

## CÁTEDRA TALLER DE TRABAJO FINAL

### PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

# “CAPACIDADES ADQUIRIDAS DURANTE LAS PRACTICAS PREPROFESIONALIZANTES”

Estudio a realizarse según opinión de los estudiantes de 3° año de la Carrera de Licenciatura de Enfermería de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, en el período de agosto-noviembre 2019.

Asesor Metodológico:  
Esp. Lic. Soria, Valeria

Autores:  
Luengo, María Victoria  
Ortega, Cristian Ariel  
Villacorta, Elsa Josefina

Córdoba, Septiembre 2018

## **Agradecimientos**

A nuestra colega Rappa Matic, Florencia, por haber formado en una primera instancia parte de este equipo y haber cedido el tema de estudio.

A la Sra. Lic. Abdala, Margarita, por su colaboración, apoyo incondicional y por marcarnos el rumbo hacia donde debíamos encaminarnos como investigadores.

A la Sra. Lic. González, Marta, por brindar y facilitar la información requerida sobre la cátedra Adulto y Anciano.

A la Sra. Lic. Muratore, Graciela, por su cooperación y dedicación, gracias por animarnos siempre a seguir avanzando y facilitar la información requerida sobre la cátedra Adulto y Anciano.

Al Sr. Lic. Ojeda, Carlos, por su tiempo y por proporcionarnos valiosos aportes teóricos.

Y por supuesto a nuestro asesor metodológico Sra. Lic. Soria, Valeria, que cada encuentro de tutorías para nosotros significó, una nueva oportunidad para ampliar y adquirir conocimientos. Gracias por su dedicación, por conservar la vocación de transmitir conocimientos, sobretodo en tiempos tan difíciles, donde la educación pública y gratuita año a año parece ir perdiendo su valor.

Muchas Gracias a todos por haber formado parte de este proyecto que marca un cierre en nuestras vidas y el inicio de nuevos caminos...

## **Analogía de los autores**

Luengo, María Victoria, egresada como Técnico Profesional en Enfermería, en el año 2014 de la Escuela de Enfermería U.N.C. actualmente desempeña su rol como Jefa del servicio de enfermería en el Centro de Salud Dr. Salvador Mazza, de la ciudad de Villa Santa Cruz del Lago.

Ortega, Cristian Ariel, Lic. en Kinesiología y Fisioterapia, egresado como Técnico Profesional en Enfermería, en el año 2014 de la Escuela de Enfermería U.N.C. desempeñándose actualmente en atención domiciliaria para el Sanatorio Aconcagua de la ciudad de Córdoba.

Villacorta, Elsa Josefina, egresada como Técnico Profesional en Enfermería, en el año 2000 de la Escuela de Enfermería U.N.C. desempeñándose actualmente en el servicio de enfermería clínica médica y cirugía, del Hospital Pediátrico del Niño Jesús de la ciudad de Córdoba.

## Índice

Prólogo.....	1
<b>Capítulo 1: El Problema de investigación.....</b>	<b>3</b>
Planteo del Problema.....	4
Definición del problema.....	13
Justificación.....	14
Marco teórico.....	15
Definición conceptual de la Variable.....	35
Objetivos.....	38
<b>Capítulo 2: Diseño Metodológico.....</b>	<b>39</b>
Tipo de Estudio.....	40
Operacionalización de la Variable.....	41
Universo.....	44
Fuente, técnica e instrumento.....	44
Plan de Recolección de Datos.....	45
Plan de Procesamiento de Datos.....	45
Plan de Presentación de Datos.....	46
Tablas ejemplo de presentación de datos.....	46
Plan de Análisis de Datos.....	51
Presupuesto.....	52
Cronograma.....	53
Referencias Bibliográficas.....	54
Bibliografía.....	59
Anexos.....	65
Nota de autorización dirección.....	66
Nota de autorización jefe de cátedra.....	67
Consentimiento Informado.....	68
Instrumento de recolección de datos.....	70
Tabla Maestra.....	76

## Prólogo

La carrera de enfermería no solo consta de instancias teóricas y prácticas, que se desarrollan dentro del ámbito universitario, sino también en la comunidad y hospitales, entornos donde el estudiante debe ser capaz de desarrollar plenamente todos los conocimientos adquiridos, y tiene entre sus finalidades formar profesionales, ética y socialmente comprometidos, con conocimientos y habilidades aptos para promocionar la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

Por ello el alumno debe tener como visión ser líder en el cuidado humano, individual y colectivo, con la mirada puesta en sus competencias, en cómo desarrollarlas, ampliarlas, y saber a través de cuales herramientas podrá formarse, de manera autónoma y responsable.

En este marco la comunidad estudiantil que cursa de 1° a 3° año de la carrera realizan prácticas pre profesionalizantes, las cuales se desarrollan en LAPS (Laboratorio de aprendizaje de prácticas simuladas), en los CAPS (Centros de atención primarios, comunitarios) y Hospitales.

Estas prácticas en la actualidad están siendo evaluadas, por eso es importante conocer cuáles son las capacidades que los estudiantes consideran que han adquirido y/o desarrollado en dicha instancia, si creen que han potenciado sus habilidades conceptuales, humanas y técnicas; lo cual le permitirá acrecentar conocimientos donde la experiencia cobra un valor preponderante, ya que gran parte de las carreras universitarias y en particular la de enfermería tiene entre sus principales propósitos lograr que el estudiante adquiriera las habilidades y destrezas necesarias para llevar la teoría a la práctica.

Por consiguiente, el proyecto se justifica por qué la gran mayoría de los estudios realizados a los que se tiene acceso, son basados en experiencias que tanto docentes como personal enfermero de las instituciones tienen acerca de los estudiantes que realizan sus prácticas a nivel hospitalario y comunitario. No se registran antecedentes teóricos específicos sobre el tema donde la fuente de información sea el mismo estudiante, se tomara

como muestra a los estudiantes que hayan cursado el 2° año y la asignatura Adulto y Anciano del primer ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

El mismo se abordará constituyendo los siguientes capítulos:

El primer capítulo presenta el planteamiento, la definición del problema en estudio y su justificación, dentro del marco teórico se intentará comprender la importancia del estudio de las capacidades que adquiere un estudiante durante su formación y se desarrollaran algunos postulados en relación a los procesos de aprendizajes de los sujetos, tomando como referencia teoristas que se han mantenido en vigencia a través del tiempo, como así también se aspirara comprender lo que involucran las capacidades, competencias y habilidades que forman parte de todo aprendizaje, a continuación se presentara definición de la variable, objetivo general y objetivos específicos.

En el segundo capítulo se planteara el diseño metodológico de la investigación, el cual incluye: tipo de estudio, operacionalización de la variable, población, fuente, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, procesamiento, análisis y presentación de la información, cronograma de actividades, un presupuesto estimado para el estudio de la problemática en cuestión, y referencias bibliográficas según normas APA. Y un tercer apartado que corresponde a los anexos, que contiene la solicitud “Carta de autorización”, las notas de “Consentimiento informado”, el instrumento de recolección de datos y la Tabla matriz.

# **Capítulo 1:**

# **El Problema de**

# **Investigación**

## Planteo del Problema

La educación universitaria ha crecido en los últimos años de forma exponencial en todo el mundo. Las proyecciones de matrícula del Instituto de Estadística de Unesco (2011) demuestran que en 1960 había 13 millones de alumnos mientras que en el año 2000 ese número era de 79 millones y se estiman 125 millones para 2020.

Considerando esta década a nivel mundial, se observa que en la mayoría de los países ha crecido la matriculación en porcentajes elevados, México por ejemplo pasó del 18% de jóvenes matriculados al 28%. Por su parte, Argentina lo hizo del 46% al 71%, y otros países europeos como Irlanda, Grecia, Noruega, Nueva Zelanda; ponen en evidencia dicho crecimiento de la masa de estudiantes activos en distintas universidades e institutos terciarios de todo el mundo. En relación al número de egresos se observa que Argentina tiene un bajo nivel de resultados, la tasa de graduación universitaria asciende solamente al 12% en el año 2009, por su parte, la tasa bruta de matriculación, oscilaba alrededor del 48% en 1999, hasta alcanzar el 71% en el año 2009, es decir casi se duplica el número de jóvenes universitarios. En todo caso el esfuerzo de mayor captación de matrícula que se verifica con datos estadísticos no tiene un acompañamiento proporcional con la tasa de graduación universitaria. Los planes de estudio están regulados por la Ley de Educación Superior No 24.521/1995 que establece la autonomía universitaria y sus atribuciones entre las que se destacan: la formulación y desarrollo de los planes de estudio; el establecimiento del régimen de acceso, permanencia y promoción del personal docente; el establecimiento del régimen de admisión, permanencia y promoción de los estudiantes; o el régimen de equivalencias, entre otros. El campo de estudio Salud y Bienestar está comprendido por las carreras de Medicina, Servicios Médicos, Enfermería, Servicios Dentales, Asistencia Social y Trabajo Social, Noruega, Dinamarca, Suecia, Bélgica, Países Bajos y Reino Unido, presentan altas tasas de graduación en este campo de estudio, por su parte, Argentina con niveles de ingresos medios, tiene una proporción del 16% de graduados en este campo presentando un comportamiento similar a algunos países de altos ingresos.

Por otra parte, los datos estadísticos ofrecidos por la UNESCO (2011) Argentina cuenta con un nivel muy bajo de graduados en salud, con respecto a la carrera de Enfermería, las primeras escuelas en Argentina y Cuba se crearon en 1890, Colombia en 1903, Chile en 1905 y México en 1907, pusieron en marcha los primeros cursos de formación de enfermeras



en hospitales, conventos e instituciones filantrópicas. Durante más de treinta años, entre los requisitos de acceso a los cursos de formación no se incluyó la certificación de educación secundaria completa. El perfil femenino de las aspirantes a la carrera de enfermería incidió fuertemente para que así ocurriera dada las escasas oportunidades que tenía la mujer para acceder a ese nivel de enseñanza. El recorrido de los programas de formación muestra que existieron diferentes visiones sobre la práctica de la enfermería. Algunas veces fue conceptualizada como arte, otras como ciencia y finalmente como disciplina del área de la salud. Estas diferentes concepciones condicionaron una práctica que estuvo ligada en ocasiones a la idea de caridad y en otras a la asistencia sanitaria, quizás estas fueron algunas de las razones por las que la disminución de los enfermeros y enfermeras se convirtiese en un problema que ocurre hasta la fecha, la situación en el país fue destacada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que indicó que en la Argentina sólo hay 3,8 cada 10 mil habitantes, cuando el número mínimo debería superar los 4 cada 10.000.

Según datos oficiales del Sistema de Información Sanitario Argentino, en la actualidad son 179.175 las personas matriculadas en el campo de la enfermería. De ese total, 19.729 (11,01 %) son licenciados, que es el grado mayor de formación; los técnicos ascienden a 73.373 (40,95 %); y los auxiliares son 86.073 (48,04 %), quienes tienen la menor formación, ya que cursan carreras de tan solo un año. Cabe aclarar que los datos de formación del nivel superior son generados a través de diferentes dispositivos y dependencias del Ministerio de Educación y Deportes. En el caso de la formación técnica superior, la información es captada a través de los relevamientos anuales que realiza la Dirección Nacional de Información de Estadística Educativa (DiNIEE). La información universitaria es relevada a través del SIU Guaraní y luego es procesada por la Dirección de Información Universitaria que depende de la Secretaría de Políticas Universitarias. En el año 2015, la carrera técnico-profesional de enfermería se encuentra presente en las cinco regiones del país, aunque la oferta se encuentra abierta en 21 de las 24 jurisdicciones. Las provincias de La Rioja, San Luis y Santa Cruz no tuvieron ofertas para esa formación. Por otro lado, se observa que, en las provincias de Chubut, Formosa, La Pampa, Misiones, Neuquén, Salta, San Juan, y Santiago del Estero sólo existen instituciones formadoras de gestión privada. Inversamente en Catamarca y en Tierra del Fuego, las únicas ofertas de formación de enfermería se encuentran en instituciones del sector público, estas diferentes áreas de dictado de la carrera llevan a la enfermería a tener un nivel de formación muy diverso, De idéntica forma que la habilitación profesional, cada provincia otorga la “autorización para anunciarse como especialista”, lo que se conoce como

“certificado” de especialista, no se trata de una exigencia para el ejercicio de la especialidad, ya que en Argentina el título de grado es habilitante, pero sí es un requerimiento para integrar listas de prestadores y percibir aranceles diferenciados. El Ministerio de Salud reconoce, a través de la Resolución Ministerial 199/2011, una nómina de seis especialidades de enfermería: Enfermería en Salud del Adulto, Enfermería en Salud del Anciano, Enfermería en Salud Materno Infantil y del Adolescente, Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, Enfermería en la Atención del Paciente Crítico: Neonatal, Pediátrico y Adulto Enfermería en Cuidados Paliativos.

Por otro lado, el nuevo reglamento para las residencias de los equipos de salud (Res. Ministerial 1993/2015) contempla en el Artículo 17, la incorporación de Enfermeros con título de pregrado universitario, Enfermeros Profesionales y/o Técnicos en Enfermería egresados de instituciones de nivel técnico superior cuyos títulos tengan validez nacional y reconocimiento por parte del Ministerio de Educación y Deportes a este tipo de formación en servicio.

La carrera de enfermería no solo consta de instancias teóricas y prácticas, que se desarrollan dentro del ámbito universitario, sino también en la comunidad y hospitales, entornos donde el estudiante debe ser capaz de desarrollar plenamente todos los conocimientos adquiridos, ya que enfermería tiene entre sus finalidades formar profesionales, ética y socialmente comprometidos, con conocimientos y habilidades aptos para promocionar la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, por ello el alumno debe tener como visión ser líder en el cuidado de la salud humana, individual y colectivo, con la mirada puesta en sus competencias, en cómo desarrollarlas, ampliarlas, y saber a través de cuales herramientas podrá formarse, de manera autónoma y responsable, ya que la salud está influenciada por diferentes factores entre ellos ambientales, genéticos, culturales, demográficos y por la cobertura de los servicios de salud, estos servicios dependerán de la educación recibida por los profesionales a cargo del bienestar de los individuos de una comunidad.

La Escuela de Enfermería, de la Universidad Nacional de Córdoba (U.N.C), cuenta con la carrera de Pre-grado y otorga el título de Técnico Profesional en Enfermería y el título de Grado Licenciatura en Enfermería, dando un total de 5 años de cursado, como así también posgrados. La comunidad estudiantil que cursa de 1° a 3° año de la carrera Técnico

Profesional Enfermero realizan prácticas pre profesionales, las cuales se desarrollan en LAPS (Laboratorio de aprendizaje de prácticas simuladas), en los CAPS (Centros de atención primaria, comunidad) y Hospitalarias. Los estudiantes que cursan la asignatura Enfermería del Adulto y del Anciano desempeñan su práctica en el Hospital Nacional de Clínicas, donde su primer acercamiento con la realidad es a través de la simulación, a través del laboratorio de aprendizaje, lo que les permite afianzar la transferencia de los conceptos teóricos en esa experiencia, y se espera que esta metodología, se refuerce con la práctica a realizarse en las salas de internación.

Es por esto que dentro de los propósitos que tienen la asignatura según Cartilla de enfermería del adulto y del anciano (2017) se encuentra: “que el estudiante logre competencias científicas y técnicas en el área específica de atención del hombre adulto y anciano” (p.38) así mismo espera promover en el estudiante capacidades de reflexión, análisis, interpretación y de aplicación del conocimiento científico en la práctica concreta del cuidado integrado en ello.

Entre los objetivos presentes en la Cartilla (2017) que el estudiante logre:

Aplicar el PAE

en el diagnóstico, planeamiento, ejecución y evaluación de los cuidados enfermeros de las personas sana o enfermas, en su aspecto bio-psicosocial y ambiental, realizar técnicas y procedimientos en su práctica profesional, garantizando una prestación de calidad, libre de riesgo, complicaciones y propiciando el auto cuidado,, demostrando responsabilidad por su aprendizaje dando respuestas a los objetivos de la materia, asumiendo compromiso personal en su proceso de profesionalización. (p.38).

En esta instancia de la carrera los estudiantes deben poner en práctica sus conocimientos teóricos adquiridos, a través del entrenamiento de destrezas y habilidades prácticas en el Laboratorio de aprendizaje y en los diferentes ámbitos hospitalarios, por ello se considera que lograr llevar la teoría a la práctica es un tema relevante en cualquier profesión, y resulta de gran importancia el desarrollo de las habilidades y competencias para adquirir las capacidades necesarias en las instancias de prácticas, dentro de los espacios que la universidad brinda para realizar las primeras experiencias prácticas donde el estudiante abandona su rol de adquisidor y se compromete con un nuevo rol que es el de brindar

atención y desempeñarse como un sujeto responsable que tiene a su cargo necesidades de terceros.

Las practicas pre-profesionalizantes permiten generar nuevos conocimientos desarrollar habilidades, captar por si mismos sus propias capacidades y las de sus compañeros, lo que les permite reconocer posibles errores, generando procesos capaces de implementar soluciones, organizar las ideas favoreciendo la ejecución de técnicas, reforzando el trabajo en equipo evaluando las fortalezas y debilidades, contando en esta instancia con la presencia activa del docente.

En base a lo desarrollado anteriormente sobre la importancia de las Capacidades que adquieren los estudiantes, la significación que tienen las mismas con el aprendizaje, y desde la inserción y participación como investigadores en dichas prácticas se exponen las siguientes observaciones sobre el proceso de adquisición y desarrollo de las capacidades de los estudiantes a través de sus opiniones individuales:

- Durante las prácticas las cátedras cuentan con un número reducido de profesores.
- Los estudiantes demandan mayor tiempo de duración de dicha instancia.
- La mayoría de los estudiantes demuestra interés por concurrir a esta experiencia profesionalizante.
- Los estudiantes sienten inseguridad en torno a la instancia de esta etapa de aprendizaje.
- El cuidado integral pierde valor, dificultando el accionar al priorizar aspectos técnicos como “el hacer”.
- Dificultad en la transferencia de los conocimientos previos adquiridos al realizar las tareas.

En relación a las observaciones expuestas, se plantean algunos interrogantes:

1- ¿Cómo favorece a docentes y alumnos conformar grupos reducidos durante la instancia de práctica?

2- ¿Qué aspectos influyen en el desempeño del estudiante en su rol de cuidador?

3- ¿Cómo influye la competencia de los docentes sobre los estudiantes durante las prácticas?

4- ¿Qué impide al estudiante poder transferir los conocimientos adquiridos a la práctica?

5- ¿Cuál es la importancia de la autoevaluación durante el proceso?

6-¿La relación entre el docente y los estudiantes influye en la instancia práctica?

7-¿Cuáles son las opiniones que manifiestan los estudiantes sobre las capacidades adquiridas al finalizar sus prácticas?

De acuerdo a las observaciones planteadas y de los interrogantes que surgieron de las mismas, se buscan antecedentes de investigación y aportes que intenten acercar respuesta a la temática:

Con respecto al interrogante sobre como favorece a docentes y alumnos conformar grupos reducidos durante la instancia de práctica se puede comenzar diciendo que los docentes no solamente instruyen, sino que además estimulan al estudiante a la toma de decisiones, a hacer observaciones, a percibir relaciones y a trabajar con indagaciones, por ese motivo es fundamental que los estudiantes estén bajo la supervisión del docente a cargo, lo cual solo puede aplicarse en grupos conformados por una mínima cantidad de alumnos. Sobre esto las autoras Bettancourt, Muñoz, Barbosa, & Fernández Dos Santos (2011) mencionan que: el docente proporciona al estudiante el desarrollo de habilidades y actitudes que conducen a la adquisición de un poder técnico y también político, a fin de poder actuar en beneficio de la sociedad, en este contexto al docente, le corresponde: seleccionar los pacientes según los objetivos del programa, prestar el cuidado con los estudiantes (promoviendo la reflexión de la experiencia), distribuir tareas, supervisar y actuar como elemento facilitador en el proceso de aprendizaje. Con un máximo de 7 estudiantes por docente, lo que permitiría garantizar la calidad de la enseñanza prestada, y estimular que el estudiante empiece a desarrollar e

integrar los conocimientos recibidos en los bloques teóricos, además de pasar gradualmente a integrarse a un ambiente profesional y por lo tanto tener sus primeros contactos con las enfermeras clínicas en las diversas instancias de su experiencia.

Para dar respuesta al segundo interrogante en el libro Promover la vida, de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería sobre qué aspectos influyen en el desempeño del estudiante en su rol de cuidador se toma lo expresado por Collière (1986) que menciona, “entre ellos se encuentra el escaso tiempo de duración de las prácticas, con frecuencia el cuidado no llega a ser el óptimo para cuidar o preocuparse por alguien” (p.89). Durante el escaso tiempo que duran las prácticas hospitalarias no permiten a los practicantes desarrollar un cuidado de manera óptima que le permita al paciente restablecer sus capacidades o permitirle recuperar la esperanza, ni acompañarle en toda su instancia de internación. Collière (1986) “para cuidar en el sentido más amplio, conocer a la persona, su entorno y apoyarla hacia mejorar su salud, la enfermera necesita algo que es limitado: tiempo”. El factor tiempo quizás represente uno de los aspectos más influyentes para que el aprendizaje sea de manera incompleto, ya que solo se cumplirá con las actividades programadas por los docentes, en el mejor de los casos, pero se perderá la oportunidad de reflexionar sobre lo que implica el hacer diario del cuidado enfermero.

El tercer interrogante de cómo influye la competencia de los docentes sobre los estudiantes durante las prácticas sobre estos las autoras Bettancourt, “et al”. (2011) mencionan que:

Formar un nuevo profesional de enfermería es una tarea compleja que requiere del docente competencias relacionadas no solamente con sus saberes, sino también con las habilidades adquiridas de su propia vivencia en cuanto a ser. Habilidades estas que serán aplicadas en tiempo real, en un ambiente complejo como es el campo clínico, un ambiente que involucra necesariamente la relación con el paciente, estudiante, enfermera clínica y equipo de salud.

Sobre el cuarto interrogante qué impide al estudiante poder transferir los conocimientos adquiridos a la práctica, en su artículo Relación entre teoría y praxis en la formación de profesionales de enfermería, las autoras Piedrahita Sandoval & Rosero Prado (2016) mencionan que:

La relación entre teoría y praxis en la formación de profesionales de enfermería está presente por la problematización entre la teoría y la práctica que surge a partir de la contextualización de los conceptos teoría y práctica enfermera. Desde el recorrido histórico, entre ellos se observa un origen diferenciado: la teoría tiene sus comienzos, acorde con diferentes autores; algunos la sitúan en 1852 con Nightingale, mientras otros la sitúan en 1952 con Peplau. Mientras la práctica del cuidado, como actividad instintiva, tiene sus orígenes desde el comienzo de la vida.

A su vez la enfermería siempre ha utilizado teoría para la práctica, pero históricamente han sido teorías derivadas de la disciplina médica las que primero se utilizaron como soporte de la práctica enfermera, llevando a que solo en los últimos años se haya visto un creciente interés por parte de los profesionales de enfermería por utilizar la teoría enfermera para fundamentar los marcos teóricos y discutir los hallazgos de la producción investigativa, llevando a un contexto un tanto confuso respecto a la problematización tanto de la teoría como de la praxis enfermera, que requiere una seria reflexión, particularmente desde la educación (Durán de Villalobos, 2012).

Adicionalmente, se hace evidente en la revisión de literatura la débil articulación entre la teoría de enfermería y la práctica enfermera, lo que lleva a una falta de correspondencia entre la formación recibida en las instituciones educativas y las actividades realizadas por los profesionales frente a las necesidades de los servicios, generando la llamada brecha teórico-práctica que origina una diferencia entre la formación y la práctica y se constituyen en una amenaza para el desarrollo de enfermería.

El quinto interrogante sobre la importancia de la autoevaluación en el estudiante, Calatayud Salom (2008) dice que:

La autoevaluación es una estrategia que ayuda al alumno a tomar conciencia de su progreso de aprendizaje y, además, facilita al docente comprender cuál es el proceso de enseñanza y aprendizaje realizado por el alumno, en relación con las dificultades acontecidas y los objetivos conseguidos (p.2).

Para responder al sexto interrogante sobre como la relación entre docentes y estudiantes influye en la práctica se realizó una entrevista a la Coordinadora de la Licenciatura en Enfermería Ciclo Modalidad a Distancia quien se desempeña en ese puesto desde el mes de marzo del año 2015 a la actualidad, en la Escuela de Enfermería, UNC, ella parte de los

modelos teóricos tanto de enfermería como de educación, y dice: “que un ser aprende en circunstancias favorecedoras, es decir cualquier persona aprende mucho más en relaciones humanas armoniosas”, así también menciona que “desde enfermería se debe considerar al otro como un todo, por lo tanto dicha concepción debe ser llevada a la instancia práctica, donde el estudiante se ve influenciado, por los afectos, los temores, por todo ello el docente debe considerar todas las circunstancias que intervienen en el proceso de aprendizaje” estos actos permiten que esta instancia sea provechosa por parte de todos los actores.

Acerca del último interrogante cuáles son las opiniones que manifiestan los estudiantes acerca su experiencia práctica, ha sido respondido por referentes claves, a través de una encuesta abierta auto administrada a seis estudiantes de 5° año de la Carrera Licenciatura en Enfermería EE UNC elegidos al azar, ante la pregunta ¿que logró hacer luego de sus prácticas a nivel técnico? respondieron cinco de seis entrevistados algo similar a que “gracias a la instancia de prácticas se animaron a empezar a poner inyecciones”

Ante la pregunta ¿disfrutó de la instancia práctica? En su mayoría respondieron “lo que más disfruté fue el agradecimiento de un paciente”

En relación al interrogante ¿qué fue lo que más le costó en esa instancia? “entablar una comunicación fluida con pacientes y personal del servicio” esta respuesta se dio en cuatro de los seis encuestados, al interrogante ¿experimento autonomía al realizar sus técnicas de cuidados? Solo dos respondieron que sí, y el resto respondió “no logramos sentirnos cómodos, mucha inseguridad”

Es a partir de las respuestas brindadas por los entrevistados que la investigación se basara en conocer y ampliar cuáles son las capacidades que los estudiantes consideran haber adquirido en sus prácticas pre-profesionalizantes.



## **Definición del Problema**

Luego de los aportes teóricos analizados, la bibliografía consultada, los aportes de docentes, relatos de los estudiantes y desde la propia experiencia de los autores como estudiantes, se define el problema de la siguiente manera:

**¿Cuáles son las capacidades adquiridas en las prácticas pre profesionales que manifiestan los estudiantes que cursaron la asignatura Adulto y Anciano de la carrera Licenciatura de Enfermería en la Universidad Nacional de Córdoba, en el período agosto-noviembre 2019?**

## Justificación

El tema seleccionado para investigar es de suma relevancia en el ámbito académico donde la experiencia cobra un valor preponderante, ya que una gran parte de las carreras universitarias y en particular la Licenciatura en Enfermería tiene entre sus principales propósitos lograr que el estudiante adquiera las habilidades y destrezas necesarias para llevar la teoría a la práctica, dentro del perfil del egresado se menciona, que el graduado será la persona que haya adquirido competencia científica y técnica para dar cuidado y ayuda profesional al individuo, familia y comunidad.

Por consiguiente, el proyecto se justifica por qué la gran mayoría de los estudios realizados a los que se tiene acceso, son basados en experiencias que tanto docentes como personal enfermero de las instituciones tienen acerca de los estudiantes que realizan sus prácticas a nivel hospitalario y comunitario. No se registran antecedentes teóricos específicos sobre el tema y se desconocen cuáles son las principales capacidades que el estudiante considera que adquirió durante esa instancia.

En base a lo previamente desarrollado los autores consideran que es importante realizar este estudio para:

- Brindar información oportuna a la institución y a docentes, para la reflexión y el análisis de la realidad percibida por parte de los implicados directos.
- Aportar datos que ayuden al docente y al estudiante, al desarrollo de herramientas para potenciar la adquisición de capacidades para el ejercicio profesional.
- La información obtenida podrá ser utilizada por docentes y colegas, interesados en profundizar aún más en la temática presentada, en futuras investigaciones.

## Marco Teórico

Durante la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior (2009) se describió: a la misma como un bien público, responsabilidad de todas las partes interesadas, en particular de los gobiernos. Menciona que, ante la complejidad de los desafíos mundiales, presentes y futuros, tiene la responsabilidad social de hacer avanzar nuestra comprensión de problemas polifacéticos con dimensiones sociales, económicas, científicas y culturales, así como nuestra capacidad de hacerles frente. La educación debería asumir el liderazgo social en materia de creación de conocimientos de alcance mundial para abordar retos mundiales, entre los que figuran la seguridad alimentaria, el cambio climático, la gestión del agua, el diálogo intercultural, las energías renovables y la salud pública. Los centros de educación superior, en el desempeño de sus funciones primordiales (investigación, enseñanza y servicio a la comunidad) en un contexto de autonomía institucional y libertad académica, deberían centrarse aún más en los aspectos interdisciplinarios y promover el pensamiento crítico y la ciudadanía activa, contribuyendo así al desarrollo sostenible, la paz y el bienestar, así como a hacer realidad los derechos humanos, entre ellos la igualdad entre los sexos. Por ello debe no sólo proporcionar competencias sólidas para el mundo de hoy y de mañana, sino contribuir además a la formación de ciudadanos dotados de principios éticos, comprometidos con la construcción de la paz, la defensa de los derechos humanos y los valores de la democracia.

Asimismo la educación superior en Argentina es una de las más reconocidas a nivel mundial, entre las instituciones más renombradas se halla la Universidad Nacional de Córdoba, que cuenta con la Escuela de Enfermería, que fue creada el 23 de abril de 1956, por gestión de la Mgtr. Enfermera Nydia H. Gordillo, desde su creación, la escuela sometió sus planes de estudio a sucesivas evaluaciones, en los años 1962, 1968 y 1974. En 1984 logró la asesoría de la organización panamericana de la salud, regional de la OMS y mediante el apoyo de especialistas concretó dicha reforma, la que culminaría en diciembre de 1985 y se plasmaría en el currículum de 1986. Desde el año 2006 la institución cuenta con un Laboratorio de Aprendizaje de Prácticas Simuladas, “LAPS” es un espacio para el desarrollo de actividades académicas, donde se constituye una de las principales estrategias pedagógicas y metodológicas de aprendizaje. Lo que ayuda a desarrollar en el estudiante habilidades básicas, utilizando modelos de Simulación, Técnicas y Procedimientos que fortalecen la creatividad y los conocimientos adquiridos durante el proceso de aprendizaje;

especialmente en cuanto a desarrollar en el estudiante, competencias que le ayuden a tener la capacidad de aplicar una mentalidad crítica y un enfoque científico, lo cual favorece los tiempos de ejecución, la interpretación, la calidad de los procesos y lo que es fundamental la seguridad al enfrentarse al paciente en las Instituciones de Salud.

Por consiguiente cabe mencionar que dentro de la carrera Licenciatura en enfermería, en el primer ciclo se haya la asignatura Adulto y Anciano en enfermería, la cual exige a sus estudiantes el desarrollo de capacidades de aprendizaje que le permitan desenvolver un pensamiento reflexivo y crítico sobre la práctica asistencial, ya que el estudiante de enfermería a lo largo de toda su formación se ve influenciado por la constante incorporación de conocimientos que van desde la teoría a la práctica.

Dando continuidad a lo mencionado acerca de las capacidades de aprendizaje, se puede decir que para Piaget (1946) el aprendizaje es un proceso mediante el cual un sujeto a través de la experiencia, la manipulación de objetos la interacción con personas genera o construye conocimiento, modificando en forma activa sus esquemas cognoscitivos del mundo que lo rodea, mediante el proceso de asimilación y acomodación. Según esta concepción de aprendizaje, la enseñanza, debe proveer las oportunidades y materiales para que los estudiantes aprendan activamente, descubran y formen sus propias concepciones o nociones del mundo que les rodea, usando sus propios instrumentos de asimilación de la realidad que provienen de la actividad constructiva de la inteligencia del sujeto.

Por otra parte Vygotsky 1960 (citado por Payer, 2005) en su Teoría socio histórica cultural, dice que el aprendizaje se produce en un contexto de interacción con adultos, pares, cultura instituciones, estos agentes de desarrollo que impulsan y regulan el comportamiento del sujeto, el cual desarrolla sus habilidades mentales (pensamiento, atención, memoria, voluntad) a través del descubrimiento y el proceso de interiorización, que le permite apropiarse de los signos e instrumentos de la cultura, reconstruyendo sus significados. El sujeto tiene un rol activo en su aprendizaje, ya que va desarrollando sus habilidades mentales a través del descubrimiento, reconstruyendo los significados.

Así mismo Bruner (1966) en la Teoría de Aprendizaje por descubrimiento, (citado por Payer 2005) menciona que el aprendizaje es un proceso activo en que los alumnos construyen o descubren nuevas ideas o conceptos, basados en el conocimiento pasado y presente en una estructura cognoscitiva, esquema o modelo mental

por la selección, transformación de la información, construcción de hipótesis, toma de decisiones, ordenación de los datos para ir más allá de ellos.

Por esta razón se parte de la relación entre competencias y funciones que un individuo adquiere y desarrolla a través del tiempo, ya que en la actualidad las competencias constituyen un referente teórico de gran importancia en el proceso de trabajo, existe un vínculo muy estrecho entre perfil, funciones y competencias y aunque de esta última se plantea un sinnúmero de definiciones en este caso se hace alusión a las que demuestran dicha relación.

Por tal motivo se desarrolla lo mencionado por el Consejo internacional de enfermeras (CIE), que ha actuado desde hace más de un siglo como defensor mundial de la enfermería y la atención de salud, con el fin de promover la más alta calidad posible de los servicios de enfermería. Durante ese tiempo, el mundo en que se dispensan los cuidados de enfermería y de salud ha cambiado radicalmente. El CIE no sólo se ha mantenido al ritmo de esos cambios, sino que ha conservado y desarrollado sistemáticamente su función de liderazgo dinámico en la enfermería, dentro de las declaraciones sobre la formación y la práctica profesional de los recursos humanos de enfermería en los países de habla española de América Latina y del Caribe (2004) señala “que es deber y responsabilidad de los gobiernos mantener y aplicar los derechos de sus ciudadanos a los cuidados de salud” (p.5), también reconoce a los pacientes como el centro de interés principal del trabajo de los profesionales de salud.

En la Declaración se presentan propuestas para el seguimiento de tres asuntos esenciales, a continuación, se citan en el orden que se presentan en el documento original:

1. La sostenibilidad de los sistemas de salud en los países de América Latina y del Caribe.

La necesidad de fortalecer la responsabilidad de la profesión de enfermería para asegurar un control adecuado del gasto en salud, mediante el empleo sensato de los recursos, y para conseguir la integración más plena, en la gestión de los problemas de salud, de las capacidades de adopción de decisiones de las enfermeras.

La crucial importancia, para la gestión clínica, del funcionario jefe de enfermería en la administración de la salud, y de que asesore ampliamente acerca de las políticas de salud y de los recursos humanos en los sectores de los cuidados de atención primaria de salud y en

los cuidados especializados directamente a los Ministros y a los altos funcionarios que diseñan las políticas.

La necesidad de conseguir la disponibilidad continua y permanente de enfermeras generales y especializadas para asegurar la cobertura universal de la salud en toda la región.

2. Protección de la salud y seguridad de los pacientes mediante la reglamentación adecuada de la formación y de la práctica de enfermería.

La necesidad de la formación y capacitación continuas de las enfermeras, la certificación y renovación de sus capacidades profesionales, en el contexto del continuo de formación establecido por el CIE.

La importancia de escuelas de enfermería idóneamente reguladas para formar enfermeras profesionales y la capacitación adecuada de las ayudas de enfermería o del personal técnico auxiliar.

La creación de puestos de enfermería para la prestación de servicios independientes con el fin de asegurar cuidados de calidad, en las zonas urbanas y rurales.

El mantenimiento permanente de las capacidades profesionales en un marco de desarrollo profesional continuo, centrado en las mejores prácticas de enfermería.

El reconocimiento y el empleo de las capacidades y el conocimiento de las enfermeras en el campo de los cuidados crónicos en general, y de los cuidados de quienes padecen múltiples y complejos estados crónicos, en particular.

El reconocimiento y el empleo de las capacidades y de los conocimientos de las enfermeras en el sector de la coordinación de la salud pública a consecuencia del envejecimiento de la población, los nuevos avances en los cuidados de salud y la demanda social.

El establecimiento de normas, directrices e instrumentos idóneos para la práctica competente de la enfermería, destinados a asegurar la calidad de los cuidados de enfermería y evitar que aumenten los litigios contra el personal de enfermería por negligencia, descuido o mala práctica, lo que mina la confianza del público y del paciente y empeora la imagen de la profesión.

3. Marcos de desarrollo profesional y condiciones de servicio para la prestación de servicios de enfermería en entornos de atención de salud muy complejos.

El fortalecimiento de las asociaciones nacionales de enfermería, dotándoles de los instrumentos y de los medios jurídicos que les permitan dirigir el desarrollo de una profesión autorregulada, de tal manera que sea aplicable tanto en el sector público como privado, cuya regulación sea obligatoria para todos, en los terrenos académico y profesional, contribuyendo así al más elevado estado profesional de las enfermeras (en lo que se refiere a sus conocimientos, capacidades y actitudes), basado en los principios y valores universales consagrados en el Código Deontológico del CIE.

En vista a lo expuesto proponen solicitar a las enfermeras miembros del CIE y de FEPPEN a que:

Promuevan la reglamentación de la formación y la preparación de las enfermeras y de la práctica de enfermería en los planos internacional y regional, fomentando: unas normas contemporáneas para facilitar unos cuidados de enfermería armonizados y bien coordinados, unos principios y valores científicos y éticos que garanticen los derechos de los ciudadanos a la protección de su salud y la seguridad de los pacientes.

Ayuden a las asociaciones nacionales de enfermería a aplicar las normas de la mejor práctica en el plano nacional, evaluando constantemente los resultados; Tomen parte activa en la elaboración de la política de salud y en la planificación de los programas de formación de enfermería a través de las asociaciones de enfermería nacionales;

Pongan de relieve los efectos de invertir en la formación de titulación y de postgrado, incluso en la preparación del doctorado, para mejorar el acceso, la eficiencia, la eficacia y los valores.

En relación a lo expuesto el CIE (1987) define a la formación básica de enfermería como “un programa de estudios formalmente reconocido que proporciona una base amplia y sólida en las ciencias del comportamiento, de la vida y de la enfermería para la práctica general de ésta, para una función de liderazgo y para la formación pos básica con miras a la práctica de enfermería especializada o avanzada. (p.6)

Así mismo el CIE (1997) define competencia como: “Un nivel de realizaciones que demuestra la aplicación efectiva de los conocimientos, capacidades y juicio.”

Por otro lado cabe mencionar los resultados de un estudio realizado en la Universidad de Harvard, sobre Evaluación y Desarrollo de las Competencias Directivas entre 1989-1999 que define competencia como aquellos comportamientos observables y habituales que posibilitan el éxito de una persona en su actividad o función y según Norton (2007) competencia son conocimientos, actitudes y destrezas necesarias para desempeñar una ocupación dada.

Otras dos definiciones dadas por Torres Esperón & Urbina Laza (2006), relacionan las competencias con el perfil y dicen: “las competencias son descritas en términos de actividades profesionales, del saber hacer profesional de acuerdo con un determinado perfil” y “los perfiles definen las tareas para los puestos descritos y permiten acompañar y anotar la competencia de los empleados” (p.4).

Según referencias de estudios para definir competencias previamente se establecen las funciones y perfiles, es así que para la formación basada en competencias diferentes países han usado un método conocido como DACUM, en el cual se plantea y nace la validación del perfil, en este se pasa por la selección de funciones y tareas para llegar por un lado a las redes curriculares, y por el otro al listado de competencias. Es conocido como un método de análisis ocupacional efectivo y de bajo costo. Se basa en que cualquier trabajo puede ser descrito en términos de tareas y de funciones y que los trabajadores expertos son capaces de describir y de definir su ocupación de la mejor forma. Por ello se seleccionan de la profesión en cuestión las personas que realizan mejor su trabajo y se designan como expertos para establecer el trabajo grupal y definir las propuestas de funciones y tareas. En una investigación titulada “Competencia Requerida en los Profesionales de la Educación a Distancia en México” se estableció determinar los roles, las funciones y posteriormente las competencias y para ello se utilizó el método Delfos/Delphi, con dos rondas.

De modo similar el estudio, publicado por revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores (2017) también utilizó el criterio de expertos para definir funciones, en este caso se contrastaron las dos formas utilizadas en cada uno de los estudios mencionados, el trabajo grupal y el método Delfos/Delphi, estos resultados además fueron observados en los servicios y por tanto son la base de la definición de las competencias que se presentan en este trabajo.



Respecto a la relación perfiles y funciones, en este caso el perfil profesional, su relación se fundamenta en que, en este se identifican los conocimientos teóricos, las aptitudes que deben demostrar el profesional y toda la información que se necesite, para poder establecer posteriormente las funciones.

También el perfil profesional es descrito como la imagen contextualizada de la profesión en un momento y lugar que orienta la determinación de los objetivos curriculares, sirve de referencia para la valoración de la calidad de la formación y para la elaboración de clasificadores de cargo. Para definirlo se debe partir del objeto de la profesión, los principales problemas que aborda y los modos de actuación que debe adquirir para darle solución a esos problemas, lo que dará respuesta a su encargo social.

Otra definición útil para determinar el encargo social de una profesión es la de competencias laborales por Urbina Laza (2002) quien dice que:

No es más que la integración de conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos; necesarias para realizar las funciones, tareas y roles de un profesional para desarrollarse adecuada e idóneamente en su puesto de trabajo que es el resultado de un proceso relacionado con la experiencia, capacitación y calificación. (p.3)

Estos referentes teóricos y los resultados de dos investigaciones realizadas, una sobre perfiles y funciones y la otra sobre competencias laborales, permitieron elaborar y validar con la consulta a expertos un documento que posteriormente sería utilizado en los documentos rectores de la carrera universitaria de enfermería.

Para ello se realizaron dos consultas a expertos, estas se aplicaron de manera grupal, la primera con los profesores principales de la carrera de licenciatura del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana y la segunda con los jefes de carreras de enfermería de todas las provincias del país.

En la primera consulta a expertos se presentaron los perfiles profesionales, las funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas, las técnicas asistenciales (como actividades para cumplir las funciones) y las competencias por cada nivel de formación: enfermero básico, técnico y licenciado. Se realizaron algunas correcciones de redacción y se evidenció la necesidad de que para que el diseño curricular respondiera mejor al encargo

social de la profesión era necesario elaborar las habilidades por competencias, lo cual fue presentado y aprobado en la segunda consulta a expertos.

A continuación, se presenta parte del documento final aprobado, donde se menciona la propuesta de competencias y habilidades, técnicas asistenciales y niveles de cualificación del personal de Enfermería en Cuba el cual la carrera se halla dividida en Enfermero/a Básico/a, Enfermera/o Técnica/o y Enfermera /o Licenciada/o: Perfil Enfermero/a Básico/a:

Perfil Enfermero/a Básico/a: es un enfermero capacitado para laborar en los tres niveles de atención bajo el control y dirección de un profesional de enfermería de mayor categoría académica que lo va tutelando para que adquiera competencias científico técnicas para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, adolescente, embarazada, adulto y adulto mayor), familia y comunidad, mediante una firme actitud humanista, ética y de responsabilidad legal con conocimientos en las áreas biológicas y psicosociales y del entorno. Entrenado en los procedimientos no invasivos del ejercicio de la profesión, sustentado en la lógica del método profesional de enfermería y de acuerdo con el desarrollo científico y tecnológico de las ciencias.

### Competencias

1. Desarrollar habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.
2. Aplicar los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes o fallecidos y sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.
3. Desarrollar una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce.
4. Aplicar los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las Normas Higiénico-Epidemiológica en el servicio prestado a los pacientes.
5. Desarrollar habilidades en la comunicación efectiva con pacientes, familiares y demás miembros del equipo de salud.

6. Desarrollar habilidades de observación e intervención en la identificación y solución de necesidades y problemas en pacientes y familiares.
7. Realizar atención integral aplicando el Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión.
8. Desarrollar habilidades organizativas para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas
9. Dominar procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, tomas de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.
10. Desarrollar una actitud responsable para mantener la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería, así como la exigencia en el cumplimiento de los principios asepsia y antisepsia
11. Desarrollar habilidades en la informática para la utilización de sus herramientas en la gestión de la información e investigaciones de enfermería y otras ciencias.
12. Desarrollar habilidades y destrezas que le permitan realizar acciones de enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto y el niño.
13. Desarrollar destreza y habilidades en acciones de enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para lograr minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.

Perfil Enfermera/o Técnica/o: es un enfermero técnico superior que ha adquirido competencia científico técnica para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, adolescente, embarazada, adulto, y adulto mayor), la familia y la comunidad en los tres niveles de atención. Realiza funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas mediante una firme actitud humanística, ética, de responsabilidad legal y con conocimientos en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno. Está entrenado en las técnicas específicas del ejercicio de la profesión, sustentado en la lógica del método científico profesional de enfermería, acorde al desarrollo científico y tecnológico de las ciencias.

## Competencias

1. Desarrollar habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.
2. Aplicar los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes o fallecidos y sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.
3. Desarrollar una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce.
4. Aplicar los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las Normas Higiénico-Epidemiológica en el servicio prestado al individuo, familia y comunidad.
5. Desarrollar habilidades en la comunicación efectiva con pacientes, familiares y demás miembros del equipo de salud.
6. Desarrollar habilidades de observación e intervención en la identificación y solución de necesidades y problemas en pacientes y familiares.
7. Realizar atención integral aplicando el Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión.
8. Desarrollar habilidades organizativas para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.
9. Dominar procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, tomas de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.
10. Desarrollar habilidades y destrezas que le permitan realizar acciones de enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto y el niño.
11. Dominar los aspectos teóricos y prácticos de la promoción de salud, prevención de enfermedades, comunicación social y educación para la salud para incentivar la participación comunitaria y estilos de vida saludable.

12. Aplicar técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la negociación con la comunidad en la identificación, priorización y solución de problemas de salud.
13. Desarrollar destreza y habilidades en acciones de enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para lograr minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.
14. Desarrollar una actitud responsable hacia la exigencia y control del cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia
15. Participar en la gestión de los recursos de enfermería humanos y materiales para lograr la organización y control en el servicio.
16. Desarrollar habilidades pedagógicas para contribuir a la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.
17. Desarrollar habilidades en la informática para la utilización de sus herramientas en la gestión de la información e investigaciones de enfermería y otras ciencias.
18. Participar en investigaciones de enfermería y otras ciencias que respondan a los problemas identificados en el contexto local y en correspondencia con las estrategias básicas del SNS.

Perfil de la Enfermera /o Licenciada/o: es un profesional que ha adquirido competencia científico técnica para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, embarazada, adolescente, adulto y adulto mayor), familia y comunidad. Realiza funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas en instituciones y servicios de los 3 niveles de atención de salud, mediante una firme actitud humanística, ética y de responsabilidad legal. Cuenta con autoridad para tomar decisiones y profundos conocimientos profesionales en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno; y habilidades teórico prácticas en las técnicas específicas y de alta complejidad del ejercicio de la profesión, sustentado en la lógica del método científico profesional de enfermería en el marco del desarrollo científico y tecnológico de las ciencias.

## Competencias

1. Desarrollar habilidades personales e interpersonales con responsabilidad, sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.
2. Aplicar los principios éticos, morales, políticos e ideológicos en la atención a pacientes o fallecidos y sus familiares, sobre la base de la honestidad y el patriotismo.
3. Desarrollar una actitud proactiva en los equipos de salud donde se desempeña, para respetar y hacer respetar las funciones de los integrantes, reconociendo el valor de la labor que cada uno ejerce.
4. Aplicar los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permitan cumplir las Normas Higiénico-Epidemiológica en el servicio.
5. Desarrollar habilidades de observación, intervención y evaluación en la identificación y solución de necesidades y problemas en pacientes y familiares.
6. Desarrollar habilidades psicodinámicas en la atención a pacientes, familiares y grupos de riesgo en la comunidad.
7. Dominar el método científico de la profesión logrando autonomía y creatividad en la atención integral al paciente.
8. Determinar las decisiones en la gestión del cuidado para la recepción, atención y traslado del paciente de acuerdo con las necesidades afectadas.
9. Dominar procedimientos y precauciones en la administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras y preparaciones para las investigaciones clínicas.
10. Desarrollar habilidades y destrezas que le permitan determinar y ejecutar las acciones de enfermería encaminadas a la solución de problemas de urgencia en el adulto y el niño.
11. Dominar los aspectos teóricos y prácticos de la promoción de salud, prevención de enfermedades, comunicación social y educación para la salud para incentivar la participación comunitaria y estilos de vida saludable.

12. Aplicar técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación y habilidades de comunicación y observación para la negociación con la comunidad y otros sectores en la identificación, priorización y solución de problemas de salud.
13. Dominar habilidades de observación relacionadas con la vigilancia en salud y el cuidado del medio ambiente, que le permitan identificar problemas y ejecutar las medidas de control en su solución.
14. Determinar las decisiones en la gestión de los recursos de enfermería, humanos y materiales para la planificación, organización, evaluación y control en el servicio.
15. Conocer los principios de las aplicaciones de la medicina alternativa para contribuir a los procesos de curación y rehabilitación de los pacientes.
16. Desarrollar destreza y habilidades en acciones de enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para lograr minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.
17. Dominar habilidades pedagógicas para la formación y desarrollo en el personal de salud de niveles inferiores.
18. Dominar las herramientas de la informática en la gestión de la información e investigaciones de enfermería y otras ciencias.
19. Desarrollar habilidades investigativas que le permitan realizar proyectos e integrarse a equipos multidisciplinarios de investigación que respondan a los problemas identificados en el contexto local.

De manera que la Universidad Nacional de Córdoba una de las más prestigiosas a nivel mundial, también entre sus carreras cuenta con la Licenciatura en Enfermería la cual espera que el egresado sea la persona que ha adquirido competencia científica y técnica para dar cuidado y ayuda profesional al individuo, familia y comunidad: Satisfaciendo sus necesidades fundamentales cuando tiene limitaciones para hacerlo por sí mismo en circunstancia de daño o riesgo de su salud. Promoviendo su auto cuidado o independencia precoz a través de la aplicación de la ciencia y técnica de la enfermería y establecimiento de una relación interpersonal significativa que asegure el respeto por la individualidad y dignidad personal de aquellos bajo su cuidado. Ejerciendo la profesión en el marco de los

principios éticos propios de la enfermería, así como de los valores esenciales de la cultura argentina.

La orientación del aprendizaje incorpora los principios de la educación permanente y de la pedagogía problematizadora, que vinculan el trabajo con el estudio, adaptados a las exigencias propias de la educación. La forma metodológica básica responde a los siguientes momentos: exploración de la realidad y análisis de las experiencias previas en enfermería. Se complementa con la indagación teórica; la transferencia a la práctica y evaluación del aprendizaje logrado. Cada uno de estos momentos le permite interactuar con su grupo de estudio, el equipo docente y el material educativo.

Es por esto que el estudiante de la carrera cada vez que afronta una situación durante la instancia practica realiza un aprendizaje que puede generarse por elementos de transformación o por repetición creando habilidades y destrezas que solo son propias de la práctica clínica, para esto el alumno debe crear un ambiente de organización, con la finalidad de ejercer una práctica en plenitud y con éxito, ejecutando su función de cuidador, en el área de enfermería y de la salud en general, se requiere gran capacidad cognitiva, de resolución de problemas, pero fundamentalmente para relacionarse con otras personas; la enfermera(o) se ve como un individuo que debe poseer grandes capacidades para pensar y habilidad para realizar actividades, pero en ocasiones se deja de lado su parte espiritual, la ética y la moral, que forman parte fundamental de la competencia “el saber ser”, es de allí donde deriva cómo hace elecciones, puesto que la ética solidaria establece puntos de partida para retomar el valor de las elecciones profesionales.

Sobre lo expresado Ausubel (1983) plantea que: “el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información, debe entenderse por estructura cognitiva, al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización” (p.18). Un aprendizaje llega a ser significativo cuando los contenidos, son relacionados de modo no arbitrario y sustancial con lo que se supone que el alumno ya sabe, por relación sustancial y no arbitraria se debe entender que las ideas se relacionan con algún aspecto ya existente concretamente distinguido de la estructura cognoscitiva del alumno, lo que puede ser una imagen, un emblema ya significativo, un conocimiento o una proposición. (Ausubel, 1983).



Por lo anterior cabe mencionar lo expresado por Catalano, Avolio De Cols & Sleadogna 2004 que dicen:

Las capacidades para los desempeños satisfactorios se forman a partir del desarrollo del pensamiento científico-técnico-reflexivo, de la posibilidad de construir marcos referenciales de acción para la toma de decisiones en los contextos profesionales de desarrollar y asumir actitudes, habilidades y valores compatibles con las decisiones a tomar y con los procesos sobre los cuales actuar responsablemente.

En relación a lo expuesto las autoras dicen que la competencia no refiere a un desempeño puntual, sino a la capacidad de movilizar conocimientos y técnicas y reflexionar sobre la acción. Es también la capacidad de construir esquemas referenciales o modelos de actuación que faciliten las acciones de diagnóstico enfermero y de resolución de problemas no provistos. (Catalano, Avolio De Cols & Sleadogna 2004).

En otras palabras la autora Benner (2010), en su libro de novato a experto: excelencia y poder en la práctica clínica de enfermería, desarrolla las competencias y etapas de la formación de la enfermera hasta alcanzar la experticia. Dentro de los principales conceptos expresados, quien retoma del modelo de Dreyfus (1980) menciona que: “con la experiencia y la maestría se transforma la habilidad”, plantea que todas las situaciones prácticas son más complejas, por lo cual en su obra expone los supuestos teóricos que enmarcan la disciplina enfermera: enfermería, persona, salud y entorno.

El modelo Dreyfus (1980) tomado por la autora se basó en cinco instancias, Principiante: utiliza la experiencia específica, Principiante avanzado: utiliza el pensamiento analítico basado en normas de la institución, Competente: el estudiante percibe que toda la formación es importante, Eficiente: se pasa de ser un observador externo y a tener una posición de implicación total, Experto: valora los resultados de la situación.

Sin embargo, la autora adecua dichas etapas a la profesión de enfermería y ellas son Benner (2010):

Principiante: La persona se enfrenta a una nueva situación. Benner indica que podría aplicarse a una enfermera inexperta o la experta cuando se desempeña por primera vez en un área o en alguna situación no conocida previamente por ella.

Principiante avanzado: En este nivel la enfermera después de haber adquirido experiencias se siente con mayor capacidad de plantear una situación clínica haciendo un

estudio completo de ella y posteriormente demostrará sus capacidades y conocerá todo lo que esta exige.

Competente: Se es competente cuando la enfermera posee la capacidad de imitar lo que hacen los demás a partir de situaciones reales; la enfermera empieza a reconocer los patrones para así priorizar su atención, como también es competente cuando elabora una planificación estandarizada por sí misma.

Eficiente: La enfermera percibe la situación de manera integral y reconoce sus principales aspectos ya que posee un dominio intuitivo sobre esta; se siente más segura de sus conocimientos y destrezas, y está más implicada con el paciente y su familia.

Experta: La enfermera Posee un completo dominio intuitivo que genera la capacidad de identificar un problema sin perder tiempo en soluciones alternativas, así mismo, reconoce patrones y conoce a sus pacientes aceptando sus necesidades sin importar que esto le implique planificar y/o modificar el plan de cuidado.

A sí mismo como ya se citó en la teoría de Benner, en un comienzo, una persona puede ser incompetente para una determinada actividad y desconocer esta circunstancia luego, puede comprender su falta de capacidad y el paso siguiente será adquirir herramientas y hacer uso de recursos de modo consciente para mejorar su desempeño, también Perrenoud (2010) dice que: “formar a buenos principiantes es, precisamente, formar de entrada a gente capaz de evolucionar, de aprender con la experiencia, que sean capaces de reflexionar sobre lo que querían hacer, sobre lo que realmente han hecho y sobre el resultado de ello”. (p.17).

A su vez otro filósofo brinda una mirada compleja y establecida desde el ejercicio de la acción, la cotidianidad y el desenvolvimiento del individuo en su accionar. Para él, es de importancia capital el conocimiento surgido de una práctica reflexiva Schön (1998) dice: “parece correcto decir que nuestro conocimiento se da desde nuestra acción, la vida del profesional depende del conocimiento tácito en la acción” (p.55-56). El rasgo que proporciona a la noción de práctica, en el ámbito del ejercicio profesional, enriquece y valora el hacer tanto como el tiempo de preparación de este, Schön (1998) también dice: “los profesionales reflexionan sobre su saber desde la práctica” (pág.66), para Perrenoud (2010): “el experto es aquel que asume riesgos cuando tiene que tomar decisiones utilizando su saber y experiencia, en teoría, los profesionales son quienes mejor pueden saber lo que tienen qué hacer y cómo hacerlo de la mejor forma posible”. (p.11).

Por otro lado Meghnagi 2003 (citado por Henriques Camelo 2012), dice que la capacidad profesional puede ser descrita como una combinación articulada y compleja de capacidades y habilidades que son el resultado de una síntesis conceptual y funcional de aspectos teóricos relacionados particularmente a los contenidos disciplinar y a la experiencia actual. Existe de forma coherente y es afectada particularmente por el ambiente organizacional.

Por todo lo mencionado hasta aquí se considera que es importante intentar incorporar continuamente nuevas capacidades para enfrentar los desafíos que se presentan y lograr una mejora en la calidad de vida. Para ello no basta la educación formal, sino que también es necesaria una buena cuota de predisposición autodidacta, por ello el interés en conocer cuáles de sus capacidades consideran los estudiantes que han sido capaces de adquirir y profundizar, para su pleno desarrollo profesional, ya que la función que desarrolla el estudiante es primordial durante toda su carrera universitaria.

Entre las capacidades se pueden encontrar cognitivas, psicomotrices, afectivas, inserción social, relación interpersonal, dentro de la capacidad Cognitiva, se encuentra el poder sintetizar, globalizar aprender a pensar, es decir, comprender, relacionar, planificar, clasificar, observar sistemáticamente, razonar inductiva y lógicamente, ser autónomo. En la capacidad Psicomotriz se haya la experimentación, un ejemplo de ello es la expresión corporal, la organización del tiempo y espacio, la coordinación de individuos y manipulación de objetos. Las capacidades afectivas están relacionadas a la aceptación, autoestima, valoración, el disfrutar de las vivencias y el respeto entre otras. La capacidad Inserción Social hace referencia a la colaboración, a la integración el medio, a establecer relaciones con pares y superiores, en trabajar en conjunto, colaborando y participando. En la capacidad de Relación Interpersonal se haya la expresión oral, grafica, escrita y artística, la capacidad de comunicarse con el otro mediante el respeto y la responsabilidad que caracteriza a cada uno dentro de su rol, como individuos insertos en una misma sociedad aquí y ahora.

De ahí que no cabe duda que palabras como autonomía, comunicación, responsabilidad y procedimientos están fuertemente ligadas entre sí, ya que las actividades profesionales en general están sometidas a un régimen muy exigente de relaciones, unas colaborativas y otras competitivas, en las que los individuos están permanentemente sujetos a requerimientos de expresión de opiniones, posiciones ante como realizar una tarea, juicios si se hace o no lo

mejor o lo correcto, argumentos que definan porque la toma de esa decisión. Esas exigencias son sustanciales en determinadas tareas, pero existen muy pocas en las que la comunicación no tenga una considerable importancia y se encuentre acompañada del desempeño responsable y autónomo. Las habilidades, en este sentido, tienen que atender a todas las alternativas, desde las tradicionales hasta las que han desencadenado las nuevas tecnologías para esto hay que lograr autonomía y desempeñarse con total responsabilidad.

Por otra parte, en el artículo “Los 5 rasgos de personalidad” Muñoz (2015) describe a la responsabilidad como capacidad para controlar los impulsos, generar autodisciplina y de organizar, así como el conjunto de destrezas necesarias para llevar a cabo una conducta orientada hacia una meta, como pensar antes de actuar, lograr aplazar las gratificaciones, aceptar reglas, proyectar, o establecer prioridades.

También así en el artículo Adquirir la capacidad de ser responsable la autora Abel (2017) refiere:

La capacidad para ser responsables es una de las mejores enseñanzas y hábitos que un individuo puede adquirir ya que el tan ansiado sentido de la responsabilidad no es algo que se transmita genéticamente, sino que debe aprenderse y adquirirse a través de la experiencia.

Por eso como definición de responsabilidad, se puede decir que es la capacidad existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer las consecuencias de un hecho que realizó con libertad. Por lo tanto, una persona responsable es aquella que ocasiona en forma consciente un hecho y que puede ser imputada por las consecuencias que dicho hecho genere. De esta forma, la responsabilidad es una virtud de los seres humanos libres.

En relación a la autonomía personal López Fraguas & Cols 2004 (citados por Martínez 2013) mencionan que: “es la capacidad del individuo para hacer elecciones, tomar decisiones y asumir las consecuencias de las mismas, como se ha planteado el termino responsabilidad se puede decir que están interrelacionadas entre sí”, así también Martínez (2013) refiere a la autonomía como: “capacidad, conjunto de habilidades que cada persona tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas”(p.1). La autonomía se aprende, se adquiere mediante su ejercicio, mediante el

aprendizaje que proviene de uno mismo y de la interacción social. Se trata, así de un ejercicio directo de las propias personas y desde su propio control que se aprende.

Sobre comunicación los autores Robbins & De Cenzo (2002), definen comunicación como: grupo complejo de símbolos, utilizados para interactuar entre los seres humanos. Tiene el propósito de intercambiar información. Por otro lado Dalton Hoyle & Watts (2007), describen la comunicación como: el proceso que nos permite intercambiar información mediante un sistema común de símbolos, signos o conductas, y se utiliza cuatro habilidades fundamentales para comunicarse, escuchar, hablar, escribir y leer.

Asimismo Costa Sánchez (2011) habla sobre la importancia que tiene la comunicación interpersonal dentro de un equipo de salud, así también menciona que: “mediante esta herramienta se establece la relación profesional entre sanitario-usuario” (p. 129), constituyendo a la comunicación como “...un puente de entendimiento entre ambos actores, permitiendo intercambiar información, pensamientos, preocupaciones, sensaciones...” (p.135).

Esto se relaciona con las capacidades básicas de ordenar las propias ideas y de expresar pensamientos o contenidos de manera comprensible para el interlocutor. Se debe generar y mantener un flujo de comunicación adecuado entre los miembros del grupo, utilizando los distintos canales que, en cada caso, se requieran y favorecer el establecimiento de relaciones mutuamente beneficiosas lo que permite transmitir ideas, información y opiniones de forma clara y convincente, por escrito y oralmente, escuchando y siendo receptivos a las propuestas de los demás. Es decir, un estudiante que ha desarrollado el modo de comunicarse debe lograr escuchar, hacer preguntas, expresar conceptos e ideas de forma efectiva, exponer aspectos positivos. La habilidad de saber cuándo y a quién preguntar para llevar adelante un propósito logrando escuchar a la otra persona y comprenderla, reconociendo la dinámica de grupos y el diseño efectivo de reuniones, incluyendo la habilidad de comunicar por escrito de manera concisa y clara, así el estudiante demostrara una sólida habilidad de comunicación y asegurara una comunicación oportuna, respetuosa y asertiva.

A sí también la capacidad para realizar procedimientos constituye un conjunto de acciones que facilitan el logro de un fin propuesto es decir que el estudiante debe ser el actor principal en la realización de los procedimientos que demandan los contenidos, debe desarrollar su capacidad para “saber hacer”. En otras palabras, los procedimientos de

cuidados contemplan el conocimiento de cómo ejecutar acciones interiorizadas, abarcando habilidades intelectuales, motrices, destrezas, estrategias y procesos que impliquen una secuencia de acciones. Los procedimientos aparecen en forma secuencial y sistemática, requieren de reiteración de acciones que llevan a los practicantes a dominar la técnica o habilidad.

Estas capacidades podrían clasificarse, en generales es decir, que se esperan que sean comunes a todos los estudiantes, habilidad para realizar procedimientos, capacidad de comunicarse de forma efectiva y asertiva todo esto de manera responsable y autónoma.

## Definición conceptual de la variable

La presente investigación pretende conocer las capacidades que los estudiantes de segundo año de la carrera Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, consideran haber adquirido durante sus prácticas pre profesionales, por ello los autores de este proyecto se posicionan en la teoría de Schön (1998), de Benner (2010), como así también en el documento de la CIE (2014), y el programa de la asignatura Adulto y Anciano (2017) desarrollado en el Marco Teórico, que postulan que entre las capacidades adquiridas en las practicas pre profesionalizantes deben encontrarse la Autonomía, Responsabilidad, Comunicación, la aplicación de PAE (proceso de atención de enfermería) y Procedimental.

1- Como se ha postulado la autonomía depende de la competencia de cada persona cognitiva y emocional para actuar o decidir, pero también de la situación o tarea del riesgo que conlleve para la propia persona o para los demás, del entorno y de los apoyos que tenga, por lo tanto con esta capacidad se quiere conocer si el estudiante considera que:

- Desempeñó su rol de manera independiente.
- Si ante la toma de decisiones su postura fue autónoma.
- Si su accionar fue influenciado por terceros.
- Si al realizar los cuidados de enfermería formuló y propuso acciones para resolver problemas.

2. Con relación a la capacidad de responsabilidad se dice que es existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente, se indagará si el estudiante piensa que:

- Ha realizado las tareas de forma consiente.
- Si ante la duda de actuar buscó ayuda o si de alguna manera evacuo las mismas antes de realizar un procedimiento para evitar errores previsibles.
- Si mantuvo puntualidad al ingreso y egreso de la institución.
- Si ejecutó las tareas en tiempo y forma.
- Efectuó consultas a docentes en los tiempos estipulados.

- Si tuvo en cuenta que, a la persona a la que brindo cuidados podría no haber estado de acuerdo con alguna de las técnicas.
- Si conoce el código de ética enfermero.
- Conoce los reglamentos internos de la institución y si fue capaz de aplicarlos.

3. Sobre la comunicación puede decirse que esta capacidad se adquiere y se desarrolla a lo largo del tiempo, se intentara identificar a través de la opinión del propio alumno si cree que:

- Consiguió comunicarse con claridad y precisión con los usuarios, compañeros, docentes y personal de la institución.
- Sintió seguridad y libertad para expresar sus opiniones.
- Intercambió ideas y dudas durante la instancia práctica.
- Si considera que sus explicaciones fueron comprendidas por parte del paciente ante los procedimientos que realizó.
- Si saludó al paciente al ingresar o salir de la habitación.
- Si logró escuchar y prestar atención ante las inquietudes que los demás le plantearon.
- Si mantuvo una comunicación asertiva durante las prácticas.
- Si supo responder de manera clara ante las posibles preguntas que se le hayan efectuado al brindar cuidados.

4. Acerca de la capacidad implementación del PAE puede decirse que es un método sistemático y organizado en la práctica asistencial que permite al estudiante prestar cuidados individualizados, se pretende saber si el practicante considera que dentro de la etapa de:

- Valoración: observó y realizó entrevistas, organizando la información obtenida.
- Diagnóstico: identificó posibles problemas reales o potenciales, detectando las necesidades del paciente.
- Planificación: si fijo prioridades mediante un plan de cuidados e intervenciones.
- Ejecución: si considera haber sido capaz de prepararse para realizar las actividades programadas, llevando un registro de cada actuación.



- Evaluación: si cree que pudo comparar los resultados obtenidos con lo planeado y emitir una conclusión que permitiese mantener el plan o modificarlo, si piensa que consiguió o no los objetivos planteados valorando la situación actual del paciente.

5. En relación a la capacidad de práctica procedimental, cabe recordar que los procedimientos son modos de actuar de una forma determinada, sistemáticos, que conducen a una meta, por otra parte, se vincula a un método o una manera de ejecutar algo, por lo tanto consiste en seguir ciertos pasos predefinidos para desarrollar una labor de manera eficaz. Por ende se intentará conocer si el estudiante considera haber adquirido las capacidades para efectuar acciones, si estima que su desempeño fue correcto ante actividades como:

- Utilización de normas de bioseguridad ej. Lavado de manos, colocación y uso de guantes.
- Toma de signos vitales.
- Una adecuada higiene y confort a pacientes.
- Si aprendió lo relacionado a la administración de medicamentos por ej. aplicación de inyectables.
- Logró identificar diferentes tipos de heridas y sus correspondientes curaciones.
- Distingue cuidados y medidas preventivas necesarios para mantener la integridad de la piel (en casos de úlceras por presión, colostomías, quemaduras, traqueotomías)
- Si conoce técnicas y materiales para colocación de sondas.
- Si piensa que pudo diferenciar los tipos de vías para la administración de nutrición parenteral y enteral.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Conocer las capacidades adquiridas en las prácticas pre-profesionalizantes según la opinión de los estudiantes, que cursaron la asignatura Adulto y Anciano, de la Escuela de Enfermería Facultad de Ciencias Médicas UNC, en el período de agosto- noviembre del 2019.

### **Objetivos específicos**

- ❖ Identificar las capacidades adquiridas en relación a:
  - Autonomía
  - Responsabilidad
  - Comunicación
  - Implementación del PAE
  - Procedimental
  
- ❖ Destacar las capacidades adquiridas que más prevalecen según opinión de los estudiantes.

# **Capítulo 2:**

# **Diseño Metodológico**

## **Tipo de estudio**

Para alcanzar el objetivo general y los objetivos específicos utilizará la investigación con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, ya que permitirá una primera aproximación a la situación de estudio y un análisis de las variables a investigar.

Según el análisis y el alcance de los resultados será un estudio cuantitativo, porque se intentará obtener una medición del fenómeno (capacidades adquiridas) para conocer una determinada realidad y descriptivo, ya que se apunta a realizar una descripción del fenómeno bajo estudio, mediante la caracterización de sus rasgos generales.

Según el periodo y la secuencia del estudio será Transversal, ya que la variable será estudiada en una sola oportunidad, sobre hechos que ocurrieron en un lugar y momento determinado.

## Operacionalización de la Variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>CAPACIDADES ADQUIRIDAS EN LAS PRÁCTICAS PRE- PROFESIONALES</b></p>	<p><b>AUTONOMÍA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Desempeño del rol de manera independiente.</li> <li>-Toma de decisiones para resolver inconvenientes de manera autónoma.</li> <li>-Propuestas de acciones factibles para solucionar problemas.</li> <li>-Facilidad para encontrar información.</li> <li>-Posibilidad de explicitar un problema y plantear posibles soluciones.</li> </ul>
	<p><b>RESPONSABILIDAD</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Puntualidad al ingreso y egreso de la institución.</li> <li>-Ejecución de tareas en tiempo y forma pertinente.</li> <li>-Consulta a docentes en los tiempos estipulados.</li> <li>-Conocimiento de reglamentos de la institución y códigos de ética.</li> <li>-Demanda de ayuda para evitar errores previsibles.</li> <li>-Consideración sobre la opinión de pacientes al realizar técnicas de cuidado.</li> <li>-Implementación de los reglamentos de la institución.</li> </ul>

***CAPACIDADES  
ADQUIRIDAS  
EN LAS  
PRÁCTICAS  
PRE-  
PROFESIONALES***

**COMUNICACIÓN**

- Tolerancia y respeto hacia opiniones de pacientes y familiares.
- Importancia de expresar ideas, dudas y sugerencias.
- Orientación clara y precisa a usuarios, compañeros, docentes y personal de la institución.
- Saludar al paciente al ingresar o salir de la habitación.
- Conveniencia de una escucha activa y respetuosa.
- Grado de fluidez en el intercambio de información.
- Interés por mantener una comunicación asertiva.

**Implementación del  
PAE**

- Observación y recopilación de información.
- Mediante el diagnóstico identificación de problemas reales o potenciales y detección de necesidades.
- Planificación de intervenciones de enfermería.
- Ejecución y preparación para realizar las actividades programadas.
- Registro de acciones realizadas y resultados de las mismas.
- Evaluar comparar los resultados obtenidos con lo planeado y emitir una conclusión.

*CAPACIDADES  
ADQUIRIDAS  
EN LAS  
PRÁCTICAS  
PRE-  
PROFESIONALES*

**Implementación de  
Procedimientos**

- Utilización de normas de bioseguridad.
- Realización de control de signos vitales.
- Acciones para realizar aseo personal y brindar comodidad al paciente.
- Técnicas de colocación de inyectables.
- Diferenciar heridas y curaciones correspondientes.
- Medidas preventivas para mantener la integridad de la piel.
- Conocimiento de técnicas y materiales para colocación de sondas.
- Diferencia de vías para administrar nutrición enteral y parenteral.

## **Universo**

La población en estudio, serán los estudiantes de 3° año de la modalidad presencial que cursaron la materia Adulto y Anciano de la carrera Licenciatura en Enfermería en el año 2018, sumando un total de 220 alumnos aproximadamente en referencia a estimaciones del 2017, los cuales deberán contar con la condición de alumnos regular al momento de iniciar las prácticas.

Se selecciona esta materia en particular ya que es una de las primeras de la carrera que como requisito de su aprobación exige el cursado de una instancia de práctica hospitalaria.

Considerando que es una población finita no se tomará muestra para dicho estudio.

## **Fuente, Técnica e Instrumento**

La fuente de recolección de datos será primaria porque los datos surgirán de los propios estudiantes que hayan cursado la asignatura Adulto y anciano de la Escuela de Enfermería, UNC.

La técnica que se empleará para la recolección de información será una encuesta en su modalidad de cuestionario auto administrado con preguntas abiertas y semi estructuradas.

Incluirá una breve descripción del estudio destacando las razones por las que se realiza el mismo, este será de carácter anónimo.

Para analizar y detectar errores en el instrumento sean de índole de redacción o interpretación se realizó una prueba piloto a 5 estudiantes elegidos al azar, que estaban comprendidos dentro de la población a estudiar, a través de esa instancia se lograron realizar los ajustes necesarios.



## **Plan de recolección de los datos**

Antes de llevar a cabo la ejecución de este proyecto se solicitará autorización por nota a las autoridades de la Escuela de Enfermería (Anexo 1) y a la jefa de cátedra de la asignatura Adulto y Anciano (Anexo 2) para realizar la investigación, la misma se llevará a cabo en los meses de agosto-noviembre del año 2019.

Para la recolección de los datos se requerirán de los tres investigadores del presente proyecto, capaces de identificar en el proceso de tabulación de los datos, cuáles han sido las capacidades más nombradas por los estudiantes, a quienes en un primer momento se les solicitará la firma de un consentimiento informado, en caso de aceptar participar. (Anexo 3).

Y se les aplicará la encuesta en el ambiente universitario (Anexo 4), durante el periodo establecido y con la presentación previa de  
Se realizará en días y horarios elegidos de manera aleatoria previamente consensuados con docentes a cargo, en los diferentes turnos y días de cursado.

## **Plan de procesamiento de los datos**

Una vez recabados todos los datos, los mismos serán codificados, numerados, ordenados y controlados para descartar cualquier tipo de error humano, en el llenado de los mismos.

- Los resultados del cuestionario semi-estructurado serán volcados en una tabla maestra (Anexo 5), para realizar su tabulación y conocer las frecuencias absolutas y relativas, con lo cual se obtendrán los porcentajes que se desean conocer.
- El instrumento a utilizar incluirá preguntas semi-estructuradas.
- Se construirán tablas de frecuencias con las respuestas desarrolladas a preguntas abiertas (por qué, cómo, cuáles) se agruparan por similitud de respuestas en un cuadro de contenidos.
- El programa informático para el procesamiento de los resultados será Microsoft Office, Excel 2013.

## Plan de presentación de los datos

La presentación de los datos se realizara a través de las tablas de frecuencia, porcentaje de entrada simple y cuadros de contenidos que representaran la información obtenida.

### Tablas (Ejemplos)

Datos sociodemográficos de los estudiantes que cursaron la asignatura Adulto y Anciano, la Escuela de Enfermería UNC, en el período de agosto- noviembre del 2019.

TABLA A: Edad de los entrevistados.

<b>EDAD</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
20 - 25 años		
26 – 30 años		
31 – 35 años		
Más de 36 años		
<b>TOTAL DE SUJETOS</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

Fuente de datos: cuestionario semi-estructurado

TABLA B: Sexo de los entrevistados.

<b>SEXO</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
FEMENINO		
MASCULINO		
<b>TOTAL DE SUJETOS</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

Fuente de datos: cuestionario semi-estructurado

TABLA C: Situación laboral de los entrevistados.

<b>CONDICIÓN LABORAL</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
TRABAJA		
NO TRABAJA		
<b>TOTAL DE SUJETOS</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

Fuente de datos: cuestionario semi-estructurado

Para la representación de la Variable en estudio “*Capacidades adquiridas en las prácticas pre-profesionales.*” A manera de ejemplo se exponen las siguientes tablas:

Tabla 1

Capacidades adquiridas en las prácticas pre-profesionalizantes en relación a la dimensión Autonomía según la opinión de los estudiantes, que cursaron la asignatura Adulto y Anciano, la Escuela de Enfermería UNC, en el período de agosto- noviembre del 2019.

<b>INDICADOR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Desempeño del rol de manera independiente.</b>		
<b>Toma de decisiones para resolver inconvenientes de manera autónoma.</b>		
<b>Propuestas de acciones factibles para solucionar problemas.</b>		
<b>Facilidad para encontrar información.</b>		
<b>Posibilidad de explicitar un problema y plantear posibles soluciones.</b>		
<b>TOTAL DE RESPUESTAS</b>		<b>100%</b>

Fuente de datos: cuestionario semi-estructurado

Tabla 2

Capacidades adquiridas en las prácticas pre-profesionalizantes en relación a la dimensión Responsabilidad según la opinión de los estudiantes, que cursaron la asignatura Adulto y Anciano, de la Escuela de Enfermería UNC, en el período de agosto- noviembre del 2019.

<b>INDICADOR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Puntualidad al ingreso y egreso de la institución.</b>		
<b>Ejecución de tareas en tiempo y forma.</b>		
<b>Consulta a docentes en los tiempos estipulados.</b>		
<b>Conocimiento de reglamentos de la institución y códigos de ética.</b>		
<b>Demanda de ayuda para evitar errores previsible.</b>		
<b>Consideración sobre la opinión de pacientes al realizar técnicas de cuidado.</b>		
<b>Implementación de los reglamentos de la institución.</b>		
<b>TOTAL DE RESPUESTAS</b>		<b>100%</b>

Fuente de datos: cuestionario semi-estructurado

Tabla 3

Capacidades adquiridas en las prácticas pre-profesionalizantes en relación a la dimensión Comunicación, según la opinión de los estudiantes, que cursaron la asignatura Adulto y Anciano, de la Escuela de Enfermería UNC, en el período de agosto- noviembre del 2019.

<b>INDICADOR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Tolerancia y respeto hacia opiniones de pacientes y familiares.		
Saludar al paciente al ingresar o salir de la habitación.		
Importancia de expresar ideas, dudas y sugerencias.		
Orientación clara y precisa a usuarios, compañeros, docentes y personal de la institución.		
Conveniencia de una escucha activa y respetuosa.		
Grado de fluidez en el intercambio de información.		
Interés por mantener una comunicación asertiva.		
<b>TOTAL DE RESPUESTAS</b>		<b>100%</b>

Fuente de datos: cuestionario semi-estructurado

Tabla 4

Capacidades adquiridas en las prácticas pre-profesionalizantes en relación a la dimensión Implementación del PAE según la opinión de los estudiantes, que cursaron la asignatura Adulto y Anciano, de la Escuela de Enfermería UNC, en el período de agosto- noviembre del 2019.

<b>INDICADOR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Observación y recopilación de información.</b>		
<b>Mediante el diagnóstico identificación de problemas reales o potenciales, detección de necesidades.</b>		
<b>Planificación de intervenciones de enfermería.</b>		
<b>Ejecución y preparación para realizar las actividades programadas.</b>		
<b>Registro de acciones realizadas y resultados de las mismas.</b>		
<b>Evaluar comparar los resultados obtenidos con lo planeado y emitir una conclusión.</b>		
<b>TOTAL DE RESPUESTAS</b>		<b>100%</b>

Fuente de datos: cuestionario semi-estructurado

Tabla 5

Capacidades adquiridas en las prácticas pre-profesionalizantes en relación a la dimensión Procedimental según la opinión de los estudiantes, que cursaron la asignatura Adulto y Anciano, de la Escuela de Enfermería UNC, en el período de agosto- noviembre del 2019.

<b>INDICADOR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Realización de control de signos vitales.		
Acciones para realizar aseo personal y brindar comodidad al paciente.		
Técnicas de colocación de inyectables.		
Diferenciar heridas y curaciones correspondientes.		
Medidas preventivas para mantener la integridad de la piel.		
Conocimiento de técnicas y materiales para colocación de sondas.		
Diferencia de vías para administrar nutrición enteral y parenteral.		
<b>TOTAL DE RESPUESTAS</b>		<b>100%</b>

Fuente de datos: cuestionario semi-estructurado

### Plan de análisis de los datos

El mismo se llevara a cabo mediante la implementación de estadística descriptiva.

## Tabla de presupuesto

Los recursos económicos necesarios para ejecutar el presente proyecto se detallarán a continuación.

Rubro	Actividad	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total
Recolección y Procesamiento de Datos	Cuadernos	\$38.00	3	\$114.00
	Lapiceras	\$8.00	10	\$80.00
	Corrector	\$20.00	3	\$60.00
	Impresión de instrumento	\$12.00	80	\$960.00
	Investigadores	Sin costo	3	0
Elaboración y presentación de datos	Impresión de resultados	\$50.00	5	\$250.00
Otros	Transporte urbano	\$17.22	60	\$1.033.20
	Transporte interurbano	\$75.00	20	\$1.500.00
Imprevistos		\$500.00	1	\$500.00
<b>Total</b>				<b>\$4.497.20</b>



## Cronograma

El cronograma por presentar es el esquema llamado Diagrama de Gantt, esta herramienta permitirá exponer el tiempo estipulado para cada actividad del proyecto, especificando las actividades que se ejecutaran cada mes, para la realización del estudio sobre las capacidades adquiridas por los estudiantes en sus prácticas pre profesionales.

ACTIVIDADES	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
Revisión de Proyecto	X X X			
Pedido de autorización	X X			
Recolección de datos		X X X X		
Procesamiento de datos		X X	X	
Presentación de datos			X X	
Análisis de resultados			X X	
Elaboración de informe e impresión			X	X X
Difusión				X X

Referencias:

**X**: Representa una semana del mes.

## Referencias bibliográficas

Abel, B. (2012, 30 de enero). *Adquirir la capacidad de ser responsables*. Pnlnet.com. Recuperado de <https://www.google.com.ar/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.pnlnet.com/responsabilidad-en-los-hijos/&ved=0ahUKEwjC6enpjNnZAhUEX1kKHcyaCHQQFggmMAE&usg=AOvVaw0rqoVGZomKjAntjBBoisnP>

Benner, P. (2010) “*De novato a experto: Excelencia y poder en la práctica clínica de enfermería*” Estados Unidos. Editorial Prentice Hall.

Bettancour, L. Muñoz, L., Barbosa, M., Fernández Dos Santos, M. (2011). *El docente de enfermería en los campos de práctica clínica*. SciELO Recuperado de [www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_18.pdf)

Calatayud Salom, M. A. (2008). *La autoevaluación como estrategia de aprendizaje para atender a la diversidad*. Recuperado de <https://www.educaweb.com/noticia/2008/01/28/autoevaluacion-como-estrategia-aprendizaje-atender-diversidad-2752/>

*Cartilla de enfermería del adulto y del anciano* (2017). Disponible Fotocopiadora Escuela de Enfermería. Córdoba, Argentina.

Collière, M. (1986). *Promover la vida, de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería*. París, Inter Ediciones.

Conferencia Mundial sobre la Educación Superior (2009) La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo 2009. Recuperado de [https://www.google.com.ar/search?q=Conferencia+Mundial+sobre+la+Educaci%C3%B3n+Superior+\(2009\)&rlz=1C1SQJL12](https://www.google.com.ar/search?q=Conferencia+Mundial+sobre+la+Educaci%C3%B3n+Superior+(2009)&rlz=1C1SQJL12)

Costa Sánchez, C. (2011). *La Comunicación en el Hospital. La gestión de la comunicación en el ámbito sanitario. 1ª edición*. Sevilla. Zamora. España. Comunicación Social, ediciones y publicaciones.

CIE (2014). *Declaración del Consejo Internacional de Enfermeras sobre la formación y la práctica profesional de los recursos humanos de enfermería en los países de habla española de América Latina y del Caribe*. Recuperado de [https://www.google.com.ar/search?rlz=1C1SQJL\\_esAR787AR787&q=CIE-sobre-la-formacion-y-la-prpr%C3%A1ctica+2014.pdf&spell=1&sa=X&ved](https://www.google.com.ar/search?rlz=1C1SQJL_esAR787AR787&q=CIE-sobre-la-formacion-y-la-prpr%C3%A1ctica+2014.pdf&spell=1&sa=X&ved)

Dalton, M., Hoyle, D. & Watts, M. (2007). *Relaciones Humanas*. Estados Unidos de América. Editorial Cengage Learning Latin América.

Durán de Villalobos, M. M. (2012) *La teoría, soporte de la ciencia y práctica de enfermería: tendencias*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v30n1/v30n1a01.pdf>

Góngora Estupiñan, A. (2009). *El cuidado que realiza el estudiante de enfermería*. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/.../el-cuidado-que-realiza-el-estudiante-de-enfermería>

Henriques Camelo S. (2012). *Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora*. Rev. Latino-Am. Enfermagem.

Recuperado de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es\\_25](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_25)

Martínez, T. (2013). *La autonomía como capacidad y como derecho*. Recuperado de <https://www.google.com.ar/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.acpgerontologia.com/acp/decalogodocs/laautonomia.htm&ved=0ahUKEwie6-urj9nZAhVBzlkKHUvFBmEQFgglMAE&usg=AOvVaw3xPsmwrwQQE0OQMuuK6DEOO>

Molina Chailán, P. y Jara Concha, P. (2010). *El saber práctico en Enfermería*. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(2) Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192010000200005&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192010000200005&lng=es&tlng=es).

Muñoz, A. (2015, 14 de diciembre). *Los 5 rasgos de la personalidad: Responsabilidad. Quiero vivir mejor*. Recuperado de <https://www.google.com.ar/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.aboutspanol.com/los-5-rasgos-de-la-personalidad-responsabilidad-2396168&ved=2ahUKEwj6enpjNnZAhUEx1kKHcyaCHQQFjADegQIBhAB&usg=AOvVaw1kXua6eGTCQ1Amao5mC6xL>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco). Instituto de Estadística de Unesco. *Compendio Mundial de la Educación*. Quebec, Montreal H3C 3J7 2011: (En línea). Recuperado de <http://www.uis.unesco.org/publications/GED>

Payer, M. (2005). *Teoría del constructivismo social de Lev Vygotsky en comparación con la teoría de Jean Piaget*. Recuperado de <http://www.proglocode.unam.mx/system/files/TEORIA%20DEL%20CONSTRUCTIVISMO%20SOCIAL%20DE%20LEV%20VYGOTSKY%20EN%20COMPARACIÓN%20CON%20LA%20TEORIA%20JEAN%20PIAGET.pdf>

*Perfil del Egresado de la Escuela de Enfermería (2017)*. Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de <http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/index.php/perfil-del-egresado>

Perrenoud, P. (2010). *Los ciclos de aprendizaje, un camino para combatir el fracaso escolar*. Bogotá, Colombia. Editorial Magisterio.

*Reseña histórica escuela de enfermería*. (2017). Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de <http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/index.php/resena-historica>

Robbins, S. & DeCenzo, D. (2002). *Fundamentos de Administración: Conceptos esenciales y aplicaciones*. 3ª edición. México. Editorial Pearson Prentice Hall.

Salabarría Roig, M. (2013). *Dilemas contemporáneos*. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. Toluca. México. Recuperado de <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Sandoval Aspront, M. (2014). *Roles y competencias requeridas por los profesores de educación a distancia en las instituciones de educación superior*. México. Recuperado de [eprints.uanl.mx/3986/1/1080253627.pdf](http://eprints.uanl.mx/3986/1/1080253627.pdf)

Sandoval Piedrahita, L. y Prado Rosero A. (2016). *Relación entre teoría y praxis en la formación de profesionales de enfermería: revisión integradora de literatura*. Global. Recuperado de [revistas.um.es/eglobal/article/download/269261/213441](http://revistas.um.es/eglobal/article/download/269261/213441)

Schön D. (1992) “*La formación de profesionales reflexivos: hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones*” Barcelona, España: Editorial Paidós.

Schön D. (1998) “*El Profesional Reflexivo: Como piensan los profesionales cuando actúan*” Barcelona, España. Editorial: Paidós Ibérica.

Torres Esperón J. y Urbina L. (2006, enero) *Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba*. Educación Médica Superior v.20. Habana, Cuba.

Recuperado de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421412006000100002&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412006000100002&lng=es&tlng=es)

Torres Zambrano, G. (2011, septiembre) *Desafíos y experiencias de evaluación en la formación basada en competencias en el contexto universitario*. REDEC. Recuperado de

[https://www.google.com.ar/search?rlz=1C1SQJL\\_esAR787AR787&ei=eeunWreNG4yGwgSdo6rgCA&q=Torres+Zambrano](https://www.google.com.ar/search?rlz=1C1SQJL_esAR787AR787&ei=eeunWreNG4yGwgSdo6rgCA&q=Torres+Zambrano)

Urbina Laza. ENSAP. (2002). *Metodología para la evaluación de las competencias laborales en salud*. Recuperado de

[www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol\\_36\\_02\\_10/spu11210.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol_36_02_10/spu11210.htm)

Zarate Grajales, R. (2004). *La Gestión del Cuidado de Enfermería*. Índice de Enfermería.

Recuperado de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&tlng=es).

## Bibliografía

Abel, B. (2012, 30 de enero). *Adquirir la capacidad de ser responsables*. Pnlnet.com. Recuperado de <https://www.google.com.ar/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.pnlnet.com/responsabilidad-en-los-hijos/&ved=0ahUKEWjc6enpjNnZAhUEX1kKHcyaCHQQFggmMAE&usg=AOvVaw0rqoVGZomKjAntjBBoisnP>

Benner, P. (2010) “*De novato a experto: Excelencia y poder en la práctica clínica de enfermería*” Estados Unidos. Editorial Prentice Hall.

Bettancour, L. Muñoz, L., Barbosa, M., Fernández Dos Santos, M. (2011). *El docente de enfermería en los campos de práctica clínica*. SciELO. Recuperado de [www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_18.pdf)

Calatayud Salom, M. A. (2008). *La autoevaluación como estrategia de aprendizaje para atender a la diversidad*. Recuperado de <https://www.educaweb.com/noticia/2008/01/28/autoevaluacion-como-estrategia-aprendizaje-atender-diversidad-2752/>

Canales, F. H., De Alvarado, E. L. & Pineda E. B. (1986). *Metodología de investigación: Manual para el desarrollo del personal de salud*. Segunda impresión. México.

*Cartilla de enfermería del adulto y del anciano* (2017). Disponible Fotocopiadora Escuela de Enfermería. Córdoba, Argentina.

Catalano, A., Avolio de Cols, S. & Sladogna, M. (2004). *Diseño curricular basado en normas de competencia laboral. Conceptos y nociones metodológicas*. Buenos Aires, Banco Interamericano de Desarrollo.

*Catálogo de competencias Universidad de Cantabria* (2013). Recuperado de <https://www.google.com.ar/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://web.unican.es/forouce/empresas/acciones-del-foro-uc-empresas/catalogo-de-competencias/capacidad-de-comunicacion&ved=0ahUKEwjm5JCJxdnZAhWEk5AKHcboBm4QFgglMAE&usg=AOvVaw1bmhTGyQ8YeFGxrrbKRB8H>

Collière, M. (1986). *Promover la vida, de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería*. París, Inter Ediciones.

Conferencia Mundial sobre la Educación Superior (2009) *La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo 2009*. Recuperado de [https://www.google.com.ar/search?q=Conferencia+Mundial+sobre+la+Educaci%C3%B3n+Superior+\(2009\)&rlz=1C1SQJL12](https://www.google.com.ar/search?q=Conferencia+Mundial+sobre+la+Educaci%C3%B3n+Superior+(2009)&rlz=1C1SQJL12)

Costa Sánchez, C. (2011). *La Comunicación en el Hospital. La gestión de la comunicación en el ámbito sanitario. 1ª edición*. Sevilla. Zamora. España. Comunicación Social, ediciones y publicaciones.

CIE (2014). *Declaración del Consejo Internacional de Enfermeras sobre la formación y la práctica profesional de los recursos humanos de enfermería en los países de habla española de América Latina y del Caribe*. Recuperado de [https://www.google.com.ar/search?rlz=1C1SQJL\\_esAR787AR787&q=CIE-sobre-la-formacion-y-la-prpr%C3%A1ctica+2014.pdf&spell=1&sa=X&ved](https://www.google.com.ar/search?rlz=1C1SQJL_esAR787AR787&q=CIE-sobre-la-formacion-y-la-prpr%C3%A1ctica+2014.pdf&spell=1&sa=X&ved)

Dalton, M., Hoyle, D. & Watts, M. (2007). *Relaciones Humanas*. Estados Unidos de América. Editorial Cengage Learning Latin América.

Departamento de enfermería Universidad Sonora (2017). México. Recuperado de [www.enfermeria.uson.mx](http://www.enfermeria.uson.mx)



Durán de Villalobos, M. M. (2012) *La teoría, soporte de la ciencia y práctica de enfermería: tendencias*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf//aven/v30n1/v30n1a01.pdf>

Fry, S. & Johnston, M. (2011). *Ética en la práctica de enfermería. Una guía para la toma de decisiones éticas*. Editorial Manuel Moderno S.A. Segunda reimpresión. México.

Góngora Estupiñan, A. (2009). *El cuidado que realiza el estudiante de enfermería*. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/.../el-cuidado-que-realiza-el-estudiante-de-enfermería>

Henriques Camelo S. (2012). *Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora*. Rev. Latino-Am. Enfermagem.

Recuperado de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es\\_25](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_25)

Hernández Sampieri, R. & Fernández Collado, C. (2016) *Metodología de la investigación*. 6ª edic. México. Editorial McGraw-Hill.

Martínez, T. (2013). *La autonomía como capacidad y como derecho*. Recuperado de <https://www.google.com.ar/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.acpgerontologia.com/acp/decalogodocs/laautonomia.htm&ved=0ahUKEwie6-urj9nZAhVBzlkKHUvFBmEQFgglMAE&usq=AOvVaw3xPsmwrwQQE0OQMuuK6DEOO>

Molina Chailán, P. y Jara Concha, P. (2010). *El saber práctico en Enfermería*. Revista Cubana de Enfermería, 26(2) Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192010000200005&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192010000200005&lng=es&tlng=es).

Muñoz, A. (2015, 14 de diciembre). *Los 5 rasgos de la personalidad: Responsabilidad. Quiero vivir mejor*. Recuperado de <https://www.google.com.ar/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.about espanol.com/los-5-rasgos-de-la-personalidad-responsabilidad-2396168&ved=2ahUKEwj6enpjNnZAhUEx1kKHcyaCHQQFjADegQIBhAB&usg=AOvVaw1kXua6eGTCQ1Amao5mC6xL>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco). Instituto de Estadística de Unesco. *Compendio Mundial de la Educación*. Quebec, Montreal H3C 3J7 2011: (En línea). Recuperado de <http://www.uis.unesco.org/publications/GED>

Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Recursos Humanos para las Salud. Regulación de la Enfermería en América Latina*. Recuperado de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=16768&Itemid=721&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16768&Itemid=721&lang=en)

Payer, M. (2005). *Teoría del constructivismo social de Lev Vygotsky en comparación con la teoría Jean Piaget*. Recuperado de <http://www.proglocode.unam.mx/system/files/TEORIA%20DEL%20CONSTRUCTIVISMO%20SOCIAL%20DE%20LEV%20VYGOTSKY%20EN%20COMPARACIÓN%20CON%20LA%20TEORIA%20JEAN%20PIAGET.pdf>

*Perfil del Egresado de la Escuela de Enfermería (2017)*. Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de <http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/index.php/perfil-del-egresado>

Perrenoud, P. (2010). *Los ciclos de aprendizaje, un camino para combatir el fracaso escolar*. Bogotá, Colombia. Editorial Magisterio.

*Reseña histórica escuela de enfermería*. (2017). Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de <http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/index.php/resena-historica>

Robbins, S. & De Cenzo, D. (2002). *Fundamentos de Administración: Conceptos esenciales y aplicaciones*. 3ª edición. México. Editorial Pearson Prentice Hall.

Rojo, M. D. (2016). *Teorías del aprendizaje: su aplicación en la enseñanza y el aprendizaje en disciplinas de ciencias de la salud*. Cátedra de Enseñanza, Escuela de Enfermería, Universidad Nacional de Córdoba.

Salabarría Roig, M. (2013). *Dilemas contemporáneos*. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. Toluca. México. Recuperado de

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Sandoval Aspront, M. (2014). *Roles y competencias requeridas por los profesores de educación a distancia en las instituciones de educación superior*. México. Recuperado de [eprints.uanl.mx/3986/1/1080253627.pdf](http://eprints.uanl.mx/3986/1/1080253627.pdf)

Sandoval Piedrahita, L. y Prado Rosero A. (2016). *Relación entre teoría y praxis en la formación de profesionales de enfermería: revisión integradora de literatura*. Global. Recuperado de [revistas.um.es/eglobal/article/download/269261/213441](http://revistas.um.es/eglobal/article/download/269261/213441)

Schön D. (1992) *“La formación de profesionales reflexivos: hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones”* Barcelona, España: Editorial Paidós.

Schön D. (1998) *“El Profesional Reflexivo: Como piensan los profesionales cuando actúan”* Barcelona, España. Editorial: Paidós Ibérica.

Torres Esperón J. y Urbina L. (2006, enero) *Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba*. Educación Médica Superior v.20. Habana, Cuba.

Recuperado de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421412006000100002&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412006000100002&lng=es&tlng=es)

Torres Zambrano, G. (2011, septiembre) *Desafíos y experiencias de evaluación en la formación basada en competencias en el contexto universitario*. REDEC. Recuperado de [https://www.google.com.ar/search?rlz=1C1SQJL\\_esAR787AR787&ei=eeunWreNG4yGwgSdo6rgCA&q=Torres+Zambrano](https://www.google.com.ar/search?rlz=1C1SQJL_esAR787AR787&ei=eeunWreNG4yGwgSdo6rgCA&q=Torres+Zambrano)

Urbina Laza. ENSAP. (2002). *Metodología para la evaluación de las competencias laborales en salud*. Recuperado de [www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol\\_36\\_02\\_10/spu11210.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol_36_02_10/spu11210.htm)

Zarate Grajales, R. (2004). *La Gestión del Cuidado de Enfermería*. *Índex de Enfermería*. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&tlng=es).

# Anexos

## Anexo I

A LA SRA. DIRECTORA

DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

LIC.....

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de poner en conocimiento que los enfermeros....., son investigadores egresados de la materia Taller de Trabajo Final, están elaborando un estudio de investigación sobre el tema de

“.....”.

Por tal motivo se solicita su inapreciable colaboración, que consiste en facilitar la información que requieran y/o permitir la consulta de documentación.

Sin otro particular y agradeciendo su intervención, la saluda atte.

\_\_\_\_\_  
Enf. Prof. Luengo, V.

\_\_\_\_\_  
Enf. Prof. Ortega, C.

\_\_\_\_\_  
Enf. Prof. Villacorta, E.

**Anexo II**

A LA SRA. JEFA DE CÁTEDRA  
DE LA ASIGNATURA ADULTO Y DEL ANCIANO

LIC.....

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de poner en conocimiento que los enfermeros....., son investigadores egresados de la materia de Taller de Trabajo Final y están elaborando un estudio de investigación sobre el tema de

“.....”.

Por tal motivo se solicita su inapreciable colaboración, que consiste en facilitar la información que requieran y/o permitir la consulta de documentación.

Sin otro particular y agradeciendo su intervención, la saluda atte.

\_\_\_\_\_  
Enf. Prof. Luengo, V.

\_\_\_\_\_  
Enf. Prof. Ortega, C.

\_\_\_\_\_  
Enf. Prof. Villacorta, E.

## **Anexo III**

### **Consentimiento Informado al estudiante**

Identificación de las capacidades que adquiere el estudiante de enfermería durante sus prácticas pre-profesionales.

Investigadores:

- Luengo, María Victoria
- Ortega, Cristian Ariel
- Villacorta, Elsa Josefina

Los investigadores que realizan el presente trabajo son enfermeros profesionales que identificarán cuáles son las capacidades que adquieren los estudiantes del primer ciclo de la carrera Licenciatura de enfermería durante sus prácticas pre-profesionales. Este estudio no solo será beneficioso para los futuros estudiantes que transcurran por esta instancia sino también para el equipo docente que deseen utilizar dicha información para perfeccionar la esta instancia de formación de todos los futuros estudiantes, exponiendo de manera categórica las posibles capacidades que más adquieren durante sus prácticas.

El estudio y sus procedimientos han sido aprobados por las personas apropiadas y los consejos de revisión de la cátedra de Taller de Trabajo Final de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Universidad Nacional de Córdoba. El procedimiento del estudio implica que no habrá daños previsibles. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación en éste, a los investigadores María Victoria Luengo a Cristian Ariel Ortega, y/o a Elsa Villacorta al número 03541-155613934 o al email victory16@hotmail.com.

Su participación en el estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar. Tiene derecho a abandonar el estudio cuando quiera y su situación actual o futura en la Universidad no se verá afectada, la información del estudio será codificada para que no pueda relacionarse con usted. Su identidad no se publicará durante la realización del estudio, ni una vez que haya sido publicado. Toda la información del estudio será recompilada por los investigadores, se mantendrá en un lugar seguro y no será compartida con nadie más sin su permiso. Se mantendrá en secreto estadístico.



He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento en participar en este estudio.

\_\_\_\_\_

Firma del sujeto

Fecha

He explicado el estudio al individuo arriba representado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

\_\_\_\_\_

Firma del Investigador

Fecha

## Anexo IV

### Instrumento de recolección de datos cuestionario auto-administrado

A continuación, se presenta una serie de preguntas sobre las capacidades que usted como estudiante considera que adquirió durante sus prácticas pre-profesionales, con el fin de identificar cuáles son las principales capacidades asimiladas desde su punto de vista. Este cuestionario es anónimo y se manejará de forma discreta. Le tomara unos 10 a 20 minutos contestarlo. Se le agradece su colaboración para llevar a cabo esta investigación.

1. Datos personales sociodemográficos:

1. a. Edad: a. 20 – 25 ( ) b. 26 – 30 ( ) c. 31 – 35 ( ) d. más de 36 ( )

2. b. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

3. c. Trabaja o ha trabajado desempeñando su rol enfermera/o: Sí ( ) No ( )

Las siguientes preguntas corresponden a la experiencia práctica de la cual participó:

2. Su grado de interés por participar en dicha instancia pre-profesionalizante fue:

a. Alto ( ) b. Regular ( ) c. Bajo ( )

3. ¿Cuál de las siguientes capacidades considera que ha desarrollado durante las prácticas? Puede seleccionar más de una opción.

a. Adaptación con pares. ( )

b. Adaptación con docentes. ( )

c. Adaptación con equipo de salud. ( )

d. Adaptación en el ambiente hospitalario. ( )

e. Autoevaluación. ( )

f. Autonomía en la toma de decisiones. ( )

g. Autonomía al realizar procedimientos. ( )

h. Comunicación asertiva. ( )

i. Procedimental, al llevar a cabo tareas programadas ej. Toma de signos vitales. ( )

j. Responsabilidad, programando su quehacer diario. ( )

k. Responsabilidad, en el trato con los pacientes. ( )

l. Otra/as ( ) Cuáles? \_\_\_\_\_

4. En esta instancia de la encuesta se le solicita que se autoevalúe en las actividades desarrolladas, marque lo que considere apropiado:

a. Me he comprometido con el trabajo que se me ha designado. ( )

b. Mi actitud hacia las actividades ha sido buena. ( )

c. Sentí libertad para expresar ideas, dudas y sugerencias. ( )

e. He aprovechado las instancias de encuentro con los docentes para aclarar dudas. ( )

f. Participo de una manera activa, respetando y escuchando las opiniones de compañeros y docentes en los momentos de intercambio de experiencias. ( )

g. He sido exigente conmigo mismo/a en las actividades propuestas. ( )

h. Me siento satisfecho (a) con el trabajo realizado. ( )

g. He cumplido oportunamente con mis tareas. ( )

h. He asistido regularmente durante la instancia de práctica. ( )

i. Otro/a ( ) Cuales? \_\_\_\_\_

5- En relación a la capacidad de Autonomía cual o cuales de las siguientes opciones considera haber adquirido o desarrollado durante su instancia de practica hospitalaria correspondiente a la asignatura Adulto y Anciano?

a- Desempeño del rol de manera independiente. ( )

b- Toma de decisiones para resolver inconvenientes de manera autónoma. ( )

c- Propuestas de acciones factibles para solucionar problemas. ( )

d- Facilidad para encontrar información en Historias clínicas. ( )

e- Posibilidad de explicitar un problema y plantear posibles soluciones. ( )

f- Otras ( ) Cuales? \_\_\_\_\_

---

6- Con respecto a la capacidad Responsabilidad cual o cuales de las siguientes opciones considera haber adquirido o desarrollado durante su instancia de práctica hospitalaria correspondiente a la asignatura Adulto y Anciano?

a- Demanda de ayuda para evitar errores previsibles. ( )

b- Puntualidad al ingreso y egreso de la institución. ( )

c- Ejecución de tareas en tiempo y forma. ( )

d- Consulta a docentes en los tiempos estipulados. ( )

e- Conocimiento de reglamentos de la institución y códigos de ética. ( )

f- Consideración sobre la opinión de pacientes al realizar técnicas de cuidado. ( )

g- Implementó los reglamentos de la institución. ( )

h- Otras ( ) Cuales? \_\_\_\_\_

---

7- En cuanto a la capacidad Comunicación cual o cuales de las siguientes opciones considera haber adquirido o desarrollado durante su instancia de práctica hospitalaria correspondiente a la asignatura Adulto y Anciano?

a- Tolerancia y respeto hacia opiniones de pacientes y familiares. ( )

- b- Importancia de expresar ideas, dudas y sugerencias. ( )
  - c- Orientación clara y precisa a usuarios, compañeros, docentes y personal de la institución. ( )
  - d- Saludar al paciente al ingresar o salir de la habitación. ( )
  - e- Conveniencia de una escucha activa y respetuosa. ( )
  - f- Interés por mantener una comunicación asertiva. ( )
  - g- Grado de fluidez en el intercambio de información. ( )
  - h- Otras:( ) Cuales? \_\_\_\_\_
- 

8- Con respecto a la capacidad Implementación del PAE cual o cuales de las siguientes opciones considera haber adquirido o desarrollado durante su instancia de practica hospitalaria correspondiente a la asignatura Adulto y Anciano?

Seleccione las opciones que considere pertinente:

- a- Observó y realizó entrevistas organizando la información obtenida. ( )
- b- Mediante el diagnostico pudo identificar posibles problemas reales o potenciales, detectando las necesidades del paciente. ( )
- c- Estableció y describió un plan de cuidados e intervenciones. ( )
- d- Se preparó para realizar las actividades programadas, llevando un registro de cada actuación. ( )
- e- Pudo determinar si consiguió o no los objetivos establecidos a través de la valoración de la situación actual del paciente. ( )
- f- Logro comparar los resultados con lo planteado y emitir una conclusión que permitiese mantener el plan o modificarlo. ( )

9. En cuanto a los procedimientos cual o cuales de las siguientes opciones usted estima que su desempeño de manera tal a lo solicitado por la materia, seleccione las que considere:

- a- Utilización de normas de bioseguridad. ( )
- b- Control y registro de signos vitales. ( )
- c- Realizo una adecuada higiene y confort a pacientes. ( )
- d- Comprendió la importancia de la administración de medicamentos. ( )
- e- Aplico inyectables. ( )
- f- Identifica los diferentes tipos de heridas. ( )
- g- Conoce los diferentes tipos de curaciones. ( )
- h- Sabe mantener la integridad de la piel, en casos de úlceras por presión, colostomías, quemaduras, traqueotomías. ( )
- i- Diferencia las vías para administrar nutrición parenteral y enteral. ( )
- j- Otras/os ( ) Cuales? \_\_\_\_\_

10. Para ir cerrando, ¿cuál/es de los siguientes aspectos considera usted importantes para desarrollar aún más sus capacidades en estas instancias? Puede marcar más de un aspecto:

- a. Mayor tiempo para formular ideas, tomar decisiones en equipo y llevarlas a la práctica. ( )
- b. Lograr participar de manera activa en su proceso de aprendizaje. ( )
- c. Reflexionar juntamente con docente a cargo y pares sobre posibles situaciones de conflicto. ( )
- d. Mayor cantidad de recursos humanos para acompañar esta instancia (docentes, adscriptos). ( )
- e. Otra/os ( ) Cuales? \_\_\_\_\_

11. De manera general considera haber desarrollado habilidades, destrezas y/o competencias acorde a lo solicitado por sus docentes.

SI ( ) No ( ) ¿Porque?

---

---

---

12. Desde su experiencia que puede aportar para mejorar esta instancia de práctica:

---

---

---

¡Muchas Gracias por su tiempo y colaboración!

---

**Anexo V**

**Tabla Maestra (Ejemplo) Preguntas de apertura.**

PREGUNTAS SUJETOS	1								2				3						4													
	1.a				2.b		3.c																									
	a	b	c	d	F	M	SI	NO	a	b	c	d	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	a	b	c	d	e	f	g	h
1																																
2																																
3																																
4																																
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
.....																																
220																																



**Anexo VI**

**Tabla Maestra: Preguntas relacionadas a las Dimensiones de estudio.**

PREGUNTAS	5					6				7				8				9																						
	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f	g	h	a	b	c	d	e	f	g	h	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j		
1																																								
2																																								
3																																								
4																																								
5																																								
6																																								
7																																								
8																																								
9																																								
10																																								
11																																								
.....																																								
220																																								

**Anexo VII**

**Tabla Maestra (Ejemplo) Preguntas de cierre.**

PREGUNTAS	10					11			12
	a	b	c	d	e	SI	NO	Porque	Otras
SUJETOS									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
.....									
220									

### Anexo VIII

### Tabla Maestra (Ejemplo) Dimensiones e Indicadores

DIMENSIONES	AUTONOMÍA					RESPONSABILIDAD							COMUNICACIÓN							Aplicación de PAE						PROCEDIMENTAL														
INDICADORES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
SUJETOS																																								
1																																								
2																																								
3																																								
4																																								
5																																								
6																																								
7																																								
8																																								
9																																								
10																																								
11																																								
.....																																								
220																																								