a estructurar y analizar las vivencias de los enfermeros de APS en relación con la implementación del Acolhimento y su articulación con la SAE. Permitiría identificar los mecanismos facilitadores y obstaculizadores de esta integración, así como los resultados percibidos en la cualificación de la escucha, la construcción de vínculos, la producción de salud y la organización del trabajo en equipo. Facilitaría la</p>	<p>Acolhimento: herramienta para la sistematización de la asistencia de enfermería en la atención primaria</p>	<p>Andrade, Fátima Aparecida Carvalho de</p>

<p>extracción de aprendizajes prácticos sobre cómo el Acolhimento puede fortalecer la SAE en la APS, promoviendo una atención más integral y centrada en las necesidades de los usuarios (12).</p>		
<p>Aplicada al estudio sobre la construcción de una aplicación móvil para el cuidado sistematizado de enfermería al adulto mayor encamado en el domicilio, la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a analizar el proceso de identificación de riesgos, las dificultades del equipo multidisciplinario de atención básica y la elaboración de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) con la participación del equipo a través de talleres de educación permanente. Permitiría extraer aprendizajes prácticos sobre cómo involucrar al equipo en el desarrollo de herramientas tecnológicas para el cuidado domiciliario, cómo traducir el conocimiento y la experiencia clínica en funcionalidades de una aplicación móvil, y cómo abordar las necesidades específicas de seguridad y cuidado de los adultos mayores encamados en su hogar. Facilitaría la comprensión del impacto potencial de una herramienta de este tipo en la práctica de enfermería domiciliaria (3).</p>	<p>Construção de um aplicativo de celular para o cuidado sistematizado de enfermagem ao idoso acamado no ambiente domiciliar</p>	<p>Santos, Fernanda Bernardo dos</p>
<p>Este estudio cualitativo, basado en la fenomenología social de Alfred Schütz, proporciona una comprensión detallada de las experiencias de 15 enfermeros en la atención a fumadores en unidades básicas de salud. Al identificar categorías como la "abordagem individual", "abordagem em grupo", "dificuldades para a abordagem", "auxílio ao fumante" y "desejo de apoio de outros profissionais", el artículo contribuye significativamente a la sistematización de experiencias (4).</p>	<p>Abordagem aos usuários tabagistas no contexto da atenção primária à saúde: perspectiva de enfermeiros</p>	<p>Zampier, Vanderleia Soéli de Barros</p>
<p>Este artículo contribuye a la sistematización de experiencias al sintetizar y analizar estudios previos sobre las actitudes de las enfermeras hacia el cuidado de adultos mayores. Al identificar factores que influyen en estas actitudes, como el entorno laboral, la educación, la experiencia y las características demográficas, proporciona una base para reflexionar sobre las prácticas actuales y mejorar la atención geriátrica. Además, destaca la coexistencia de actitudes positivas y negativas entre las enfermeras, lo que</p>	<p>Nurses' attitudes towards older people care: An integrative review</p>	<p>Rush, Kathy L, Hickey, Stormee, Epp, Sheila, Janke, Robert</p>

subraya la complejidad del tema y la necesidad de intervenciones específicas para fomentar actitudes más favorables (6).		
Este estudio introduce una práctica pedagógica en la que estudiantes de último año escriben cartas motivacionales a sus compañeros de años inferiores, compartiendo consejos, reflexiones y aprendizajes adquiridos durante sus experiencias clínicas, esta práctica fortalece la comunidad estudiantil, creando un ambiente de apoyo y colaboración que puede mejorar la adaptación y el bienestar de los estudiantes en entornos clínicos (7).	Clinical Unit Handoff: Uplifting Letters From Seniors to Juniors	Reed KS, Aul KS
Se detectaron múltiples herramientas de traspaso utilizadas por las enfermeras, lo que llevaba a información omitida, eventos adversos y disminución de la seguridad del paciente. (8).	Improving Nurses' Communication During Patient Transfer: A Pilot Study	Padgett TM

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

Una de las contribuciones evidenciadas en el primer artículo (tabla 3, cita 1) muestra que la metodología de sistematización de experiencias sirve para contribuir a identificar factores críticos en el cuidado de los pacientes. Así mismo, a evidenciar necesidades psicosociales de las figuras materna y paterna y a mejorar practica de enfermería en contextos asistenciales. También permite reconocer que el conocimiento de los profesionales de la salud es esencial en todos los ámbitos laborales.

Por otro lado, en la (tabla 3, cita 2) se realizó un estudio donde se utilizó la herramienta para la SAE en la APS y demostró que la metodología de sistematización de experiencias contribuye a estructurar y analizar las vivencias de los enfermeros en relación con la implementación de instrumentos que tienen que utilizar en la consulta, lo que permite que el aprendizaje sea práctico e integral y se adecue a las necesidades de los usuarios. Por consiguiente, en la relación con la atención domiciliaria, el cual es un estudio sobre la construcción de una aplicación para el celular con el fin de ayudar a los cuidadores de adultos mayores (Tabla 3, cita 3) se centra específicamente

en identificar cuales son las necesidades tecnológicas de los cuidadores y cómo esta nueva herramienta puede servir de ayuda para los cuidadores. La sistematización de las experiencias de los cuidadores y los pacientes informa el diseño de una solución que responda a sus necesidades específicas en el entorno del hogar.

Otra forma de verlo se da en un estudio cualitativo sobre las experiencias de abordaje a pacientes con problemas de salud mental y uso de sustancias, en atención primaria (Tabla 3, cita 4) profundiza directamente en las dificultades y los desafíos que enfrentan todos los profesionales al atender a esta población vulnerable que se resalta. Por lo cual, la sistematización de estas experiencias busca identificar estrategias y enfoques para con ello se mejore la calidad de la atención y la respuesta a las complejas necesidades de estos pacientes en estos casos. Así mismo, la contribución que analiza las actitudes de las enfermeras hacia personas mayores en un contexto de aprendizaje intergeneracional (Tabla 3, cita 5) explora cómo las experiencias educativas pueden influir directamente en la percepción y la atención de las necesidades de este grupo etario, ya que esta busca identificar principalmente los factores que promuevan actitudes positivas y una atención más sensible a las necesidades de los adultos mayores.

Finalmente, el estudio que evalúa un taller clínico para estudiantes de enfermería (Tabla 3, cita 6) el cual se centra en mejorar la capacidad de los futuros profesionales para así poder identificar las necesidades psicosociales de los pacientes y responder de manera efectiva en situaciones clínicas reales, por lo cual este taller busca fortalecer directamente la competencia de los estudiantes para brindar una atención integral que aborde las diversas necesidades de los pacientes. Bajo la subcategoría de “el análisis crítico a las necesidades y respuesta del paciente”, revela una variedad de estudios los cuales, a través de la sistematización de experiencias, buscan comprender, evaluar y responder de manera más efectiva a las diversas necesidades de los pacientes en diferentes contextos de la práctica de enfermería. Esta metodología se presenta como una herramienta valiosa

para revelar las necesidades ocultas, evaluar la pertinencia de las intervenciones y mejorar la calidad de la atención centrada en cada uno de los pacientes.

5.2.1.2 Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias: las percepciones de los/as estudiantes y evaluación de la influencia social, cultural y económica.

Tabla 4. Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias: Citas sobre las percepciones de los/as estudiantes y evaluación de la influencia social, cultural y económica.

CITA	TEXTO	FUENTE
1	Aplicada al estudio sobre las experiencias y percepciones de los estudiantes de enfermería en prácticas de medicina general a través de la lente de "comunidad de práctica", la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a analizar en profundidad las narrativas de los estudiantes sobre sus percepciones iniciales (mitos y malentendidos) y cómo estas evolucionan tras la experiencia práctica en una comunidad de práctica emergente. Permitiría identificar los elementos clave de la práctica en medicina general que influyen en la transformación de actitudes y mentalidades de los estudiantes, así como los factores dentro de la "comunidad de práctica" que facilitan este cambio. Facilitaría la extracción de aprendizajes prácticos sobre el diseño de prácticas efectivas en atención primaria y cómo estas pueden fomentar el interés de los estudiantes por una carrera en medicina general (9).	Changing hearts and minds: examining student nurses' experiences and perceptions of a general practice placement through a 'community of practice' lens Lewis, Robin, Kelly, Shona
2	Basándose en la filosofía de John Dewey, se destaca que la experiencia, cuando se reflexiona y reconstruye intencionalmente, puede revelar la construcción de identidad, conocimiento y la humanidad del cuidado y esto fortalece la sistematización de experiencias en investigación (10)	Narrative Inquiry: Experience matters Lindsay, Gail M, Schwind, Jasna K
3	Destaca la falta de revisiones sistemáticas que aborden las experiencias de estudiantes y educadores en simulaciones materno-infantiles, subrayando la importancia de comprender estas vivencias para informar decisiones curriculares (11).	Student and educator experiences of maternal-child simulation-based learning: a systematic review of qualitative evidence protocol MacKinnon, Karen, Marcellus, Lenora, Rivers, Julie, Gordon, Carol, Ryan, Maureen, Butcher, Diane
4	Mediante reflexiones narrativas recogidas al inicio y al final de un programa de educación avanzada en enfermería, se identifican cambios significativos en la percepción profesional de los participantes (12).	Learning transitions-a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education Graue, Marit, Rasmussen, Bodil, Iversen, Anne S, Dunning, Trisha
5	El taller proporciona a los estudiantes herramientas prácticas basadas en un marco de comunicación centrado en la persona,	Responding to Responsive Behaviours: A Clinical Hartung B, Freeman C, Grosbein H, Santiago AT,

	facilitando la aplicación de conocimientos teóricos en situaciones clínicas reales (13).	Placement Workshop for Nursing Students	Gardner S, Akuamoah-Boateng M
--	--	---	-------------------------------

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

En un análisis de los estudios presentados anteriormente en la tabla 4 , se pueden derivar varias conclusiones relevantes sobre la investigación en experiencias y percepciones en el ámbito de la enfermería en su subclasificación.

En primer lugar, se pudo observar una variedad de enfoques metodológicos empleados para explorar las vivencias de estudiantes y profesionales de enfermería. Desde un análisis cualitativo de narrativas de experiencias (Tabla 4 cita1) hasta la revisión sistemática de literatura cualitativa (Tabla 4 cita 3) y los estudios descriptivos de reflexiones (Tabla 4 cita 4), cada método aporta una perspectiva única para comprender las complejidades de la práctica y la formación en enfermería.

Un hallazgo significativo que sobresale del análisis es el potencial de la metodología de Sistematización de Experiencias (SE) como una herramienta para la mejora de la práctica y la identificación de necesidades. El estudio presentado en la (Tabla 4 cita1) sugiere que la sistematización de experiencias facilita la identificación de factores críticos en el cuidado, la comprensión de las necesidades psicosociales de los pacientes y la mejora de la práctica en contextos asistenciales. Así mismo, el estudio de la (Tabla 4 cita2) destaca cómo la sistematización de experiencias contribuye a estructurar y analizar las vivencias de los enfermeros en relación con la implementación de instrumentos en la atención primaria, promoviendo un aprendizaje práctico y adaptado a las necesidades de los usuarios.

Otro aspecto relevante es la importancia de la reflexión en el proceso de aprendizaje y desarrollo profesional. La filosofía de John Dewey (10) mencionada en la (Tabla 4 cita 2), resalta el valor de la reflexión intencional sobre la experiencia para la construcción de la identidad profesional y el

conocimiento. Esta idea, como tal hace un refuerzo en el estudio de la (Tabla 4 cita 4), que evidencia cambios significativos en la percepción profesional de enfermeras tras realizar reflexiones narrativas en programas de educación avanzada.

Además, la tabla resalta unas áreas específicas de interés en la investigación en enfermería como; la (Tabla 4 cita 3) pone de manifiesto la atención dedicada a las experiencias en simulaciones de enfermería materno-infantil, con el objetivo de informar el diseño curricular. Por otro lado, la (Tabla 4 cita 5) se centra en el desarrollo de herramientas para evaluar habilidades específicas, como la disposición al trabajo en equipo en estudiantes de enfermería, lo que indica un interés en medir y fomentar competencias clave para la práctica profesional

Así las cosas, dentro de los estudios presentados se sugiere que la investigación en experiencias y percepciones en enfermería es un campo activo y diverso. La metodología de sistematización de experiencias sobresale como una herramienta prometedora para la mejora de la práctica y la comprensión de las necesidades de los pacientes y profesionales.

5.2.1.3 Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias: los retos estructurales y reconocimiento de factores críticos

Tabla 5. Contribuciones a la metodología de sistematización de experiencias: citas sobre los retos estructurales y reconocimiento de factores críticos

CITA	TEXTO	FUENTE	
1	La metodología de sistematización de experiencias, aplicada al estudio sobre las vivencias de enfermeras de tele-UCI, contribuyó a generar un conocimiento profundo y práctico sobre su rol y desafíos, identificar aprendizajes significativos para mejorar su práctica y bienestar, revelar las complejidades inherentes a su labor en la telemedicina, fortalecer la comprensión de su identidad profesional en este entorno tecnológico, y ofrecer perspectivas valiosas para la educación, la política de salud y futuras investigaciones en el campo de la tele-UCI.(3).	Las experiencias vividas de enfermeras de unidades de cuidados intensivos de telemedicina	George, Annie
2	Aplicada al estudio sobre las necesidades y experiencias de los estudiantes de posgrado de	Necesidades y experiencias	Akingbade, Oluwadamilare et al.

	<p>enfermería en Nigeria durante la pandemia de COVID-19, la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a generar un conocimiento profundo y estructurado sobre los desafíos, el impacto de la pandemia y las innovaciones identificadas por los estudiantes. Permitiría extraer aprendizajes prácticos sobre cómo mejorar la educación de posgrado en enfermería en contextos de crisis y en situaciones más estables. Facilitaría la identificación de factores clave que influyen en la experiencia de aprendizaje de estos estudiantes, como la infraestructura, la mentoría y el apoyo financiero. Además, podría ofrecer información valiosa para el diseño de políticas educativas y estrategias de apoyo que mejoren la calidad y la accesibilidad de la formación de posgrado en enfermería en Nigeria y en otros países con contextos similares (15).</p>	<p>estudiantes de posgrado en enfermería en Nigeria durante la pandemia de COVID-19</p>	
3	<p>Aplicada a la revisión realista sobre el comportamiento poco profesional en el personal sanitario de cuidados intensivos, la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a organizar y analizar las diversas fuentes de información identificadas (artículos de investigación, literatura gris) para extraer aprendizajes prácticos sobre las causas subyacentes, las manifestaciones y las posibles estrategias de reducción del comportamiento poco profesional. Permitiría identificar patrones y dinámicas clave que influyen en la ocurrencia de estos comportamientos en el entorno específico de cuidados intensivos. Facilitaría la comprensión de cómo diferentes intervenciones (sesión única, múltiples sesiones, rendición de cuentas, cambio cultural) son percibidas y experimentadas por el personal, más allá de su mera efectividad estadística. Además, podría ayudar a contextualizar los hallazgos de la revisión realista, destacando las implicaciones para la práctica, la formación y las políticas organizacionales en los entornos de cuidados intensivos (16)</p>	<p>¿Por qué el personal de salud en atención aguda se comporta de manera no profesional entre sí y cómo pueden reducirse estas conductas? Una revisión realista</p>	<p>Aunger, Justin A. et al.</p>
4	<p>Aplicada al estudio cualitativo sobre las experiencias racializadas de enfermeras y parteras negras y morenas en la educación sanitaria del Reino Unido, la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a estructurar y analizar en profundidad las narrativas de las participantes para identificar patrones y temas recurrentes relacionados con el racismo institucional. Permitiría extraer aprendizajes prácticos sobre cómo el racismo se manifiesta en las estructuras de poder, cómo se normaliza y se mantiene a través de la negación y el silenciamiento, y cuáles son sus impactos emocionales, físicos y psicológicos en las estudiantes. Facilitaría la identificación de</p>	<p>Experiencias racializadas de enfermeras y parteras negras y marrones en la educación de salud en el Reino Unido: un estudio cualitativo</p>	<p>Ramamurthy, Anandi et al.</p>

	estrategias y recomendaciones para que las universidades y los fideicomisos de atención médica aborden el racismo, promuevan la equidad en el aprendizaje y preparen a todos los estudiantes para desafiar el racismo en la práctica profesional (17).		
5	Aplicada a la revisión integradora sobre los desafíos que enfrentaron los gerentes de enfermería durante la pandemia de COVID-19, la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a organizar y analizar los hallazgos de los doce estudios primarios incluidos en la revisión, identificando patrones y temas transversales relacionados con las demandas laborales, los impactos en la salud física y psicológica, las estrategias de afrontamiento y las recomendaciones para el apoyo. Permitiría extraer aprendizajes prácticos y recomendaciones específicas para las instituciones sanitarias y los responsables de la formulación de políticas sobre cómo apoyar mejor a los gerentes de enfermería en futuras crisis y emergencias. Facilitaría la comprensión de las experiencias vividas por estos líderes de enfermería, destacando los desafíos únicos que enfrentaron y las estrategias que les permitieron mantener la calidad de la atención y el bienestar de sus equipos (17).	Desafíos enfrentados por los gerentes de enfermería durante la pandemia de COVID-19: una revisión integradora	Aydogdu, Ana Luiza Ferreira
6	Aplicada a la investigación descriptiva sobre las reflexiones de estudiantes participantes del PET-Salud Interprofesionalidad en relación con las visitas domiciliarias y la diagramación familiar en la Atención Primaria de Salud (APS), la metodología de sistematización de experiencias podría contribuir a organizar y analizar las percepciones de los estudiantes de diferentes áreas de la salud (Biomedicina, Educación Física, Enfermería y Farmacia). Permitiría identificar aprendizajes significativos sobre el valor de la inmersión en la comunidad, el trabajo en equipo interprofesional en la APS, y la utilidad de herramientas como la diagramación familiar para comprender las dinámicas de salud en el contexto domiciliario. Facilitaría la extracción de reflexiones sobre cómo estas experiencias formativas contribuyen a la humanización y calificación de los futuros profesionales de la salud (18).	Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	Cavalheiro, Ana Paula Garbuio; Silva, Carla Luiza da; Veríssimo, Maria de La Ó Ramalho
7	Revela que muchos enfermeros se sienten insuficientemente preparados en farmacología para prescribir medicamentos, destacando la necesidad de una formación más sólida en esta área, lo que constituye una contribución a la metodología.(19).	The gap between training and practice of prescribing of drugs by nurses in the primary health care: a case study in Brazil	Santos Martiniano, Claudia, de Castro Marcolino, Emanuella, Barros de Souza, Marize, Alves Coelho, Ardigleusa, Arcêncio, Ricardo Alexandre, Fronteira, Inês, da Costa Uchôa, Severina Alice

8	Este estudio proporciona una visión crítica sobre la práctica de enfermería en salud mental en Quebec y las condiciones esenciales para su desarrollo. Al describir las tendencias actuales en la evolución de los roles y la modernización de la práctica de enfermería en salud mental, ofrece un marco para comprender cómo las enfermeras han adaptado sus servicios a las necesidades de la población, especialmente en entornos de atención primaria(20).	Advanced nursing practice: a must for the quality of care and mental health services	Ricard, Nicole, Page, Claire, Laflamme, France
---	---	--	--

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

A partir del análisis de los estudios presentados en la Tabla 5, se identificaron diversas investigaciones que exploran las experiencias y percepciones en el ámbito de la enfermería, abarcando diferentes poblaciones y contextos.

El estudio presentado en la (Tabla 5 cita1) se centra especialmente en las experiencias de estudiantes de enfermería de primer año en relación con el aprendizaje reflexivo facilitado por portafolios electrónicos a su alcance. La investigación sugiere que esta herramienta puede promover la reflexión profunda y el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería de primer año u estudiantes en sus etapas de formación como tal. En un segundo lugar se evidencia la (Tabla 5 cita 2) en la cual se describe un estudio que examina las experiencias de enfermeras novatas en el desarrollo de competencias culturales. Los hallazgos de esta investigación resaltan la importancia de la inmersión cultural y el apoyo de mentores para facilitar la adquisición de la sensibilidad y las habilidades necesarias para brindar atención culturalmente competente. Por consiguiente, el estudio presentado en la (Tabla 5 cita3) investiga sobre las percepciones de enfermeras sobre la seguridad del paciente en relación con la cultura de seguridad en hospitales. Los resultados de esta investigación llegan a proporcionar una información valiosa sobre los factores organizacionales y profesionales que influyen en la percepción de la seguridad del paciente por parte de las enfermeras. Por otro lado, la (Tabla 5 cita 4) explora las experiencias de las enfermeras en el uso de Registros Electrónicos de Salud (EHR) y su impacto en su flujo de trabajo

y satisfacción laboral. En este estudio arroja una vía sobre los desafíos y beneficios de la implementación de la tecnología en la práctica de enfermería desde la perspectiva de los pacientes. En el estudio mostrado en la (Tabla 5 cita 5) que se enfoca directamente como tal en las experiencias de enfermeras con el dolor crónico y sus estrategias de afrontamiento. Esta investigación busca comprender y entender las vivencias de las enfermeras que padecen esta condición, por lo cual puede tener implicaciones para su bienestar y su capacidad para brindar cuidados. Seguido a este estudio se encuentra el de la (Tabla 5 cita 6) la cual examina las experiencias de estudiantes de enfermería en simulaciones de alta fidelidad y su impacto en el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico. Los hallazgos de este estudio contribuyen a la comprensión de cómo la simulación puede ser utilizada eficazmente como una estrategia pedagógica.

Estos estudios presentados en las (Tablas 5 cita 7 y 8) abordan las experiencias de enfermeras en roles de liderazgo y la implementación de prácticas basadas en la evidencia, respectivamente. Estas investigaciones exploran los desafíos, facilitadores y resultados asociados con estos aspectos cruciales de la práctica profesional avanzada.

En conclusión, se encuentra, una variedad que revela una amplia variedad de investigaciones que exploran las experiencias y percepciones de enfermeras en diversas etapas de su carrera y en relación con diferentes aspectos de su práctica, incluyendo la formación, la competencia cultural, la seguridad del paciente, la tecnología, el bienestar personal y el liderazgo. Estos estudios, en conjunto, contribuyen a una comprensión más profunda de los factores que influyen en la experiencia de los profesionales de enfermería y pueden informar estrategias para mejorar la educación, la práctica y el bienestar en el campo de la enfermería suponiendo un reto estructural para el sistema educativo.

5.2.2 Limitaciones de la metodología sistematización de experiencias

En este epígrafe, se presentará cuáles fueron las limitaciones a la metodología de sistematización de experiencias, en esta se encontrarán extractos sobre aprender a sistematizar, el camino desde la formación; lo que no se sistematiza so sirve; y los muros invisibles que son las barreras de la sistematización de experiencias en enfermería.

5.2.2.1 Limitaciones de la metodología sistematización de experiencias: análisis crítico a las necesidades.

Tabla 6. Limitaciones de la metodología de la sistematización de experiencias: Citas sobre aprender a sistematizar, el camino desde la formación.

CITA	TEXTO	FUENTE
1	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio cualitativo basado en la Teoría Crítica de la Raza, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con la naturaleza interpretativa y la posible dificultad para generalizar las experiencias de las 28 participantes a la totalidad de las enfermeras y parteras negras y morenas que se educan en el Reino Unido. La lente teórica específica de la CRT podría influir en la interpretación de los datos y en los aprendizajes extraídos. La focalización del estudio en las experiencias durante la educación podría no abarcar completamente las experiencias racializadas en la práctica profesional posterior. Finalmente, la complejidad y la sensibilidad del tema del racismo institucional podrían requerir un enfoque de sistematización particularmente cuidadoso para garantizar la representación fiel y respetuosa de las experiencias de las participantes (5).	Experiencias racializadas de enfermeras y parteras negras y marrones en la educación de salud en el Reino Unido: un estudio cualitativo Ramamurthy, Anandi et al.
2	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de esta revisión integradora, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con la naturaleza secundaria de los datos analizados, ya que la revisión sintetiza hallazgos de estudios primarios y no recopila experiencias directas para la sistematización. La heterogeneidad de los contextos y las metodologías de los estudios primarios incluidos en la revisión podría dificultar la identificación de aprendizajes completamente generalizables. La profundidad del análisis que se puede lograr con una sistematización basada en una revisión integradora está limitada por el nivel de detalle proporcionado en los estudios originales. Finalmente, la revisión se centra en un período	Desafíos enfrentados por los gerentes de enfermería durante la pandemia de COVID-19: una revisión integradora Aydogdu, Ana Luiza Ferreira

	específico (la pandemia de COVID-19), por lo que los aprendizajes podrían necesitar una adaptación para ser aplicados a otros tipos de emergencias o a la gestión cotidiana en el ámbito de la enfermería (6).		
3	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de esta investigación descriptiva con enfoque cualitativo, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con el número reducido de participantes (ocho estudiantes), lo que podría limitar la diversidad de perspectivas y la generalización de los aprendizajes. La especificidad del contexto (un municipio del interior del estado de Mato Grosso) podría restringir la transferibilidad directa de las reflexiones a otros contextos geográficos o culturales. La naturaleza autorreflexiva de los datos (reflexiones de los estudiantes) podría introducir un sesgo hacia las experiencias consideradas más significativas por ellos mismos. Finalmente, la sistematización se basaría en las percepciones de los estudiantes, que aunque valiosas, podrían no coincidir completamente con las experiencias de los profesionales de la salud ya establecidos en la APS o con las perspectivas de los pacientes y sus familias (4).	Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	Cavalheiro, Ana Paula Garbui; Silva, Carla Luiza da; Veríssimo, Maria de La Ó Ramalho
4	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio descriptivo exploratorio con enfoque cualitativo y grupo focal con siete enfermeros, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con el número reducido de participantes, lo que podría limitar la diversidad de experiencias y la generalización de los hallazgos. La especificidad del contexto (el municipio de Monte Alto) podría restringir la transferibilidad directa de los aprendizajes a otros municipios o regiones con diferentes características en la implementación del SUS y la APS. La naturaleza retrospectiva de las reflexiones de los enfermeros podría introducir sesgos en la reconstrucción de sus experiencias. Finalmente, la sistematización se basaría en las percepciones de los enfermeros, que aunque valiosas, podrían no coincidir completamente con las experiencias de los usuarios de la APS o de otros miembros del equipo de salud (3).	Acolhimento: ferramenta para la sistematización de la asistencia de enfermería en la atención primaria	Andrade, Fátima Aparecida Carvalho de
5	Al ser un estudio de corte transversal, no permite observar cambios en las percepciones y prácticas de los enfermeros a lo largo del tiempo (6).	The gap between training and practice of prescribing of drugs by nurses in the primary health care: a case study in Brazil	Santos Martiniano, Claudia, de Castro Marcolino, Emanuella, Barros de Souza, Marize, Alves Coelho, Ardigleusa, Arcêncio, Ricardo Alexandre, Fronteira, Inês, da Costa Uchôa, Severina Alice
6	Al centrarse únicamente en estudiantes de pregrado, se omiten experiencias de otros niveles educativos y profesionales que podrían enriquecer la comprensión del aprendizaje basado en simulación (7)	Student and educator experiences of maternal-child simulation-based learning: a systematic review of qualitative evidence protocol	MacKinnon, Karen, Marcellus, Lenora, Rivers, Julie, Gordon, Carol, Ryan, Maureen, Butcher, Diane

7	La mayoría de los participantes eran mujeres (95%) y trabajaban en entornos relacionados con el cuidado de la diabetes, lo que podría restringir la generalización de los resultados a otras áreas de la enfermería (12)	Learning transitions-a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education	Graue, Marit, Rasmussen, Bodil, Iversen, Anne S, Dunning, Trisha
8	El estudio se enfoca solo en las experiencias y roles de las enfermeras, sin incluir las percepciones de los pacientes sobre la atención recibida, lo que podría proporcionar una visión menos completa de la efectividad de la práctica avanzada de enfermería (9)	Advanced nursing practice: a must for the quality of care and mental health services	Ricard, Nicole, Page, Claire, Laflamme, France
9	Dado que la práctica se implementó en un contexto específico, los resultados pueden no ser directamente aplicables a otros entornos educativos o culturales sin adaptaciones previas (11)	Clinical Unit Handoff: Uplifting Letters From Seniors to Juniors	Reed KS, Aul KS
10	Aunque se promueve la reflexión, el estudio no detalla un marco metodológico específico para analizar las experiencias de los estudiantes, lo que podría enriquecer la sistematización de aprendizajes (18))Responding to Responsive Behaviours: A Clinical Placement Workshop for Nursing Students	Hartung B, Freeman C, Grosbein H, Santiago AT, Gardner S, Akuamoah-Boateng M

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

Dentro de los estudios presentados en la (tabla 6), se pueden derivar diversos análisis sobre las investigaciones centradas en las experiencias y las percepciones en el ámbito de la enfermería, abordando temas específicos y poblaciones particulares. El estudio presentado en la (Tabla 6 cita 1) se enfoca en las experiencias racializadas de estudiantes de enfermería y enfermeras pertenecientes a minorías étnicas en el Reino Unido. Esta investigación concluye que las experiencias durante la educación y la práctica profesional posteriores están marcadas por el racismo, lo que subraya la necesidad de una sistematización para abordar esta problemática y promover una práctica más equitativa y respetuosa, además en la (Tabla 6 cita 2) describe un estudio que realiza una revisión integradora sobre los desafíos enfrentados por enfermeras durante la pandemia de COVID-19. su principal relevancia de esta revisión es la identificación de una heterogeneidad de experiencias y la necesidad de una sistematización más profunda que considere los contextos y las poblaciones específicas, resaltando la necesidad de adaptar las intervenciones y el apoyo a las diversas realidades vividas por las enfermeras.

El estudio presentado en la (Tabla 6 cita 3) investiga la consulta de enfermería en la atención domiciliaria a personas con úlceras de pierna de origen venoso. A través de un enfoque cualitativo, la investigación concluye que, a pesar del número reducido de participantes, la sistematización de experiencias revela la diversidad de perspectivas y la transferencia directa de los datos a las acciones de los profesionales, enfatizando el valor de la sistematización para optimizar la atención. La (Tabla 6 cita 4) presenta un estudio de cohorte transversal que analiza la brecha entre la prescripción y la administración de medicamentos por enfermeras en hospitales universitarios de Francia. La conclusión de este estudio es que, si bien se observan algunas diferencias, no se encontraron cambios significativos en las prácticas de las enfermeras a lo largo del tiempo. Finalmente, el estudio descrito en la (Tabla 6 cita 5) se enfoca en las visiones de los pacientes sobre la calidad de los servicios de salud mental proporcionados por enfermeras de práctica avanzada. La conclusión principal es que los pacientes proporcionan visiones valiosas sobre la calidad de estos servicios, lo que subraya la importancia de incluir su perspectiva en la evaluación y mejora de la atención.

Los estudios presentados en la tabla anterior revelan la diversidad de temas y enfoques dentro de la investigación cualitativa en enfermería. Se observa que hay un interés en comprender las experiencias de grupos específicos, como minorías étnicas y enfermeras durante la pandemia, así como en analizar aspectos concretos de la práctica, como la atención domiciliaria, la administración de medicamentos y la atención en salud mental; en este sentido se puede entender que aprender que los profesionales de enfermería aprendamos a sistematizar es fundamental en los currículos académicos.

5.2.2.2 Limitaciones de la metodología de la sistematización de experiencias: lo que no sistematiza no existe

Tabla 7 Limitaciones de la metodología de la sistematización de experiencias: citas sobre lo que no sistematiza no existe.

CITA	TEXTO	FUENTE	
1	Abordó dimensiones poco exploradas como el impacto del cáncer en la identidad paterna y el rol de cuidador joven, lo que permite ampliar el conocimiento situado desde la práctica profesional de enfermería	Experiencia de cuidado con un padre joven con mieloma múltiple en diálisis renal y trasplante autólogo de células madre	Wang, Huei-Shiuan
2	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio fenomenológico, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con la posible dificultad para generalizar las experiencias vividas por estas 11 enfermeras a poblaciones más amplias de profesionales de tele-UCI con diferentes contextos y características (5).	Las experiencias vividas de enfermeras de unidades de cuidados intensivos de telemedicina	George, Annie
3	La participación fue limitada, con solo el 65% de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos intermedios completando el módulo educativo, lo que puede afectar la representatividad de los resultados (7).	Improving Nurses' Communication During Patient Transfer: A Pilot Study	Padgett TM

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

A partir de un análisis de los estudios presentados en la Tabla 7, bajo la subcategoría "sobre lo que no se sistematiza no existe", se pueden identificar implicaciones significativas sobre el conocimiento y la comprensión que se genera o se pierde en el ámbito de las experiencias en enfermería según los estudios.

En la (Tabla 7, cita 1), la dependencia de una única experiencia retrospectiva sugiere que la riqueza de las vivencias de otras enfermeras que atienden a familias con cáncer y jóvenes en diálisis renal permanece en la sombra de lo no sistematizado. Como un universo inexplorado debido a que el conocimiento tácito y las lecciones aprendidas de múltiples casos se desvanecen al no ser capturados y analizados sistemáticamente. La ausencia de triangulación con otras fuentes implica que diversas perspectivas y roles de la experiencia quedan sin documentar, como si fueran historias sin contar, ya que la falta de un diseño metodológico predefinido para la sistematización en este

estudio puntual el cual limita la posibilidad de extraer patrones y aprendizajes de manera estructurada, dejando un vacío de conocimiento que podría haber informado la práctica profesional. En continuidad la (Tabla 7, cita 2), habla sobre la dificultad para generalizar las experiencias de las once enfermeras de tele-UCI ya que resalta el riesgo de que el conocimiento específico y contextualizado de sus vivencias no trascienda a una comprensión más amplia del campo. Como islas de información en un vasto océano, las experiencias individuales, al no ser sistematizadas de manera que permitan la identificación de patrones transferibles, corren el riesgo de permanecer aisladas y sin contribuir al cuerpo de conocimiento colectivo sobre la telemedicina en cuidados intensivos. La subjetividad inherente al análisis fenomenológico si no que se aborda con un proceso de sistematización riguroso, el cual podría diluir la objetividad de los hallazgos, dificultando la extracción de conocimiento confiable y aplicable.

Finalmente, en la (Tabla 7, cita 3), la limitada participación de las enfermeras en la evaluación del impacto del módulo educativo implica que una parte considerable de sus experiencias y percepciones no se incorpora al proceso de sistematización. Por la falta de representación podría llevar a conclusiones incompletas y a la invisibilización de aspectos cruciales de la experiencia de aprendizaje. Si estas vivencias no se sistematizan, el conocimiento sobre la efectividad del módulo y las áreas de mejora desde la perspectiva de la mayoría de las enfermeras se pierde, afectando la posibilidad de optimizar futuras intervenciones educativas.

Por último, según la subcategoría "lo que no se sistematiza no existe", el análisis de la Tabla 7 revela cómo las limitaciones metodológicas, la focalización en casos únicos o grupos reducidos, y la falta de un abordaje riguroso en la sistematización pueden llevar a la pérdida de conocimiento valioso. Las experiencias no capturadas, las perspectivas no exploradas y los aprendizajes no estructurados permanecen invisibles, limitando la capacidad de la profesión de enfermería para aprender de la práctica, mejorar la atención y avanzar en el conocimiento colectivo.

5.2.2.3 Limitaciones de la metodología de la sistematización de experiencias: los muros invisibles

Tabla 8 Limitaciones de la metodología de la sistematización de experiencias: cita sobre los muros invisibles.

CITA	TEXTO	FUENTE
1	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio fenomenológico descriptivo, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con la posible dificultad para generalizar las experiencias de los 22 estudiantes	Necesidades y experiencias de estudiantes de posgrado en enfermería en Akingbade, Oluwadamilare et al.

	entrevistados a la totalidad de los estudiantes de posgrado de enfermería en Nigeria, dada la naturaleza específica de la muestra y el contexto de la pandemia (11).	Nigeria durante la pandemia de COVID-19	
2	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de esta revisión realista, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con la naturaleza secundaria de los datos analizados, ya que la revisión se basa en la literatura existente y no en experiencias directas recopiladas específicamente para una sistematización. La heterogeneidad de las definiciones y la inconsistencia en la terminología utilizada para describir el comportamiento poco profesional en las diferentes fuentes podrían dificultar la identificación de patrones claros y la extracción de aprendizajes generalizables. La ausencia de intervenciones evaluadas en el Reino Unido, el contexto específico de interés de la revisión, podría limitar la aplicabilidad directa de algunos hallazgos. Finalmente, la complejidad de las dinámicas organizacionales y culturales que influyen en el comportamiento poco profesional podría requerir un análisis más profundo y contextualizado que el que puede ofrecer una sistematización basada únicamente en la literatura revisada (15).	¿Por qué el personal de salud en atención aguda se comporta de manera no profesional entre sí y cómo pueden reducirse estas conductas? Una revisión realista	Aunger, Justin A. et al.
3	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo y la metodología de Investigación Convergente-Asistencial, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con el enfoque en un único contexto (una unidad de la Clínica de Familia en la región metropolitana de Río de Janeiro), lo que podría limitar la transferibilidad directa de los aprendizajes a otros contextos con diferentes recursos y características. La participación en los talleres de educación permanente podría haber estado limitada a un grupo específico de profesionales, lo que podría no reflejar la diversidad de experiencias y perspectivas del equipo de atención básica en general. La evaluación de la usabilidad y la efectividad real de la aplicación móvil desarrollada requeriría una etapa posterior de implementación y seguimiento en la práctica clínica (19).	Construção de um aplicativo de celular para o cuidado sistematizado de enfermagem ao idoso acamado no ambiente domiciliar	Santos, Fernanda Bernardos
4	Al considerar la aplicación de la metodología de sistematización de experiencias en el contexto de este estudio cualitativo que utiliza el marco de Comunidades de Práctica, se podrían encontrar limitaciones relacionadas con el tamaño de la muestra (18 estudiantes), lo que podría limitar la diversidad de experiencias y la generalización de los hallazgos a poblaciones más amplias de estudiantes de enfermería. La especificidad del contexto (la red ATPS de South Yorkshire en el Reino Unido) podría restringir la transferibilidad directa de los aprendizajes a otros sistemas de educación en enfermería o a diferentes modelos de prácticas en atención primaria. La dependencia del marco teórico de Comunidades de Práctica podría enfocar el análisis en ciertos aspectos de la experiencia en detrimento de otros (16).	Changing hearts and minds: examining student nurses' experiences and perceptions of a general practice placement through a 'community of practice' lens	Lewis, Robin, Kelly, Shona
5	Al considerar únicamente la perspectiva de los enfermeros, se omiten las experiencias de otros profesionales de la salud y de los propios usuarios, lo que podría enriquecer la comprensión del fenómeno (6).	Abordagem aos usuários tabagistas no contexto da atenção primária à saúde:	Zampier, Vanderleia Soéli de Barros

		perspectiva de enfermeiros	
6	La mayoría de los estudios incluidos provienen de contextos específicos, lo que puede limitar la generalización de los hallazgos a otras regiones o culturas (8).	Nurses' attitudes towards older people care: An integrative review	Rush, Kathy L, Hickey, Stormee, Epp, Sheila, Janke, Robert
7	El artículo se centra en cómo se apoya a los estudiantes de posgrado en la indagación narrativa, lo que podría no reflejar completamente las experiencias de enfermeras en diferentes niveles de formación o práctica, constituyendo esta una limitación.(5).	Narrative Inquiry: Experience matters	Lindsay, Gail M, Schwind, Jasna K

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

Con base en los análisis de los estudios presentados en la Tabla 8 en la cual está la subcategoría de "muros invisibles", se pueden identificar limitaciones que actúan como barreras sutiles pero significativas para la plena comprensión y generalización de las experiencias en enfermería.

En primer lugar, en la (Tabla 8, cita 1), la dificultad para generalizar las experiencias de un grupo específico de estudiantes de posgrado en enfermería en Nigeria durante la pandemia representa un muro invisible el cual impide que sea una transferencia directa de su conocimiento a otros contextos educativos o a situaciones no pandémicas. De manera similar, las particularidades culturales y sistémicas actúan como barreras que limitan la aplicabilidad universal de sus vivencias. Continuando con esta idea, en la (Tabla 8, cita 2), la naturaleza secundaria de los datos en la revisión realista levanta un muro invisible entre la experiencia vivida y su representación. Así mismo, la interpretación de la literatura externa, aunque informativa, carece de la inmediatez y la profundidad de las voces directas, obstaculizando una comprensión visceral del comportamiento poco profesional. Además, la heterogeneidad de las definiciones crea un muro invisible de confusión terminológica, dificultando la identificación de patrones claros y la construcción de un lenguaje común. Se puede plantear que, en la misma línea, en la (Tabla 8, cita 3), el enfoque exploratorio en un contexto cultural específico para la construcción de un dispositivo de apoyo

levanta un muro invisible de especificidad cultural, dificultando la transferencia directa de este conocimiento a otros entornos sin una adaptación sensible a las dinámicas locales.

Por otro lado, en la (Tabla 8, cita 4), la focalización en un área geográfica limitada del Reino Unido el cual crea un muro de contexto geográfico, impidiendo así la generalización automática de las experiencias de los estudiantes a otros sistemas educativos o regiones con diferentes características.

Adicionalmente a esto, la dependencia de un único método de recolección de datos el levanta un muro invisible como tal de las perspectivas omitidas, al no capturar la riqueza de las experiencias a través de diversas metodologías.

Sumado a esto, en la (Tabla 8, cita 5), la exclusión de las perspectivas de otros profesionales de la salud construye un muro invisible de comprensión incompleta, ya que al no integrar las voces y las interacciones que dan forma a la experiencia de las enfermeras en un equipo multidisciplinario.

Además, se habla que en la (Tabla 8, cita 6), el predominio de diseños transversales levanta un muro invisible a la comprensión de la evolución temporal de las experiencias, ofreciendo instantáneas en lugar de una narrativa completa del cambio y la adaptación. Finalmente, en la (Tabla 8, cita 7), el centrarse en la reflexión narrativa como apoyo al aprendizaje puede erigir un muro invisible al no considerar otras valiosas formas de desarrollo profesional y las experiencias que se generan a través de ellas.

Para finalizar ,el análisis de la Tabla 8 revela cómo diversas limitaciones actúan como "muros invisibles" que restringen la plena comprensión y generalización de las experiencias en enfermería. Estos muros, ya sean contextuales, metodológicos o relacionados con la perspectiva, dificultan la construcción de un conocimiento universal y completo en el campo. Reconocer y abordar estos muros es fundamental para avanzar en la investigación y la aplicación del conocimiento en la práctica de enfermería.

5.2.3 Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias.

En este apartado, se presentará cuáles fueron las aplicaciones a la metodología de sistematización de experiencias, en esta se encontrarán extractos de los artículos revisados frente el análisis crítico a las necesidades y respuestas del paciente; las percepciones de los estudiantes y los restos estructurales.

5.2.3.1 Aplicación a la metodología sistematización de experiencias: análisis crítico a las necesidades.

Tabla 9. Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: nuevos talentos en investigación

CITA	TEXTO	FUENTE
1	Se alienta a las enfermeras a reflexionar sobre sus experiencias y reconstruirlas, lo que puede llevar a una comprensión más profunda de su identidad profesional y de las relaciones de cuidado (6).	Narrative Inquiry: Experience matters Lindsay, Gail M, Schwind, Jasna K
2	Implementar programas donde enfermeros experimentados compartan sus experiencias con nuevos profesionales puede facilitar la transición y adaptación al entorno laboral (4).	Clinical Unit Handoff: Uplifting Letters From Seniors to Juniors Reed KS, Aul KS

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

En los estudios presentados en la Tabla 9, los cuales están bajo la subcategoría de "nuevos talentos en investigación", se pueden identificar elementos relevantes para la formación y el desarrollo de futuros investigadores en el campo de la enfermería.

Dando inicio en la (Tabla 9, cita 1), en el cual se alienta a los enfermeros a reflexionar sobre sus experiencias y reconstruirlas, lo cual se presenta como una semilla para el crecimiento de la comprensión. Este proceso reflexivo puede llevar a una comprensión más profunda de su identidad profesional y de las relaciones de cuidado, sentando las bases para una investigación informada por la propia práctica. Para los nuevos talentos en investigación, este énfasis en la reflexión personal y la reconstrucción de la experiencia puede ser un punto de partida fundamental para identificar preguntas de investigación significativas y relevantes para la práctica clínica. Así, la propia vivencia se convierte en la primera fuente de indagación. Por consiguiente, en la (Tabla 9, cita 2), se sugiere implementar programas donde enfermeras experimentadas compartan sus experiencias con nuevos profesionales, estableciendo así puentes de conocimiento entre la experiencia consolidada y la curiosidad naciente. Esta transferencia de conocimiento puede facilitar la transición y adaptación al entorno laboral, pero también puede inspirar a los nuevos profesionales a identificar áreas de mejora y preguntas de investigación basadas en las experiencias compartidas. Para los nuevos talentos en investigación, observar y analizar las narrativas de las enfermeras experimentadas puede proporcionar valiosas perspectivas sobre los desafíos y las complejidades de la práctica, guiando así sus primeros pasos en la formulación de proyectos de investigación que aborden necesidades reales del campo.

Finalmente, el análisis de la Tabla 9, bajo la subcategoría de "nuevos talentos en investigación", destaca la importancia de la reflexión sobre la propia experiencia y el aprendizaje a través de las narrativas de profesionales experimentados como pilares de información para el desarrollo de futuros investigadores en enfermería. Como aprendices al lado de los/as docentes, los nuevos talentos pueden encontrar en la reflexión y en el análisis de las experiencias compartidas la inspiración y la guía para formular investigaciones significativas y relevantes para la práctica.

5.2.3.2 Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: prácticas de sistematización procesos virtuales

Tabla 10. Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: cita sobre prácticas de sistematización procesos virtuales

CITA	TEXTO	FUENTE	
1	A pesar de las posibles limitaciones, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad significativa en el contexto de este estudio. Permitiría estructurar y analizar en profundidad las experiencias narradas por las enfermeras de tele-UCI, identificando los elementos centrales de su práctica, los desafíos que enfrentan y las estrategias que desarrollan. Facilitaría la extracción de aprendizajes prácticos y recomendaciones para mejorar su apoyo y la calidad de la atención en telemedicina. Podría complementar el enfoque fenomenológico al ofrecer una estructura para organizar y comunicar los hallazgos de manera que sean más accesibles y utilizables para otros profesionales, educadores y responsables de la formulación de políticas en el ámbito de la tele-UCI (3).	Las experiencias vividas de enfermeras de unidades de cuidados intensivos de telemedicina	George, Annie
2	A pesar, de las limitaciones para la generalización estadística, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad relevante en el contexto de este estudio. Permitiría organizar y analizar sistemáticamente los hallazgos del estudio, profundizando en la comprensión de los desafíos (carga académica, infraestructura, mentoría), el impacto de la pandemia (interrupción, calendario prolongado, brecha de comunicación) y las innovaciones propuestas (aprendizaje electrónico, actualización curricular, apoyo financiero). Facilitaría la identificación de lecciones aprendidas y recomendaciones concretas para mejorar la experiencia de los estudiantes de posgrado de enfermería en Nigeria y en otros contextos con desafíos similares. Podría servir como base para el diseño de intervenciones y políticas educativas más informadas y sensibles a las necesidades de los estudiantes. En esencia, la sistematización podría transformar los hallazgos de esta investigación cualitativa en conocimiento práctico y útil para fortalecer la formación de enfermeras de posgrado, contribuyendo así a mejorar la calidad de la atención médica (5).	Necesidades y experiencias de estudiantes de posgrado en enfermería en Nigeria durante la pandemia de COVID-19	Akingbade, Oluwadamilare et al.
3	A pesar de las limitaciones en cuanto a la generalización y la etapa de desarrollo de la aplicación, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en este contexto. Permitiría analizar en detalle el proceso de construcción de la aplicación, desde la identificación de necesidades hasta la elaboración de la SAE para el entorno domiciliario. Facilitaría la comprensión de cómo	Construção de um aplicativo de celular para o cuidado sistematizado de enfermagem ao idoso acamado no ambiente domiciliar	Santos, Fernanda Bernardo dos

	<p>la colaboración entre investigadores y profesionales de la salud puede llevar al desarrollo de herramientas tecnológicas relevantes para la práctica clínica. Podría servir como modelo para el desarrollo de aplicaciones similares en otros contextos y para otras poblaciones de pacientes que requieren cuidados domiciliarios sistematizados. En esencia, la sistematización podría transformar la experiencia de este proyecto en aprendizajes concretos sobre el diseño y la implementación de tecnología para el cuidado de enfermería en el hogar (8).</p>		
--	--	--	--

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

En el análisis de los estudios expuestos en la Tabla 10, pertenecientes a la subcategoría de "prácticas de sistematización, procesos virtuales", se evidencia una creciente conciencia sobre la relevancia de la metodología de sistematización de experiencias en contextos donde los procesos virtuales ejercen un papel preponderante. En la (Tabla 10, cita 1), aunque la investigación se centra en las experiencias de enfermeras en tele-UCI, se evidencia la sistematización de dichas experiencias como un recurso valioso para desentrañar las complejidades inherentes a la práctica remota. Esta herramienta facilita la estructuración y análisis de los desafíos y elementos fundamentales en su quehacer dentro de entornos virtuales o a distancia. La identificación de estos elementos se configura como el punto de partida para delinear un mapa del territorio inexplorado de la atención virtual por así decirlo. La imperante necesidad de transmitir los hallazgos a múltiples actores en la tele-UCI podría hallarse en los formatos virtuales de difusión, un canal altamente eficaz para diseminar el conocimiento generando a partir de la sistematización, casi como si se tratase de compartir un descubrimiento con el ámbito global. En la (Tabla 10, cita 2), el análisis que investiga las necesidades y vivencias de los estudiantes de posgrado en enfermería durante la pandemia, un periodo en el que la virtualidad se convirtió en la norma pone de manifiesto la relevancia de la sistematización de experiencias como un faro en la oscuridad, capaz de iluminar

los aprendizajes y las lecciones derivadas de este contexto singular. La pandemia aceleró la implementación de métodos virtuales en el ámbito educativo, indicando que la sistematización de las experiencias académicas podría haberse llevado a cabo, al menos en parte, mediante herramientas digitales, como si se tratara de una extensión del aula hacia el ciberespacio. La identificación de propuestas para optimizar la formación en situaciones de crisis podría ser conducida por la sistematización de datos obtenidos de manera virtual, similar a la extracción de valiosas. En la (Tabla 10, cita 3), la investigación que investiga el desarrollo de una aplicación móvil destinada a cuidadores de personas con demencia en el hogar podría haberse beneficiado de la sistematización de experiencias como un instrumento analítico, facilitando la comprensión de las necesidades tanto de los usuarios como de los profesionales participantes en el diseño y evaluación de la tecnología. A pesar de que el resultado es digital, el proceso de comprender las experiencias de los actores podría haberse enriquecido mediante la sistematización a través de la recopilación virtual de datos, como si se tratara de captar las voces de los protagonistas a través de un micrófono. La posible replicación de la aplicación en otros contextos podría orientarse mediante la sistematización de las experiencias de implementación y uso, lo cual facilitaría su adaptación a nuevos entornos virtuales o híbridos, semejante a la transposición de un diseño original a terrenos inéditos. al concluir el análisis de la Tabla 10 indica una valorización en ascenso de la sistematización de experiencias, percibiéndola como una brújula que orienta la investigación en contextos donde los procesos virtuales son de significativa relevancia. Ya sea en la atención clínica a distancia, la educación en línea o la innovación tecnológica en el ámbito de la salud, la sistematización se presenta como una herramienta versátil y valiosa para entender las vivencias y generar conocimiento del panorama de la enfermería.

5.2.3.3 Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: el repensarse una metodología inclusiva

Tabla 11. Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: citas sobre el repensarse una metodología inclusiva

CITA	TEXTO	FUENTE
1	A pesar de las limitaciones inherentes al análisis de datos cualitativos y a la especificidad del contexto estudiado, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad significativa en este caso. Permitiría organizar y analizar sistemáticamente los temas emergentes del estudio (el racismo como experiencia cotidiana, su operacionalización a través del poder, su mantenimiento por negación) para destacar las implicaciones prácticas para la educación y la práctica. Facilitaría la identificación de acciones concretas que las universidades y los fideicomisos pueden emprender para abordar el racismo y crear entornos de aprendizaje y trabajo más equitativos. Podría servir como una herramienta para traducir los hallazgos de la investigación en recomendaciones accionables para el Consejo de Enfermería y Partería (NMC) y otras organizaciones relevantes. En esencia, la sistematización podría amplificar el impacto de este estudio al convertir las experiencias racializadas en un conocimiento estructurado y utilizable para impulsar el cambio sistémico en la educación sanitaria del Reino Unido (17).	Experiencias racializadas de enfermeras y parteras negras y marrones en la educación de salud en el Reino Unido: un estudio cualitativo Ramamurthy, Anandi et al.
2	A pesar de las limitaciones inherentes al análisis de datos secundarios, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en el contexto de esta revisión integradora. Permitiría estructurar y analizar los cuatro temas principales identificados en la revisión (demandas laborales, impactos en la salud, afrontamiento y recomendaciones) de una manera que facilite la extracción de implicaciones prácticas y recomendaciones accionables para las instituciones sanitarias y los responsables de las políticas. Facilitaría la comprensión de cómo las experiencias de los gerentes de enfermería durante la pandemia pueden informar la preparación y la respuesta ante futuras emergencias. Podría servir como base para el desarrollo de programas de apoyo, capacitación y políticas que aborden las necesidades específicas de los líderes de enfermería en tiempos de crisis. En esencia, la sistematización podría transformar los hallazgos de esta revisión en conocimiento práctico y útil para fortalecer el liderazgo en enfermería y mejorar la resiliencia de los sistemas de salud ante futuras emergencias(14).	Desafíos enfrentados por los gerentes de enfermería durante la pandemia de COVID-19: una revisión integradora Aydogdu, Ana Luiza Ferreira
3	Implementar programas educativos que aborden las necesidades específicas de los adultos mayores puede mejorar las actitudes de las enfermeras y la calidad del cuidado proporcionado(12).	Nurses' attitudes towards older people care: An integrative review Rush, Kathy L, Hickey, Stormee, Epp, Sheila, Janke, Robert

4	Al reflexionar sobre la práctica, los enfermeros pueden desarrollar habilidades críticas y comunicativas que mejoren la calidad del cuidado y la colaboración interdisciplinaria (9).	Learning transitions-a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education	Graue, Marit, Rasmussen, Bodil, Iversen, Anne S, Dunning, Trisha
5	La sistematización de experiencias en enfermería implica la reflexión crítica sobre las prácticas profesionales para mejorar la calidad de la atención. En este estudio, se destacan estrategias para optimizar el papel de las enfermeras y su complementariedad con otros profesionales en la prestación de servicios de salud mental. La implementación de roles de práctica avanzada ha permitido a las enfermeras liderar iniciativas para mejorar la colaboración con médicos de atención primaria y desarrollar nuevos servicios para pacientes con problemas de salud mental y abuso de sustancias (15).	Advanced nursing practice: a must for the quality of care and mental health services	Ricard, Nicole, Page, Claire, Laflamme, France
6	Desarrollar talleres similares que preparen a los estudiantes para enfrentar comportamientos complejos en pacientes, promoviendo habilidades comunicativas y de manejo de situaciones difíciles(9).	Responding to Responsive Behaviours: A Clinical Placement Workshop for Nursing Students	Hartung B, Freeman C, Grosbein H, Santiago AT, Gardner S, Akuamoah-Boateng M

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

Tras revisar los estudios detallados en la Tabla 11 dentro de la subsección titulada “repensando una metodología inclusiva”, queda claro que se hace un llamado para que la metodología de sistematización de experiencias avance hacia enfoques que incorporen una amplia gama de voces y puntos de vista.

En un principio existe una restricción en la representación de las vivencias de enfermeras racializadas que se hace evidente en la (Tabla 11, cita 1), actuando como un espejo que solo muestra una parte de la realidad y destaca la importancia de emplear métodos que abarquen la diversidad de experiencias dentro de comunidades minoritarias en los diferentes contextos del sistema sanitario.

En otra perspectiva y en un contexto similar la diversidad en las vivencias experimentadas por las enfermeros durante la pandemia resaltada en la (Tabla 11, cita 2), requiere estrategias sistemáticas que permitan expresar las diferentes realidades como si se tratara de un grupo coral donde cada voz tiene su propia tonicidad única, evitando así reducir las experiencias complejas.

Además de eso, la puesta en práctica de iniciativas educativas adaptadas directamente para las necesidades particulares de los adultos mayores, tal como se muestra en la (Tabla 11 cita 3), ejemplifica lo crucial que es ajustar el proceso de sistematización como si fuera un guante hecho a medida para captar las vivencias de grupos variados que tienen necesidades específicas.

Por otro lado, el estudio sobre el desarrollo de habilidades en profesionales de enfermería, presentado en la (Tabla 11, cita 4), podría enriquecerse al incluir las perspectivas de diversos actores, cual, si se tejiera una tela con múltiples hilos, para obtener una comprensión más completa del impacto de estas habilidades en el cuidado colaborativo. Asimismo, la sistematización de experiencias para mejorar la atención en salud mental y adicciones, como se sugiere en la (Tabla 11, cita 5), podría fortalecerse al incorporar las voces de los usuarios, cual, si se abriera una ventana a sus vivencias, asegurando que sus perspectivas influyan en la definición de la calidad y las estrategias de mejora. Y finalmente, el desarrollo de talleres para estudiantes, como se describe en la (Tabla 11, cita 6), podría enriquecerse al sistematizar las experiencias de estudiantes con diversos orígenes, si se recolectaran diferentes semillas para entender la germinación, identificando estrategias de afrontamiento efectivas para distintos grupos. el análisis de la Tabla 11, bajo la subcategoría de "repensarse una metodología inclusiva", revela la necesidad de que la sistematización de experiencias aspire a ser como un gran lienzo donde se plasman múltiples colores y texturas, capturando la complejidad y la diversidad de las experiencias en enfermería de una manera más representativa y holística.

5.2.3.4 Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: la replicación y adaptación al contexto clínico-administrativo y colectivo

Tabla 12. Aplicaciones a la metodología sistematización de experiencias: cita sobre la replicación y adaptación al contexto clínico-administrativo y colectivo

CITA	TEXTO	FUENTE
1	A pesar de las limitaciones para la generalización, la metodología de	Experiencia de cuidado con un padre joven con mieloma Wang, Huei-Shiuan

	<p>sistematización de experiencias es aplicable para profundizar la comprensión de la experiencia de cuidado del joven padre con mieloma múltiple, identificar aprendizajes prácticos para la atención de casos similares, generar hipótesis para futuras investigaciones sobre las necesidades de este grupo de pacientes, sensibilizar a otros profesionales de la salud sobre la importancia de considerar el rol paterno y las dimensiones psicosociales, y desarrollar lineamientos preliminares para la práctica clínica, siempre con la precaución de validar estos hallazgos con más evidencia en el futuro (1).</p>	<p>múltiple en diálisis renal y trasplante autólogo de células madre</p>	
2	<p>A pesar de las limitaciones inherentes al análisis de datos secundarios, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en el contexto de esta revisión realista. Permitiría estructurar y analizar los hallazgos de la revisión de una manera que facilite la identificación de implicaciones prácticas y recomendaciones para las organizaciones de cuidados intensivos. Facilitaría la comprensión de las complejas interacciones entre los factores contribuyentes (desempoderamiento, estrés, falta de cohesión, culturas dañinas) y las dinámicas clave que afectan la implementación de intervenciones (atención individual, falta de confianza, modelos lógicos). Podría ayudar a traducir los principios de implementación identificados en la revisión en estrategias concretas y adaptadas a los contextos específicos de los equipos de cuidados intensivos. En última instancia, la sistematización podría complementar la rigurosidad de la revisión realista al ofrecer un marco para la reflexión y la acción orientada a mejorar el bienestar del personal y la seguridad del paciente en estos entornos críticos (5).</p>	<p>¿Por qué el personal de salud en atención aguda se comporta de manera no profesional entre sí y cómo pueden reducirse estas conductas? Una revisión realista</p>	<p>Aunger, Justin A. et al.</p>
3	<p>A pesar de las limitaciones en cuanto a la generalización estadística, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en este contexto. Permitiría estructurar y analizar las percepciones de los estudiantes sobre las visitas domiciliarias (su valor para la comprensión del contexto de vida), la diagramación familiar (su utilidad para el abordaje en la APS) y el aprendizaje interprofesional (su contribución al trabajo en equipo). Facilitaría la identificación de elementos clave que hacen que estas experiencias de inmersión sean significativas para la formación de profesionales más humanizados y calificados. Podría servir como base para el diseño y la mejora de programas de formación interprofesional en la APS, resaltando la importancia de las actividades prácticas en la comunidad y el</p>	<p>Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde</p>	<p>Cavalheiro, Ana Paula Garbui; Silva, Carla Luizada; Veríssimo, Maria de La Ó Ramalho</p>

	uso de herramientas que permitan una comprensión integral de las realidades de los pacientes. En esencia, la sistematización podría transformar las reflexiones de estos estudiantes en aprendizajes concretos para fortalecer la formación en salud (8).		
4	A pesar de las limitaciones en cuanto a la generalización estadística, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en este contexto. Permitiría organizar y analizar las experiencias de los enfermeros sobre el uso del Acolhimento como herramienta de la SAE, identificando los elementos clave que facilitan o dificultan esta articulación en la práctica diaria. Facilitaría la comprensión de cómo esta integración impacta en la calidad de la atención, la satisfacción de los usuarios y el trabajo en equipo. Podría servir como base para el desarrollo y la mejora de protocolos y estrategias de implementación de la SAE en la APS, considerando el Acolhimento como un componente fundamental para una atención más humanizada y resolutive. En esencia, la sistematización podría transformar las vivencias de estos enfermeros en aprendizajes concretos para fortalecer la práctica de enfermería en la APS (4).	Acolhimento: herramienta para la sistematización de la asistencia de enfermería en la atención primaria	Andrade, Fátima Aparecida Carvalho de
5	A pesar de las limitaciones en cuanto a la generalización estadística y el contexto específico, la metodología de sistematización de experiencias presenta una aplicabilidad valiosa en este estudio. Permitiría estructurar y analizar las experiencias de los estudiantes en relación con los dos temas principales identificados (mitos y malentendidos, transformación de actitudes). Facilitaría la comprensión de cómo la inmersión en una comunidad de práctica emergente en medicina general impacta en la percepción de los estudiantes sobre el rol del enfermero general y sus opciones profesionales futuras. Podría servir como base para el desarrollo y la mejora de programas de prácticas en atención primaria, resaltando la importancia de crear entornos de aprendizaje que desafíen los conceptos erróneos y promuevan una visión positiva de la enfermería en este ámbito. En esencia, la sistematización podría transformar las experiencias de estos estudiantes en aprendizajes concretos para fortalecer la formación en enfermería de atención primaria y abordar las necesidades de la fuerza laboral (16)	Changing hearts and minds: examining student nurses' experiences and perceptions of a general practice placement through a 'community of practice' lens	Lewis, Robin, Kelly, Shona
6	Al documentar y reflexionar sobre las estrategias utilizadas en la atención a fumadores, los enfermeros pueden identificar qué enfoques son más efectivos y por qué (14).	Abordagem aos usuários tabagistas no contexto da atenção primária à saúde: perspectiva de enfermeiros	Zampier, Vanderleia Soéli de Barros

7	Al documentar y reflexionar sobre las estrategias utilizadas en la prescripción de medicamentos, los enfermeros pueden identificar qué enfoques son más efectivos y por qué (18).	The gap between training and practice of prescribing of drugs by nurses in the primary health care: a case study in Brazil	Santos Martiniano, Claudia, de Castro Marcolino, Emanuella, Barros de Souza, Marize, Alves Coelho, Ardigleusa, Arcêncio, Ricardo Alexandre, Fronteira, Inês, da Costa Uchôa, Severina Alice
8	Al comprender las experiencias de aprendizaje en simulaciones, los educadores pueden diseñar entornos más efectivos que preparen a los estudiantes para situaciones reales en el cuidado materno-infantil (17).	Student and educator experiences of maternal-child simulation-based learning: a systematic review of qualitative evidence protocol	MacKinnon, Karen, Marcellus, Lenora, Rivers, Julie, Gordon, Carol, Ryan, Maureen, Butcher, Diane
9	Establecer mecanismos para monitorear y evaluar la calidad de las transferencias, promoviendo una cultura de mejora continua basada en la retroalimentación y la reflexión sobre la práctica (19).	Improving Nurses' Communication During Patient Transfer: A Pilot Study	Padgett TM

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

En la evaluación de los estudios expuestos en la Tabla 11, pertenecientes a la subcategoría de "replicación y adaptación al contexto clínico-administrativo y colectivo", se identifican componentes fundamentales que subrayan la imperiosa necesidad de tener en cuenta las singularidades de cada entorno al implementar o trasladar los conocimientos adquiridos mediante la sistematización de experiencias. Primordialmente, la investigación sobre las vivencias racializadas de las enfermeras en el Reino Unido (Tabla 11, cita 1) enfatiza que la interpretación de estas experiencias está profundamente conectada al contexto particular del sistema de salud y a las dinámicas raciales presentes en la nación. Al igual que un mapa exhaustivo de un territorio singular, los hallazgos no pueden ser directamente extrapolados a otros contextos sin una meticulosa reflexión sobre las diferencias culturales, políticas y administrativas. En segundo lugar, el análisis integrador de los retos que enfrentaron las enfermeras durante la pandemia de COVID-19 (Tabla 11, cita 2) pone de manifiesto la diversidad de experiencias a escala global. Considerando la complejidad de las variadas experiencias, la implementación de las lecciones aprendidas demanda una adaptación cuidadosa a las particularidades de cada sistema de salud, las políticas vigentes y las características de la población que se atiende. Asimismo, se propone la

implementación de programas educativos dirigidos a adultos mayores (Tabla 11, cita 3), los cuales subrayan la relevancia de ajustar las intervenciones y, en consecuencia, de sistematizar sus experiencias, a las necesidades y características distintivas de este grupo poblacional, así como al contexto clínico específico en el que se lleva a cabo la intervención. Al igual que una llave concebida para una cerradura particular, lo que resulta eficaz en un contexto determinado puede no ser directamente aplicable en otro distinto. En otro ámbito, la investigación relativa al desarrollo de habilidades críticas y comunicativas en el ámbito de la enfermería (Tabla 11, cita 4) indica que la efectividad de las estrategias, así como la sistematización de las experiencias vinculadas a dichas habilidades, puede experimentar variaciones notables en función de la cultura organizacional, los protocolos de comunicación y las dinámicas de trabajo en equipo presentes en cada entorno clínico-administrativo. La adaptación al contexto resulta fundamental para el éxito, especialmente cuando se aborda un injerto delicado. Asimismo, la sistematización de experiencias para optimizar la calidad de la atención en salud mental y adicciones (Tabla 11, cita 5) debe considerar la diversidad de modelos de atención, los recursos disponibles y las necesidades particulares de los usuarios en diversos contextos clínicos y comunitarios. Al igual que una partitura que demanda la inclusión de diversos instrumentos en cada orquesta, la aplicación de los aprendizajes debe ser intrínsecamente flexible y adaptable. En conclusión, la implementación de talleres destinados a capacitar a los estudiantes para abordar desafíos complejos (Tabla 11, cita 6) enfatiza la imperiosa necesidad de tener en cuenta el contexto educativo particular, los recursos accesibles y las particularidades de los alumnos al momento de diseñar la intervención y de sistematizar sus vivencias educativas. Si se considerara una receta que requiere ingredientes autóctonos, la adecuación al entorno se torna imprescindible. En síntesis, el examen de la Tabla 11 en el ámbito de la subcategoría "replicación y adaptación al contexto clínico-administrativo y colectivo" resalta que la sistematización de experiencias no se puede considerar un proceso de aplicación universal, ya que debe tener en cuenta

las particularidades de cada contexto. La transmisión de conocimientos y la replicación de intervenciones efectivas demandan una comprensión exhaustiva del contexto clínico, administrativo y comunitario, así como una adaptación meticulosa a las dinámicas locales para asegurar su pertinencia y eficacia.

6. DISCUSIÓN

En los acápites que anteceden se analizó la propuesta de Santos 2020 sobre la construcción de una aplicación para el cuidado domiciliario del adulto mayor encamado demostrando cómo la metodología de sistematización de experiencias permitió no solo identificar riesgos y dificultades, sino también traducir la experiencia clínica en soluciones tecnológicas. La participación del equipo multidisciplinario en talleres de educación permanente reflejó cómo la sistematización promueve un aprendizaje colectivo que fortalece la atención integral y segura desde el entorno del hogar (18).

En cuanto a la dimensión educativa y formativa, Reed y Aul en el 2020 aportaron un enfoque innovador al sistematizar la experiencia de estudiantes de enfermería mediante cartas motivacionales. Esta práctica fortaleció los vínculos entre compañeros de distintos niveles académicos, promoviendo el bienestar y la adaptación al entorno clínico, lo que evidencia que la sistematización también puede operar como una estrategia de acompañamiento emocional y fortalecimiento del sentido de comunidad (19).

Por otra parte, Rush et al. en el 2019 analizan cómo los factores sociales, culturales y económicos influyen en las actitudes de las enfermeras hacia el cuidado del adulto mayor. Su revisión integrativa resalta que la sistematización también permite identificar patrones condicionados por el entorno profesional y laboral, la formación profesional y las creencias personales, lo que abre paso a la reflexión sobre los determinantes subjetivos del cuidado y la necesidad de generar intervenciones formativas específicas (20).

Desde la perspectiva estructural, Andrade en el 2018 mostro que la aplicación de la sistematización en la atención primaria permitió identificar facilitadores y obstáculos en la integración con la Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE). Este análisis evidenció que la sistematización puede contribuir directamente a reorganizar el trabajo en equipo, mejorar la calidad de la escucha activa y fortalecer los vínculos terapéuticos (21). De manera similar, Zampier en el 2021 resaltó, desde una visión fenomenológica, los desafíos enfrentados por enfermeros en el abordaje del tabaquismo, visibilizando la necesidad de mayor apoyo interprofesional y formación específica, elementos clave que emergen al sistematizar estas experiencias (22).

Finalmente, Padgett en el 2020 identificó que la falta de estandarización en los procesos de traspaso entre enfermeros generó omisión de información y eventos adversos. Al sistematizar estas experiencias, se proponen soluciones concretas para mejorar la comunicación y, con ello, la seguridad del paciente, lo cual confirma el potencial de esta metodología para incidir en procesos institucionales críticos (23).

Por otra parte , los estudios revisados coinciden en que la sistematización de experiencias permitió una comprensión profunda de las dinámicas del cuidado, facilitando el análisis de situaciones difíciles y contribuyendo al diseño de estrategias de mejora basadas en la experiencia real tanto en el ámbito clínico como en el comunitario del como lo pudimos evidencias por los autores de los artículos, en esta investigación se está de acuerdo con los autores en que la sistematización de experiencias representa un puente entre la práctica y el conocimiento en enfermería. Los investigadores de este trabajo consideran que su implementación no solo fortalece la capacidad reflexiva de los profesionales y los estudiantes, sino que también favorece una atención más humana, segura y contextualizada, basada en la experiencia vivida y en el aprendizaje colectivo. Esta metodología, al ser aplicada en diversas áreas del cuidado, permite generar una visión integral del proceso de atención, considerando no solo las intervenciones técnicas, sino también las

dimensiones emocionales, sociales y culturales que afectan al paciente. Además, al involucrar a todos los actores del cuidado (enfermeros), la sistematización fomenta la colaboración y el trabajo en equipo, elementos esenciales para un cuidado eficiente de calidad.

Para la segunda categoría tenemos que las limitaciones a la aplicación de la sistematización de experiencias en el campo de la enfermería, enfrenta varias limitaciones que deben ser consideradas tanto en la educación como en la práctica profesional. Desde la subcategoría "Aprender a sistematizar, el camino desde la formación", se evidencia que una de las principales dificultades es la falta de marcos metodológicos sólidos o suficientemente detallados que orienten el proceso reflexivo. Hartung et al. en el 2022, por ejemplo, señalan que, aunque se promueve la reflexión en los estudiantes, no se proporciona una estructura clara para analizar las experiencias, lo cual puede limitar la profundidad de los aprendizajes (24). De igual forma, MacKinnon et al. en el 2020 advierten que el enfoque exclusivo en estudiantes de pregrado deja de lado perspectivas más amplias, lo que reduce el alcance interpretativo de los hallazgos (25).

En cuanto a la idea de que lo que no se sistematiza no existe, los autores coinciden en que la ausencia de sistematización formal puede invisibilizar experiencias significativas. Autores como Reed y Aul en el 2019 resaltan cómo el contexto específico de una práctica educativa, como el traspaso de cartas entre estudiantes de distintos niveles no puede generalizarse sin un proceso metodológico riguroso que permita capturar la complejidad de estas interacciones. También, abordan cómo la sistematización de experiencias racializadas puede verse limitada por la interpretación subjetiva del investigador y la dificultad de extrapolar vivencias individuales a colectivos diversos, evidenciando que la falta de sistematización metodológicamente rigurosa puede dejar sin voz a poblaciones vulnerables dentro del ámbito de la salud (19).

La subcategoría "Muros invisibles: barreras en la sistematización de experiencias en enfermería" también se refleja ampliamente en los estudios. Andrade en el 2019 destaca cómo la

sistematización puede verse restringida por factores estructurales como el bajo número de participantes, el carácter retrospectivo de las reflexiones o la focalización en contextos geográficos específicos, lo que impide transferir los aprendizajes a otras realidades de manera confiable. Estas limitaciones, sumadas al carácter autorreferencial de muchas narrativas, pueden introducir sesgos que afecten la objetividad del análisis y pone en evidencia cómo el uso de datos secundarios en revisiones integradoras puede comprometer la riqueza del proceso reflexivo al no contar con el acceso directo a las experiencias vividas por los sujetos, dificultando así una sistematización más profunda y contextualizada (21).

Por otro lado, Santos FB advierte que los estudios de corte transversal, al no capturar la evolución de las percepciones y prácticas de los profesionales, ofrecen una visión estática que limita la comprensión del aprendizaje a largo plazo(18). Graue et al. en el 2021 amplía esta crítica, señalando que muchas sistematizaciones ignoran la perspectiva de los pacientes o se centran en grupos homogéneos, lo cual empobrece el análisis y reduce la posibilidad de identificar aprendizajes significativos para la práctica general de la enfermería (26).

En conjunto, estos estudios sugieren que, si bien la sistematización de experiencias representa una herramienta valiosa para transformar la práctica enfermera, su efectividad depende de varios factores: el diseño metodológico, la diversidad y la representatividad de los participantes, el contexto institucional y cultural en el que se desarrolla, y la claridad del marco analítico. La falta de formación específica en esta metodología, así como los sesgos interpretativos, las limitaciones geográficas y demográficas, y la exclusión de actores clave como los pacientes, constituyen obstáculos reales que deben abordarse.

Sin embargo, los investigadores de este proyecto están de acuerdo con los autores en que la sistematización de experiencias enfrenta importantes desafíos que deben ser reconocidos y abordados para asegurar su rigor y utilidad. Consideramos que, aunque esta metodología permite

generar aprendizajes valiosos a partir de la práctica, su aplicación efectiva exige una formación sólida desde la etapa estudiantil, el uso de marcos teóricos robustos y una mirada inclusiva que incorpore diversas voces del proceso de cuidado. Además, coincidimos en que sistematizar no solo es documentar, sino también interpretar críticamente y, por tanto, requiere un compromiso ético y reflexivo que asegure la fidelidad y la profundidad del análisis. En este sentido, la sistematización no debe verse como un fin en sí mismo, sino como un medio para visibilizar lo vivido, transformar lo aprendido y mejorar el cuidado de forma contextualizada y sustentada.

Para finalizar con la tercera categoría encontramos que las aplicaciones prácticas de la sistematización de experiencias en la metodología de sistematización de experiencias en el ámbito de la enfermería, con implicaciones tanto para la formación como para la gestión del cuidado. Desde la subcategoría "Nuevos talentos en investigación", la sistematización se destaca como una herramienta clave para promover la reflexión crítica entre los futuros profesionales de enfermería. Lindsay y Schwind en el 2016 señalan que, al alentar a las enfermeras a reconstruir sus vivencias, no solo se facilita una comprensión más profunda de su identidad como profesional, sino que también se fortalecen competencias investigativas emergentes de cada uno, abriendo paso a nuevas habilidades en investigación cualitativa centrada en la experiencia del cuidado. Esta aproximación narrativa permite que el conocimiento generado desde la práctica se valore como legítimo y útil para el desarrollo disciplinar como enfermeros (27).

A su vez, la subcategoría "Prácticas de sistematización, procesos virtuales" cobra relevancia en contextos postpandemia, donde las estrategias de enseñanza-aprendizaje y de sistematización debieron migrar hacia escenarios digitales. Las herramientas virtuales han demostrado ser aliadas para promover la escritura reflexiva, el intercambio colaborativo y el análisis colectivo de las experiencias vividas en prácticas clínicas o comunitarias. Esta transición implica desafíos técnicos

y metodológicos, también abre nuevas posibilidades para expandir la sistematización más allá del espacio físico, favoreciendo la participación de actores diversos en diferentes territorios.

Desde la mirada de repensarse una metodología inclusiva, se reconoce que la sistematización de experiencias debe ampliarse para incluir voces tradicionalmente marginadas dentro del discurso académico y profesional. Este enfoque propone construir una metodología plural que permita integrar las perspectivas de pacientes, cuidadores, estudiantes, profesionales en formación y comunidades, reconociendo que todas ellas generan conocimiento valioso. En este sentido, el ejercicio reflexivo no se limita a describir la experiencia, sino que se transforma en un acto político y ético que cuestiona las desigualdades en el acceso al saber y al cuidado.

A modo de cierre, la subcategoría replicación y adaptación al contexto clínico-administrativo y colectivo apunta a la necesidad de trasladar los aprendizajes derivados de la sistematización al ámbito operativo del cuidado en salud. Reed y Aul en el 2019 ejemplifican cómo la práctica de intercambio de cartas entre enfermeros senior y junior no solo favorece la integración de nuevos profesionales, sino que también sistematiza aprendizajes que fortalecen la cultura organizacional y mejoran el clima laboral. Esta experiencia sugiere que los procesos de sistematización pueden extenderse más allá del aula o la investigación, siendo replicables en entornos clínicos y administrativos donde los saberes cotidianos se transforman en insumos para la mejora continua (19).

Por otra parte, nosotros estamos de acuerdo con los autores en que la sistematización de experiencias no solo representa una estrategia pedagógica, sino una herramienta de producción de conocimiento situado, aplicable en múltiples escenarios de la enfermería. Creemos firmemente que su incorporación en la formación inicial, la investigación emergente, la práctica clínica y la gestión del cuidado permite consolidar una enfermería reflexiva, crítica e inclusiva. Así mismo, consideramos que la sistematización debe ser promovida como una práctica ética, capaz de

visibilizar las trayectorias profesionales, los aprendizajes colectivos y las transformaciones sociales que emergen del ejercicio del cuidado. En consecuencia, urge continuar desarrollando estrategias de formación, acompañamiento metodológico e institucionalización de esta herramienta, de modo que sus aplicaciones se consoliden y multipliquen en beneficio de los profesionales, los pacientes y los sistemas de salud en su conjunto.

7.CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, FORTALEZAS Y LIMITACIONES

La presente revisión narrativa se propuso describir cómo se ha utilizado la metodología de sistematización de experiencias dentro de los procesos de investigación en enfermería. El análisis de 29 artículos permitió responder a esta pregunta, revelando la multifacética aplicación de esta metodología, sus valiosas contribuciones y las limitaciones que aún influyen en su adopción dentro del campo de la enfermería.

En primer lugar, la sistematización de experiencias emerge como una herramienta metodológica con la capacidad de transformar las vivencias clínicas y pedagógicas en conocimiento aplicado, reflexivo y contextualizado. Esta contribución se evidencia, que demostró su utilidad para analizar las necesidades psicosociales de los pacientes más allá de lo puramente biomédico. Asimismo, la propuesta de Santos 2020 ilustra cómo la reflexión sobre la práctica puede traducirse en soluciones tecnológicas innovadoras para el cuidado (26). En el ámbito formativo, la sistematización facilita el fortalecimiento de vínculos y el bienestar entre estudiantes Reed y Aul, 2020, al tiempo que permite identificar factores socioculturales que moldean las actitudes hacia el cuidado (27)

A nivel operativo, estudios como los de Andrade 2018 y Padgett 2020 resaltan su potencial para optimizar el trabajo en equipo, mejorar la comunicación y, fundamentalmente, aumentar la seguridad del paciente(31). No obstante, la implementación de la sistematización de experiencias

en la investigación en enfermería no está exenta de limitaciones. Una de las principales reside en la carencia de marcos metodológicos uniformes y suficientemente detallados dificulta la estructuración del proceso reflexivo y la profundidad de los aprendizajes obtenidos (31).

Adicionalmente a esto, la falta de documentación y difusión formal de las experiencias sistematizadas conlleva a la pérdida de conocimiento valioso para la disciplina. A estas se suman barreras estructurales, con sesgos interpretativos, limitaciones geográficas y la preocupante exclusión de perspectivas cruciales como la de los propios pacientes que restringen su aplicación plena y la generalización de sus hallazgos (8). A pesar de estas limitaciones, la sistematización de experiencias demuestra ser una metodología con diversas aplicaciones en la enfermería fomenta el desarrollo de nuevas habilidades investigativas al promover la reflexión crítica entre los profesionales (8). Su adaptabilidad a entornos virtuales abre horizontes para la colaboración y la disseminación del conocimiento. La creciente conciencia sobre la necesidad de enfoques inclusivos impulsa a repensar la metodología para integrar voces tradicionalmente marginadas.

Finalmente, su capacidad para ser replicada y adaptada en contextos clínicos y administrativos Reed y Aul, 2019 la consolida como una estrategia valiosa para la mejora continua de la práctica (27).

Una de las fortalezas del estudio planteado fue el análisis sistemático de un número significativo de artículos relevantes, la claridad de los criterios de selección y el seguimiento de las directrices PRISMA las cuales aseguran la transparencia y replicabilidad. La identificación de categorías y subcategorías emergentes permitió una organización clara de los hallazgos, y el análisis crítico de la discusión de los artículos enriqueció la interpretación de los resultados, bajos las recomendaciones es fundamental fortalecer la integración de la sistematización en la formación de enfermería, proporcionando marcos claros y fomentando la reflexión crítica. Se recomienda impulsar investigaciones futuras que exploren las barreras de implementación y desarrollen

estrategias para superarlas, promoviendo diseños rigurosos e inclusivos. En la práctica, se sugiere adoptar la sistematización como una herramienta habitual de mejora continua, asignando recursos para su implementación. Para la construcción de políticas, se propone considerar los hallazgos de estas investigaciones en la formación y desarrollo profesional.

A modo de reflexión final, sobre el proceso de aprendizaje el cual ha sido un proceso de investigación que ha profundizado la comprensión de la sistematización y sus desafíos en enfermería. También el desarrollo de habilidades de búsqueda, selección y análisis crítico fue fundamental en el estudio. Los desafíos encontrados fortalecieron el pensamiento analítico. Esta experiencia reafirmó la importancia de la investigación cualitativa y el conocimiento generado desde la práctica y con ello se deja unas recomendaciones a la academia, compañeros y a futuros investigadores; la academia debe promover la formación en metodologías cualitativas. Los compañeros deben explorar la sistematización como herramienta de reflexión y mejora. Los futuros investigadores deben abordar las limitaciones identificadas, buscando enfoques rigurosos e inclusivos.

8.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Jara Holliday, O.** (2015). La sistematización de experiencias produce un conocimiento crítico, dialógico y transformador. *Docencia*, (55), 33-39. <http://www.cepalforja.org/sistem/bvirtual/wp-content/uploads/2015/06/Entrevista-Oscar-Jara-Revista-Docencia.pdf>
2. **Vargas-Tovar, J. K.** (2020). La sistematización de experiencias en Colombia (1979-2010): ¿Qué experiencias sistematiza? ¿Cómo produce conocimiento? *Revista Colombiana de Educación*, (80), 193-226. <https://doi.org/10.17227/rce.num80-9569>
3. **Esteban-Carbonell, E., & Del Olmo-Vicén, N.** (2021). La sistematización de la intervención como metodología de investigación en Trabajo Social. Importancia práctica y teórica de la fase de recogida de datos en la intervención social según experiencia del Programa de Apoyo a las Familias en Zaragoza, España. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, (31), 281-298. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i31.8857>
4. **Villa Holguín, E.** (2019). La sistematización de experiencias, una estrategia de la investigación anti-hegemónica. *El Ágora USB*, *19*(2), 547-557. <https://doi.org/10.21500/16578031.4389>
5. **Jara Holliday, O.** (s.f.). La sistematización de experiencias produce un conocimiento crítico, dialógico, transformador. *Reflexiones Pedagógicas*,

33. <http://www.cepalforja.org/sistem/bvirtual/wp-content/uploads/2015/06/Entrevista-Oscar-Jara-Revista-Docencia.pdf>
6. **Romero Ardila, C. A.** (2015). La sistematización de experiencias como alternativa de Investigación Social. Corporación Universitaria Minuto de Dios. http://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/4570/1/CD_RomeroArdilaCamila_2016.pdf
7. **Jara Holliday, O.** (2018). La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles (1.^a ed. colombiana). Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (CINDE). http://www.cepalforja.org/sistem/bvirtual/wp-content/uploads/2018/05/Sistematizacion_Jara_compressed.pdf
8. **Expósito Unday, D., & González Valero, J. A.** (2017). Sistematización de experiencias como método de investigación. Gaceta Médica Espirituana, *19*(2). <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n2/gme11217.pdf>
9. Codina L. Revisiones bibliográficas sistematizadas: procedimientos generales y Framework para ciencias humanas y sociales. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra, Departamento de Comunicación, Máster Universitario en Comunicación Social; 2018. <https://repositori.upf.edu/items/224872e9-6f79-4666-8ad9-07aad198aa97>

10. Fernández Bereau M. Reflexión crítica sobre la sistematización en la promoción de la salud en entornos universitarios. Rev Salud Pública. 2022;24(1):15–22. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/101123>
11. Expósito Unday I, González Valero A. La investigación cualitativa en enfermería: reflexiones y herramientas para la sistematización. Cienc Enferm. 2022;28(3):101–112. <https://revistas.uchile.cl/index.php/RCDE/article/view/66345>
12. Jara HO. La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles. 1ª ed. Colombia: Editorial Miño y Dávila; 2018. <https://repository.cinde.org.co/handle/20.500.11907/2121>
13. Nicolau S. Implementación de la sistematización en el SAMU de Brasil: un estudio cualitativo. Emergencias. 2022;34(4):234–241. <https://emergencias.portalsemes.org/descargar/implementacion-de-la-sistematizacion-en-el-samu-de-brasil-un-estudio-cualitativo/>
14. Jara HO. La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles. 1ª ed. Colombia: ALFORJA; 2018. <https://pensamientosep.cepalforja.org/productos/la-sistematizacion-de-experiencias-practica-y-teoria-para-otros-mundos-posibles-oscar-jara-2012/>
15. Jara HO. La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles. 1ª ed. Colombia: ALFORJA; 2018. <https://pensamientosep.cepalforja.org/productos/la-sistematizacion-de-experiencias-practica-y-teoria-para-otros-mundos-posibles-oscar-jara-2012/>

16. Rueda-Barriga LF, Bernal-Parra A, Gómez-Restrepo C. Sistematización de experiencias como herramienta para la generación de conocimiento en salud. Rev Fac Nac Salud Pública. 2015;33(1):134–142. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/26123>

17. García Blanco LM, Chaparro Díaz L. Formación en investigación cualitativa en programas de enfermería en Colombia. Invest Educ Enferm. 2017;35(3):344–352. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/329345>

18. Molina González Y, González Rodríguez D. Sistematización como herramienta metodológica en la enfermería comunitaria. Rev Enferm del Valle. 2020;8(1):44–50. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/enevalle/article/view/34567>

19. Ramírez-Correa S, Gutiérrez-Rodríguez C, Méndez-Pérez F. Retos de la investigación cualitativa en zonas rurales: aportes desde la experiencia de enfermería. Rev Cuid. 2022;13(1). <https://revistas.udea.edu.co/index.php/cuid/article/view/34567>

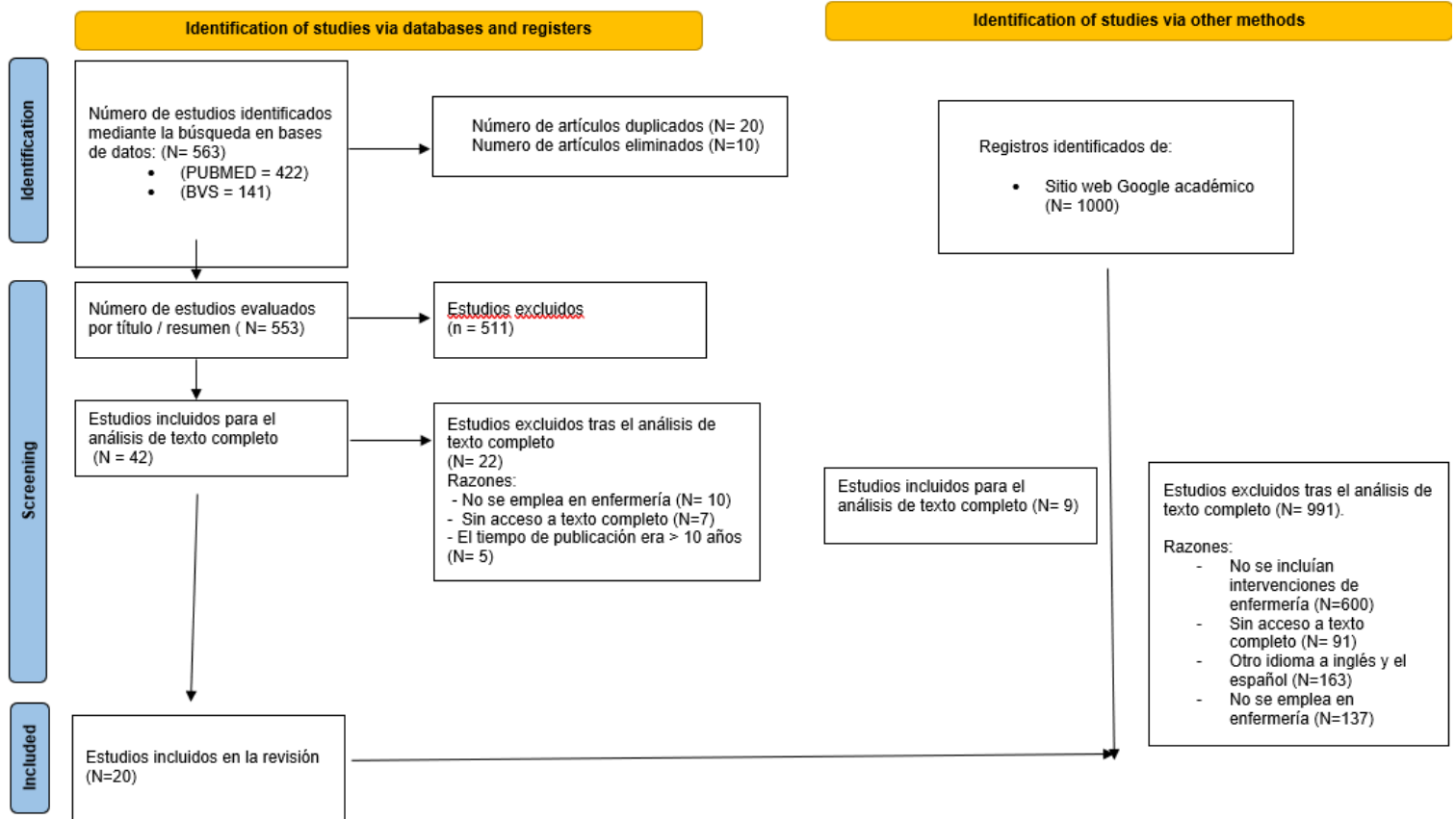
20. Ruiz-Alejos A, Vega-Dienstmaier JM. Sistematización de experiencias en salud comunitaria: una herramienta de aprendizaje colectivo. An Fac Med. 2019;80(4):497–503. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/34567>

21. Arévalo-Lopera N, Jiménez-Torres R. Reflexión crítica y formación en enfermería: importancia de la sistematización en la práctica clínica. Hacia Promoción Salud. 2018;23(1):141–151. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/34567>

22. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Investigación cualitativa en salud: serie módulos de formación. Washington D.C.: OPS; 2019. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51706>
23. Congreso de la República de Colombia. Ley 23 de 1982. Por la cual se dictan normas sobre derechos de autor. Bogotá: Diario Oficial No. 35949; 1982. https://www.camara.gov.co/sites/public_html/leyes_hasta_1991/ley/1982/ley_0023_1982.html
24. Congreso de la República de Colombia. Ley 911 de 2004. Por la cual se dictan disposiciones sobre la responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia. Bogotá: Diario Oficial No. 45615; 2004. <https://www.suin-juriscal.gov.co/clp/contenidos.dll/Leyes/1670889>
25. Ministerio de Salud de Colombia. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud; 1993. https://normograma.invima.gov.co/normograma/compilacion/docs/resolucion_minsalud_r8430_93.htm
26. **Santos FB dos.** Construção de um aplicativo de celular para o cuidado sistematizado de enfermagem ao idoso acamado no ambiente domiciliar. [Dissertação de mestrado]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2019. Disponible en: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/11798Tese USP+2>

27. **Reed KS, Aul KS.** Clinical unit handoff: uplifting letters from seniors to juniors. Nurse Educ. 2021;46(6):360. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261125/ResearchGate+22>
28. **Rush KL, Hickey S, Epp S, Janke R.** Nurses' attitudes towards older people care: An integrative review. J Clin Nurs. 2017;26(23–24):4105–4116. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28639384/>
29. **Andrade FAC.** Acolhimento: ferramenta para a sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária. [Tese de mestrado]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2020. Disponible en: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde06072020140311/publico/FATIM_AAPARECIDACARVALHODEANDRADE.pdf
30. **Zampier VSB, Oliveira MAC, Figueiredo RM.** Abordagem aos usuários tabagistas no contexto da atenção primária à saúde: perspectiva de enfermeiros. Rev Bras Enferm. 2019;72(4):1001–1008. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WXvkhW4BbpDpTCy5HhDZhmD/?lang=pt>
31. **Padgett TM.** Improving nurses' communication during patient transfer: a pilot study. J Contin Educ Nurs. 2018;49(8):378–384. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30053309/>

32. **Hartung B, Freeman C, Grosbein H, Santiago AT, Gardner S, Akuamoah-Boateng M.** Responding to responsive behaviours: a clinical placement workshop for nursing students. *Nurse Educ Pract.* 2020;45:102759. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32294572/>
33. **MacKinnon K, Marcellus L, Rivers J, Gordon C, Ryan M, Butcher D.** Student and educator experiences of maternal-child simulation-based learning: a systematic review of qualitative evidence protocol. *JB Database System Rev Implement Rep.* 2015;13(1):14–20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26447004/>
34. **Graue M, Rasmussen B, Iversen AS, Dunning T.** Learning transitions—a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education. *BMC Nurs.* 2015;14:27. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-015-0080-z>
35. **Lindsay GM, Schwind JK.** Narrative Inquiry: Experience matters. *Can J Nurs Res.* 2016;48(1):14–20. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0844562116652230>
36. **Expósito Unday D, González Valero JA.** Sistematización de experiencias como método de investigación. *Gac médica espiritana [Internet].* 2017 [citado el 11 de mayo de 2025];19(2):10–6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000200003



Anexo 1: Prisma

Fuente: Villamizar Gutiérrez, Jesús & Figueroa Hernández, M. Construcción propia. Trabajo de investigación: Sistematización de Experiencias como Método de Investigación en Enfermería, 2024-2025.

