

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TALLER DE TRABAJO FINAL

APORTES DEL PRÁCTICANATO DE ENFERMERÍA A LA FORMACIÓN PROFESIONAL

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal a realizarse con los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, que participaron en el Prácticanato de Enfermería en el año 2020.

Asesora Metodológica:

Lic.Soria, Valeria

Autoras:

Quiroga, Liliana Livia

Rodriguez, Gisela Alexandra

CÓRDOBA, DICIEMBRE DE 2019

DATOS DE LAS AUTORAS

Quiroga, Liliana Livia: Enfermera profesional, egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el 2016. Actualmente cursa: 5to año de la Licenciatura en Enfermería en la misma institución académica.

Rodriguez, Gisela Alexandra: Enfermera profesional, egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba en el 2016. Actualmente cursa: 5to año de la Licenciatura en Enfermería en la misma institución académica.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la asesora metodológica por el andamiaje brindado en la realización de este proyecto, y a todas aquellas personas que nos apoyaron y animaron a concluir el mismo con el fin de obtener el título de grado.

Quiroga, Liliana Livia: agradezco a mi esposo, hija y padres por el apoyo incondicional brindado durante todo el cursado de la carrera. Así también a mi compañera y amiga con la que realice este proyecto de investigación.

Rodriguez, Gisela Alexandra: deseo agradecer especialmente a Eduardo y Nora Baroni, a mi familia, amigos, compañeros, a todos aquellos que me acompañaron desde el inicio hasta la culminación de la carrera. Y a mi amiga con quien realice este proyecto, concluyendo juntas la finalización de un ciclo.

INDICE

PROLOGO.....	5
CAPÍTULO 1: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
♣ Planteo de problema.....	8
♣ Definición del problema.....	15
♣ Justificación.....	16
♣ Marco teórico.....	17
-Definición Conceptual de la Variable.....	33
♣Objetivos.....	37
CAPÍTULO 2: DISEÑO METODOLÓGICO	
♣ Tipo de estudio, operacionalización de la variable.....	39
♣ Universo y muestra, técnica, fuente e instrumento de recolección de datos.....	42
♣ Plan de recolección de datos.....	43
♣ Plan de procesamiento de datos.....	44
♣ Plan de presentación de datos.....	45
♣ Plan de análisis de datos.....	52
♣ Cronograma.....	53
♣Presupuesto.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS	
♣ I- Solicitud de Autorización Institución.....	61
♣II-Consentimiento Informado.....	62
♣ III-Instrumento de recolección de datos.....	63
♣ IV-Tabla Matriz.....	64

PRÓLOGO

La globalización ha producido profundos cambios a nivel mundial en la comunicación y en la economía, impactando en las esferas socio-cultural y de educación, generando demandas sociales que requieren de mayor desarrollo de habilidades y destrezas. Por lo tanto, es esencial la incorporación de nuevas herramientas educativas que permitan adquirir aprendizajes significativos para responder a las mismas.

En este contexto, la educación en enfermería tiene como reto formar estudiantes críticos, con capacidad para asumir la responsabilidad de su propio aprendizaje. Convertir a los mismos en profesionales independientes, autónomos, capaces de aplicar el conocimiento científico en sus prácticas y de afrontar los nuevos desafíos que plantea la globalización en el siglo XXI.

La Escuela de Enfermería (EE)-Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, lleva a cabo desde el año 2014 junto con el Hospital Nacional de Clínicas el Prácticato de Enfermería, estrategia de enseñanza aprendizaje que tiende a enriquecer la formación profesional de los estudiantes del nivel superior desde la interacción teoría-práctica.

El estudio de esta herramienta innovadora de educación, busca conocer en profundidad cuáles son sus aportes a la formación profesional en los estudiantes que la realizan. Permitiendo así con los resultados obtenidos, promover la participación de los mismos y de la EE, brindar información a la institución a fin de generar estrategias para optimizar la calidad educativa. Como así también aportar recomendaciones de la importancia de repensar nuevas propuestas, que de ellas surgirán futuras investigaciones.

El proyecto está organizado en dos capítulos:

- El primero se encuentra relacionado con el problema de investigación, que incluye: planteo de problema, justificación, marco teórico, definición conceptual de la variable, objetivo general y específicos.
- El segundo detalla el diseño metodológico, que comprende: tipo de estudio, operacionalización de la variable, universo, técnica e instrumento de recolección de datos, planes, cronograma y el presupuesto.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

PLANTEO DEL PROBLEMA

Torres (2007), explicita que la globalización como fenómeno universal en estos días impacta de manera compleja en la sociedad y juega un rol principal en la constitución de nuevas formas de política, cultura y educación. Desde la creciente diversidad de los centros urbanos, hasta las muchas formas en que la tecnología, el largo brazo de las organizaciones económicas internacionales y las corporaciones transnacionales con el poder capaz de alcanzar lugares remotos de las armas de destrucción masiva, impactan en la vida de las personas y comunidad.

Este impacto se refleja en las universidades, la educación superior ha experimentado un cambio de cierta importancia en el conjunto del sistema educativo de la sociedad actual: desplazamiento de los procesos de formación desde los entornos convencionales hasta otros ámbitos, demanda generalizada de que los estudiantes desarrollen las capacidades necesarias para el aprendizaje permanente; mercantilización del conocimiento, que genera simultáneamente oportunidades para nuevos mercados y competencias del sector. En este sentido en América Latine y el Caribe la formación en enfermería debe estar orientada hacia los principios de la educación transformadora e interprofesional, los cuales son: promoción del pensamiento crítico, del desarrollo de las aptitudes profesionales necesarias para trabajar en equipo, adaptación creativa de los recursos mundiales para abordar las prioridades locales, formación de redes, asociaciones e intercambio de recursos educativos y de innovaciones mundiales (Cassiani, Wilson, Mikael, Mora Peña, Zarate Grajales, McCreary, Theus, Gutierrez Agudelo, Felix, Uriza, Rozo Gutierrez, 2017).

Las instituciones educativas seleccionan modelos pedagógicos centrados en la búsqueda permanente del conocimiento con sentido crítico, con la finalidad de motivar el trabajo en equipo, la participación, creatividad, autonomía, autogestión, autorregulación de parte del estudiante; propiciar la comunicación dinámica y afectiva; reconocer a las personas como

parte integral del proceso dialógico; incentivar las relaciones horizontales, el respeto por los demás; identificar como eje fundamental de la pedagogía al acto comunicativo socializador, solidario y humanizado. También recursos y estrategias de enseñanza que consideren las condiciones de aprendizaje de los alumnos y su perfil de formación, que integren la teoría y la práctica, que promuevan el pensamiento crítico, la formación ética-ciudadana, el trabajo inter/transdisciplinar, en relación a los problemas de salud, en sintonía con la cultura o contexto de la sociedad (Zambrano Plata, 2011).

Así mismo este autor explicita que como consecuencia de la globalización, el siglo XXI, plantea nuevos desafíos a la formación de las futuras enfermeras/os.

En tal sentido se proponen líneas de acción respecto a la enseñanza de la disciplina: desarrollar y hacer visible el cuidado a través del desarrollo curricular, en su filosofía, contenidos, evaluación, y desarrollo de competencias. Reflejar en las misiones y visiones institucionales los elementos conceptuales, e integrar en el curriculum (CC) el manejo de conceptos globales que permitan proyectos conjuntos, colaboración e intercambio con pares académicos nacionales e internacionales. Flexibilizar o generar nuevas herramientas o medios de enseñanza y aprendizaje para ampliar o consolidar los conocimientos. Permear las mismas con el concepto del cuidado a partir de experiencias o vivencias de la salud humana, que darán identidad a la disciplina (Aimar, 2006).

En relación a lo mencionado, con el propósito de mejorar la calidad formativa de los estudiantes de enfermería, en Colombia, las instituciones educativas emplean, como recurso las tecnologías de la información y Comunicación (TIC), que traspasan fronteras y permiten el acceso a fuentes de información actualizada, lo que aumenta y facilita el acceso a la educación a nivel de pregrado, posgrado y de la educación continua (Zambrano Plata, 2011).

En la República Argentina los Prácticatos que tienen como finalidad familiarizar al estudiante con el ejercicio profesional, brindándole la posibilidad de consolidar los

conocimientos adquiridos en el transcurso de la realización de la carrera (Facultad de Ciencias Químicas, 2009).

Actualmente existe un acuerdo entre la Escuela de Enfermería (EE)-Facultad de Ciencias Médicas (FCM)-Universidad Nacional de Córdoba (UNC) y el Hospital Nacional de Clínicas (HNC), para la realización del Prácticato de Enfermería (PE) en Urgencias y Emergencias.

Al cual se lo define como un espacio que posibilita el aprendizaje y pericia del estudiante. Cuyo objetivo es proporcionar un entorno integrador, motivador para favorecer el desarrollo y obtención de conocimientos necesarios para la práctica profesional. El grado de incertidumbre que acompaña la actividad, hace que el practicante deba adiestrarse en el manejo de estrategias que le permitan hacer frente a las situaciones derivadas del cuidado enfermero, tales como la práctica reflexiva, basada en la meditación sobre la acción, que pueden contribuir al logro de los propósitos de la institución universitaria y que los estudiantes adquieran métodos de trabajo (Ortiz, Murattore, 2015).

Realizado esta breve contextualización sobre la temática, se explicita las siguientes observaciones:

-El PE está destinado a estudiantes de 2° a 5° año que cursan la carrera de enfermería, y no estén trabajando.

-El cursado es de 100hs teóricas y 450hs prácticas durante un año. Tiene un examen evaluador, a partir del cual se seleccionan 35 participantes de acuerdo al promedio de las notas. Los alumnos desarrollan la práctica final en dos turnos (mañana-tarde).

-En la actualidad se lleva a cabo la quinta Cohorte del PE periodo 2019 a 2020.

De una entrevista informal realizada a los alumnos, y enfermeros se rescatan los siguientes datos:

- ❖ Diferentes concepciones y perspectiva de la práctica de enfermería.
- ❖ Predominio de una visión biológica del cuidado.

- ❖ Oportunidad para insertarse en el ámbito laboral e incorporar los conocimientos teóricos a la práctica del cuidado.
- ❖ Fortalezas y debilidades en la gestión de cuidados.
- ❖ Los alumnos tienen dificultad para integrarse al equipo de trabajo.
- ❖ La necesidad de trabajar en la integración, que proporcione las condiciones adecuadas para el desarrollo integral de los alumnos de Enfermería.
- ❖ Algunos enfermeros refieren disconformidad por la presencia de los alumnos.
- ❖ Estudiantes que participan son por lo general, aquellos que cursan segundo y tercer año de la carrera.
- ❖ Alumnos que realizan diferentes actividades: trabajos en equipo, ensayo, simulación de técnicas, cuidados; seminarios y ateneos con resolución de problemas.
- ❖ Comunicación fluida entre profesionales, docentes y alumnos.
- ❖ Interés de los alumnos para participar en el mismo.

A partir de las observaciones mencionadas surgen los siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las expectativas que tienen los alumnos sobre el PE? ¿Cuáles son los factores que influyen en el mismo?

¿Cuáles son las experiencias de los estudiantes, docentes, y profesionales de la implementación del PE?

¿Qué reflexiones genera el PE en los instructores?

¿Cuáles son las dificultades percibidas por los estudiantes en la realización del Prácticato de Enfermería?

¿Cuáles son los aportes del Prácticato de Enfermería a la formación profesional?

En base a los interrogantes, se recurre a los antecedentes de investigación que intenten acercar respuestas a los mismos.

Con respecto a las expectativas que tienen los estudiantes sobre el PE, Estrada, Tricas y Sanfeliu (2013), en una investigación titulada: Las expectativas, habilidades y dificultades que presentan los alumnos durante el practicum hospitalario, llevada a cabo en Hospital Clínico de Barcelona y Hospital General de l'Hospitalet, en el año 2010-2011; explicitan que la práctica de enfermería provoca en los alumnos expectativas de aprendizaje que puedan generar un grado de ansiedad, debido a que viven experiencias complejas y novedosas. Las mismas se relacionan con:

- La capacidad para comprender e interactuar en el entorno hospitalario y adaptarse a la dinámica de trabajo, de las prácticas, así también aprender a trabajar en equipo, tener una buena relación multidisciplinar, conocer los métodos de trabajo, el funcionamiento de la unidad y el rol del enfermero profesional entre otras cosas.

- La experiencia, autonomía, crecimiento personal, seguridad para gestionar cuidado, y desarrollar su propio rol de enfermera.

- Aprender a realizar el proceso de atención de enfermería teniendo en cuenta las necesidades y seguridad de la persona.

- Obtener experiencia en relación a la administración de medicamentos teniendo conocimiento sobre sus efectos y consecuencias, realización de técnicas invasivas como la punción y/o canalización de vías, colocación de sondajes vesicales y nasogástricos, realizar curas de heridas, entre otras.

En cuanto a los factores que influyen en el PE, Pecina Leyva y Gaytan Hernández (2011), en un trabajo sobre los Factores que Influyen en la Eficiencia del Aprendizaje del Proceso Enfermero en el área hospitalaria en alumnos del tercer año de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, mencionan que los mismos están relacionados con el tiempo de práctica y permanencia en los servicios, la no aplicación del proceso de atención de enfermería, la diversidad de criterios

para su enseñanza, evaluación, y la disposición del estudiante para aprender, dado que en la práctica los alumnos se preocupan por integrarse al trabajo rutinario de las enfermeras y a no aplicar los conocimientos aprendidos en las aulas a situaciones particulares.

También la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2012), establecen que en muchas instituciones sanitarias las condiciones y medio Ambiente de Trabajo son desfavorables, que impactan en la en la salud física, mental de los trabajadores, por ende en la atención y en la calidad de los cuidados de enfermería. Se trabaja al límite, en instituciones jerarquizadas que muchas veces dificultan la gestión de cuidados. Problemática que se podría mejorar con una justa compensación financiera, ya que aumentaría la motivación, retención y contratación de enfermeras en las zonas con déficit de servicios.

En tanto Pulido Martos, Augusto Landa, López Zafra (2016) en un estudio realizado en la Universidad de Jaén, España, titulado: Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas, explicitan que los sujetos experimentan estrés a lo largo de su carrera, fundamentalmente durante el desarrollo de las experiencia clínica, a causa de la incertidumbre, desamparo, inexperiencia, contacto con el sufrimiento, incapacidad para controlar la relación con el paciente, implicancia emocional, comunicación con docentes, profesionales y pares.

Por otro lado Peña Suárez; Barbón Pérez (2014), en una investigación realizada en la Facultad de Ciencias Médicas-Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Cuba, titulada: La integración docente-asistencial. Retos a enfrentar en la actividad pedagógica; establecen que los docentes enfrentan retos, siendo este un proceso que se erige en un aspecto esencial del binomio docencia-asistencia, que proporciona las herramientas para la actuación en el campo laboral. A su vez participan en la educación integral del estudiante, su formación humanista, social y ética, a través del ejemplo personal; en la planificación, organización, ejecución, control/evaluación del proceso educativo. También diseñan y ejecutan proyectos de

investigación de corte educacional; estimulan la labor investigativa del futuro profesional, orientan y supervisan la gestión de cuidado del mismo

Por otra parte según Lapeña Moñux, Cibanal, Orts Cortés, Macías Soler, Palacios Ceña, (2016), en un trabajo realizado en España (Hospital Universitario de Soria, Castilla y León) sobre experiencias de las enfermeras que trabajan con estudiantes de enfermería en un hospital, mencionan que las misma pueden ser:

-Positivas, ya que implica satisfacción, porque son mentoras de los estudiantes, aunque requiera trabajo extra. Además de ser responsables por enseñar a los mismos su futuro rol profesional competente, con capacidad de trabajar en equipo, motivo por el cual la actitud de los alumnos es esencial. Dado que la práctica clínica demanda que se adapten a un ambiente complejo y de cambios, en el cual deben interactuar con diversos profesionales. Así también aceptan la necesidad de esta integración, ya que les deja una serie de valiosas enseñanzas como así también a los estudiantes y docentes, conservando la colaboración y predisposición durante la práctica.

- Negativas; relacionadas con la Escuela de Enfermería y el escaso reconocimiento de la misma hacia los trabajadores implicados. A su vez vinculadas a sentimientos de las enfermeras que no se sienten preparadas para enseñar, por lo que tienden a enfocarse en sus propias necesidades y contemplar a las estudiantes como una imposición. También se relacionan con la actitud pasiva o poco interés por parte de los alumnos para aprender y trabajar con el equipo de salud.

En relación al quinto interrogante Peña Suarez y Barbón Pérez (2014), establecen que las reflexiones que generan las prácticas hospitalarias en los instructores están relacionadas con la importancia de desarrollar capacidades, conocimientos, habilidades, hábitos, experiencias, conductas, valores y cultura en general mediante la interacción y transformación de los sujetos. Razón por la cual el docente-asistencial juega un rol irremplazable al garantizar con

su desempeño el carácter integrador del mismo. Como así también demanda reconocer que este proceso requiere ser visto desde sus componentes y en su integración, en cual representa un reto para mantener la calidad en la formación de los profesionales de la salud. Su aplicación debe encaminarse al perfeccionamiento de la docencia, la asistencia y la investigación, con el objetivo de facilitar el desarrollo de una universidad competitiva y adaptada a las nuevas demandas de la sociedad.

En un estudio realizado por la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería ALADEFE (2014), sobre las dificultades percibidas por los estudiantes de enfermería en su inserción a la práctica clínica, en un hospital público, en la ciudad de Montevideo de Uruguay. Las mismas se agrupan en las siguientes categorías:

- ❖ Importancia y aplicación de la teoría en la práctica: la relación con lo recibido en el aula y la aplicación en el cuidado enfermero.
- ❖ Capacidad de relación interpersonal y de interactuar en un entorno hospitalario: lograr una buena relación con los profesionales que trabajan en el hospital donde realizaron su experiencia.
- ❖ Capacidad para realizar el proceso de atención de enfermería: destreza, inseguridad, temor por el desconocimiento de la teoría y escasa experiencia por los estudiantes.
- ❖ Principales dificultades identificadas: dificultad de aplicar la teoría a la práctica, la falta de conocimientos teóricos, adaptación al contexto hospitalario y la relación con el docente, pero referido a los criterios utilizados en la práctica clínica.

Luego del análisis de los antecedentes, a las autoras les resulta necesario realizar un estudio sobre el último interrogante porque no se encontraron respuestas sobre el mismo.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los aportes que brinda el Prácticato de enfermería del HNC a la formación profesional según la opinión de los estudiantes, de 2° a 5° año que participaron, de la carrera Licenciatura en enfermería de la FCM-UNC, en el segundo semestre año 2020?

JUSTIFICACIÓN

El proceso de enseñanza-aprendizaje en enfermería posee características especiales debido a que existe interrelación permanente entre teoría y práctica, además de desarrollarse en instituciones prestadoras de servicios de salud que actúan como campos de práctica clínica.

En relación a esto el PE, surge como una oportunidad única para que el estudiante reconozca y elabore su rol, adquiera experiencia en el cuidado del paciente, familia y comunidad. Además de relacionarse e interactuar con otros integrantes del equipo de la salud.

Ante este análisis las autoras consideran llevar a cabo esta investigación porque no hay estudios que aborden la temática planteada, por lo tanto resulta necesario profundizar en el estudio de los aportes que brinda el PE a la formación profesional según la opinión de los alumnos que lo realizan. Brindará información desde los sujetos implicados con el fin de reflexionar sobre el mismo y repensar innovaciones. Considerando que constituye una estrategia importante para el aprendizaje de la práctica.

Lo que aportará a los estudiantes información sobre cuáles han sido los aportes del PE a la formación profesional, y puedan tomarlo como referente u opción para realizarlo en el transcurso de la carrera. A nivel institucional brindará conocimientos, que permitirán evaluar la importancia de su participación en este espacio.

Por último, se pretende promover esta estrategia a fin de lograr mayor adhesión de los actores involucrado y que los resultados de este estudio sirvan como disparador para generar futuras investigaciones.

MARCO TEÓRICO

Uno de los fenómenos más característicos de esta época es la "globalización", que modifica el paradigma de las relaciones interestatales ahora vigente.

La misma vista desde arriba está enmarcada por una ideología neoliberal. Impacta en la apertura de las fronteras nacionales con el objetivo de un intercambio de productos y capital, la creación de variados mercados regionales, la proliferación de rápidas transacciones económicas y financieras, así como la presencia de sistemas de modelos de gobierno distintos del estado-nación. Por otra parte la globalización descrita desde abajo, manifestada por la presencia de individuos, instituciones y movimientos sociales, se opone al globalismo corporativo (Torres, 2007).

Este concepto no se limita al aspecto puramente económico; en realidad es un proceso multidimensional que abarca aspectos vinculados con la economía, finanzas, ciencia, tecnología, comunicaciones, cultura, política y educación (Tünnermann, 1999 citado por Salas Perea, 2000).

El impacto en los colegios y universidades es tanto directo como indirecto. Un efecto directo es el modo en que las economías nacionales reestructuran los sistemas de apoyo para la educación superior (ES) como resultado del cambio de las prioridades económicas y políticas de ajuste estructural dictadas desde arriba. Los indirectos incluyen las formas en que la guerra contra el terrorismo limita la libertad académica, el flujo transnacional de profesores y estudiantes, o la manera en la cual la cultura en algunas universidades de América Latina está cambiando de una orientación colectivista hacia ideales asociados con el individualismo (Torres, 2007).

En efecto según Frenk, Chen, Bhutta, Cohen, Crisp, Evans, Fineberg, García, Ke, Kelley, Kistnasamy, Meleis, Naylor, Pablos-Mende, Reddy, Scrimshaw, Sepulveda, Serwadda,

Zurayk (2010) la ES debe transformarse y fomentar la educación innovadora, cuyos principios son:

- ❖ promoción del pensamiento crítico.
- ❖ promoción del desarrollo de las aptitudes profesionales necesarias para trabajar en equipo.
- ❖ adaptación creativa de los recursos mundiales para abordar las prioridades locales.
- ❖ integración de la educación y los sistemas de salud.
- ❖ formación de redes y asociaciones.
- ❖ intercambio de recursos educativos y de innovaciones mundiales.

Las instituciones de educación superior tienen la responsabilidad de incidir en esta formación, apoyar el desarrollo de la potencialidad humana necesaria para la transformación y desarrollo de la sociedad. En unión con el fortalecimiento de la sociedad civil debe promover valores y actitudes tales como: libertad, responsabilidad, solidaridad, justicia social, tolerancia a las diferencias en un marco de respeto mutuo, ética, conservación del medio ambiente y una cultura de paz. (Vela Valdés, 2000)

Con relación a lo anterior, en las propuestas de la Declaración de la Conferencia Mundial sobre ES, establece que las instituciones educativas deberían definir su misión de acuerdo con las necesidades presentes y futuras de la sociedad, conscientes de que la misma, es esencial para que todo país o región alcancen el nivel necesario de desarrollo socioeconómico sostenible y racional; desde el punto de vista del medio ambiente, una cultura nutrida por el conocimiento, un nivel de vida más alto, la paz y armonía internas e internacionales, fundadas en los derechos humanos, la democracia, tolerancia y el respeto mutuo. (UNESCO, 1999).

Los retos de la ES plantean la necesidad de un proceso educativo, fundamentado en los principios de excelencia, calidad y pertinencia.

Las variables del contexto general y particular que potencian la dinámica de la universidad hacia el Siglo XXI podrían resumirse en:

- ❖ Internacionalización de la producción y globalización del conocimiento.
- ❖ Desarrollo tecnológico (cambios acelerados en las tecnologías).
- ❖ Nuevos paradigmas pedagógicos para la enseñanza.
- ❖ Nuevos paradigmas administrativos y productivos.

En relación a lo mencionado el art n° 3 de la ley Nacional de Educación Superior 24.521 de la República Argentina sancionada en 1995, establece que la misma tiene por finalidad proporcionar formación científica, profesional, técnico-humanística en el más alto nivel, contribuir a la preservación de la cultura nacional, promover la generación y desarrollo del conocimiento en todas sus formas. Así mismo, desarrollar actitudes y valores que requiere la formación de personas responsables, con conciencia ética, solidaria, reflexiva, crítica, capaces de mejorar la calidad de vida, consolidar el respeto: al medio ambiente, instituciones de la República y a la vigencia del orden democrático.

En cuanto a la educación en salud, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS, 2010), explicitan que se requiere mejorar la educación y el ejercicio de la profesión, para que los estudiantes puedan desarrollar, utilizar de manera plena sus aptitudes, conocimientos y experiencias. Dado que los enfermeros son fundamentales para los sistemas de salud, ya que brindan la mayor parte de la atención.

Por tanto instan a los gobiernos de los Estados miembros de toda la región de las Américas a transformar la misma y la práctica de la enfermería en los países a través de medidas como:

- ❖ Actualizar programas de estudios para abordar mejor las necesidades de atención primaria de la población.

- ❖ Adoptar programas de enfermería de práctica avanzada y asignarles una función clave en los servicios de salud.
- ❖ Promover y ofrecer oportunidades de educación continua para las enfermeras.

A su vez, Delors (1994), plantea cuatro pilares de la educación que todo currículo de enfermería debe estimular en el alumno: el aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a ser, haciendo visible el cuidado a través del desarrollo curricular; ya que según Fernández Collado (2005), la educación enfermera en la Universidad está muy influenciada por la racionalidad técnica, el modelo biomédico heredado del positivismo.

Por otra parte, Salas Perea (1999), citado por Sala Perea (2000), plantea que la calidad de los procesos educacionales de enfermería poseen dimensiones esenciales, estrechamente interrelacionadas:

Dimensión interpersonal, fundamentada en la comunicación e interrelaciones de los integrantes del equipo de salud, que es la célula organizacional del servicio, dado que es la base del enfoque multiprofesional e interdisciplinario.

Dimensión ambiental, comprende las facilidades, los recursos materiales y aspectos gerenciales con que cuenta el servicio para desarrollar los procesos docentes, atencionales e investigativos.

Dimensión social, comprende la interacción del grupo de trabajo con el individuo, la familia y la comunidad.

Hoy en día las Universidades se encuentran en el camino del desarrollo del aprendizaje desde una visión constructivista; buscan el cambio de la conducta del estudiante (conductivismo imperante en la formación de enfermería en el siglo XX), la “transformación” desde el paradigma Crítico/Dialéctico, que concibe la teoría y la práctica: indisociables.

El enfoque constructivista expresa que el aprendizaje se produce por construcciones significativas de parte del alumno. La función de la estructura cognitiva cuando se aprende es

a través del concepto Red, en donde el individuo asume la responsabilidad de su propio aprendizaje y de evaluar su progreso.

Al respecto Ausubel (1998), citado por Fernández Collado (2005), Rojo (2015), explicita que el aprendizaje significativo, surge cuando el aprendiz relaciona los conceptos a aprender, y les da sentido a partir de la estructura conceptual que ya posee, es decir, aprende nuevos conocimientos a partir de los que ha adquirido con anterioridad, sobre todo si son tenidos en cuenta por el profesor (mediador) responsable de propiciar un ambiente óptimo, para que el estudiante logre adquirir conocimientos sólidos en el proceso de enseñanza /aprendizaje.

En la medida que el estudiante deja de ser pasivo, no repite mecánicamente la información que recibe, se convierte en un sujeto que procesa información y construye conocimientos sobre la base de un proceso profundo de reflexión en el que toma partido, elabora puntos de vista y criterios; está en condiciones de formar sus valores.

De esta manera, el individuo avanzará construyendo el significado del conocimiento, privilegiará los procesos de codificación, organización, elaboración, transformación e interpretación de la información obtenida. (Pozo y Monereo, 1999, citado por León Urquijo, Risco del Valle, Alarcón Salvo, 2014). Así también utilizará los recursos necesarios de acuerdo con las condiciones de los temas abordados.

Beltrán (1998), citado por Herrera (2005), considera que la participación en el aprendizaje solicita la actualización y regulación de factores como: la motivación, creencias, conocimiento previo, interacciones entre pares, nueva información, habilidades y estrategias que la persona adquiere en los años de estudio. Además, los estudiantes deben hacer planes, controlar el progreso y otros recursos mentales para poder alcanzar sus metas.

Sierra Figueredo, Fernández Sacasas, Miralles Aguilera, Pernas Gómez, Cobelo (2009) mencionan que una estrategia constituye un abordaje pedagógico del proceso docente que se

realiza con el propósito de lograr objetivos generales relacionados con determinados conocimientos, habilidades y modos de actuación profesional que son clave en su formación.

Por lo tanto las estrategias de enseñanza - aprendizaje son procedimientos o recursos (organizadores del conocimiento) utilizados por el docente, a fin de promover aprendizajes significativos, que a su vez pueden ser desarrollados a partir de contenidos relevantes, partiendo de la idea fundamental de que el docente (mediador del aprendizaje), además de impartir saberes asume la responsabilidad de enseñar a aprender (Díaz, 1999; Medrano, 2006 citados por Mendoza Juárez, Mamani Gamarra, 2012).

Asimismo deben ir dirigidas al progreso del estudiante entendiendo éste como cambio cualitativo superior al atender, no solo a la utilización de los factores externos del proceso de enseñanza-aprendizaje como recursos, medios, sino también a los intrínsecos como motivación, valores, actitudes, desarrollo cognoscitivo. También deben generar en los estudiantes autonomía en íntima conexión con procesos socializadores, desarrollo de procesos del pensamiento como la reflexión, metacognición, sentimientos, actitudes ante el aprendizaje y las formas de cooperación en que se pueden obtener, que atienda el carácter complejo del proceso y de la situación que surge del estudio (González Jaramillo y Recino Pineda 2013).

Silva Córdova (2013) citado por González Jaramillo, Recino Pineda (2013) menciona que han sido múltiples las clasificaciones de estas estrategias, entre ellas, la relacionada con aprender a aprender:

Estrategias cognitivas: constituyen métodos o procedimientos mentales para adquirir, elaborar, organizar y utilizar información que hacen posible enfrentarse a las exigencias del medio, resolver problemas y tomar decisiones adecuadas.

Estrategias motivacionales: estrategias que les permitan desarrollar y mantener un estado motivacional y un ambiente de aprendizaje adecuado.

Estrategias metacognitivas: herramientas que le ayuden a tomar conciencia de su proceso de aprendizaje y que sea la persona misma quien lo supervise y controle.

A su vez Vigostky con su teoría histórico cultural sustenta la concepción desarrolladora del aprendizaje que se puede generar a través de las estrategias, el ambiente de cooperación y socialización, que garantizan los niveles de ayuda, autocontrol, autorregulación que requiere el alumno para certificar el éxito de sus modos personales de aprender (Moreno Olivos, 2013 citado por González Jaramillo y Recino Pineda, 2013).

Ante lo expuesto, González Jaramillo y Recino Pineda (2013), en base a la teoría de Vigostky sostienen que se debe:

- ❖ Aprovechar la oportunidad que ofrece la herramienta educativa para diagnosticar los conocimientos previos.
- ❖ Potenciar la complejidad de los aprendizajes, lo que llevará formas más complejas de aprender, requiriendo el pensamiento estratégico y no la simple reproducción mecánica de procedimientos.
- ❖ Crear un clima que facilite el diálogo, la duda, el error, manejo de diferentes fuentes de conocimientos, reflexión en "voz alta" sobre cómo se piensa al aprender, posibilitar la metacognición como forma de autocontrol.
- ❖ Trabajar en espacios metodológicos, propuestas de preguntas que generen la metacognición, autoevaluación, del proceso de aprendizaje, introspección, reconocimientos de potencialidades y debilidades que inciden en el aprender a aprender.
- ❖ Desarrollar la acción educativa de la evaluación del aprendizaje, para generar formas de comprobar el grado de desarrollo de estas estrategias y el progreso de los estudiantes a partir de ellas.
- ❖ Problematizar con los alumnos las estrategias de aprendizaje y su valor para la actividad de estudio.

En relación a lo anterior Piaget, citado por Fernández Collado (2005), agrega que la enseñanza se produce “de adentro hacia afuera” y que la educación tiene como fin favorecer el crecimiento intelectual, afectivo y social del alumno, teniendo en cuenta que el mismo, es el resultado de procesos evolutivos naturales.

Por lo que las estrategias de aprendizaje contribuyen a la formación integral del futuro profesional, son generadoras de actitudes/vivencias más complejas como compromiso, responsabilidad ética ante lo que se aprende y su valor para la sociedad. En la medida que el estudiante genera formas más eficientes de aprender adquiere un mayor desarrollo en sus procesos afectivos, cognitivos; desarrolla competencias, desempeños, modos de actuación más científicos y responsables con su contexto. (González Jaramillo, Recino Pineda, 2013).

De lo anterior se deriva que el rol docente implica capacidad para orientar y guiar el acercamiento del estudiante con los contenidos seleccionados y planificados de la asignatura.

En igual sentido Vela Valdés (2000) explicita: el profesor es la piedra angular de ese reto; sin el cual no serían posibles las transformaciones en el proceso educativo, ni la utilización efectiva de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones para que el sujeto logre las competencias, capacidades y destrezas necesarias para la adquisición del aprendizaje significativo y su posterior unificación teoría-práctica.

Se pueden nombrar como estrategias de enseñanza-aprendizaje la implementación de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), la formación en redes (Zambrano Plata, 2011), los voluntariados, las actividades de extensión, los intercambios internacionales de estudiantes - docentes y el practicanato de enfermería; que apuntan a aumentar/fortificar la calidad educativa de los procesos y resultados educativos.

Esta última es considerada una prolongación del aprendizaje en el aula: donde se aprende no sólo de escuchar al profesor sino al hacer, observar, “experimentar”, dialogar, discutir,

preguntar, reflexionar, de las experiencias vividas por otros, de sus comentarios sobre lo vivido.

Arteaga Lujan (2014), Pulido Martos, Landa, López Zafra (2016), expresan que esta estrategia, es una parte fundamental en la formación profesional, pues aquí es donde el estudiante adquiere mayor protagonismo, en el proceso enseñanza/aprendizaje, dado que tienen la posibilidad de interrelacionar la teoría con la práctica, de adquirir habilidades, conocimientos, competencias, visualizar el trabajo en equipo, asistir al paciente en su recuperación integral. Así también a interiorizarse con la realidad de su profesión futura.

A su vez el PE está relacionado con:

-La gestión de cuidados enfermeros, destacando intervenciones relacionadas con la promoción de la salud, seguridad, prevención de riesgos, enfermedad, tratamiento, rehabilitación de la persona, familia y comunidad. En concordancia Watson (2002) citada por Kosier y Erb (2008) establece que el cuidado depende del compromiso de la enfermera y de sus competencias para analizar el estado de salud de la persona. Por eso los estudiantes de enfermería pueden desarrollar su capacidad mediante el estudio de su significado. Así también su profesionalización conlleva conexión, reconocimiento mutuo y participación.

Por tal motivo el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es interpersonal y exige que tanto el profesional como el estudiante, se comuniquen de forma directa, continua con el paciente, familia y equipo de trabajo, dado que exige un esfuerzo conjunto para proporcionar cuidados de calidad. Las fases del mismo son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (Kozier y Erb 2008).

-La comunicación (verbal, no verbal intra e interpersonal), estrategia fundamental para establecer una relación exitosa con los pacientes, la familia y el equipo de salud al brindar información clara y precisa.

-El equipo de trabajo, que contribuye a la adquisición de competencias, gestión del cuidado, interacción con los colegas, desarrollo de habilidades y destrezas para trabajar de manera interdisciplinaria.

- La organización del trabajo, delimitando las tareas específicas del personal definiendo funciones y actividades, lo que facilita conocer las normas, reglamentaciones.

Por otro lado permite la evaluación, retroalimentación y actualización permanente de los contenidos, de acuerdo a las necesidades del contexto profesional, de los pacientes y de la propia disciplina, lo que permite mantener la pertinencia del programa de estudio. De igual manera fortalece, consolida la vinculación entre la teoría/práctica. Promueve los valores humanísticos, éticos y profesionales en la formación integral del estudiante.

Como nos menciona el perfil del egresado de la EE de la UNC de acuerdo al plan de estudios; el graduado es la persona que ha adquirido competencia científica y técnica para realizar cuidado; 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. Por la naturaleza de las funciones que le son propias, está capacitado para enseñar, administrar e investigar en el campo de la enfermería.

En lo que se refiere al campo ocupacional, el enfermero tiene la facultad de realizar actividades preventivas y asistenciales en las distintas áreas de atención a niños y adultos (salud familiar y comunitaria, servicios de clínica médica, pediátrica, obstétrica y de salud mental) en hospitales y centros de salud comunitarios. Por otra para el que egresa con el

título de grado (licenciado) en enfermería puede desempeñarse en alguno de los siguientes campos:

-En el campo de la prevención, participando en programas de educación sanitaria como integrante de equipos de salud en su rol de profesional especializado tanto en instituciones públicas como privadas.

-En el campo de la asistencia, ocupándose de la atención directa de pacientes hospitalizados o ambulatorios, en distintas especialidades como: enfermería médico-quirúrgica, enfermería pediátrica, materno-infantil, enfermería comunitaria, alto riesgo, etc.

-En el campo de la administración de servicios o departamentos de enfermería realizando tareas de organización y supervisión en hospitales o centros de salud.

- En docencia e investigación en el área de su especialidad.

Por otro lado Rosell Puig, Más García y Domínguez Hernández (2002) establecen que es necesaria una enseñanza integrada, sostienen que los planes y programas de estudios integrados tienen ventajas y desventajas.

Entre las múltiples ventajas se destacan las siguientes:

- ❖ Su estructura es flexible, permite incorporar los conocimientos de especialidades que no están incluidas en los planes de estudios ante las necesidades cambiantes de la sociedad y el desarrollo científico-técnico.
- ❖ Se organizan por un sistema de ideas rectoras o elementos que revelan los rasgos esenciales de la materia. Ello contribuye a garantizar la relación objetivo-contenido-método-evaluación. Lo que, permite desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje con mayor eficiencia y facilita su dirección y control.
- ❖ Están basados en la síntesis interdisciplinaria que consiste en concentrar la materia priorizando los conocimientos fundamentales de varias disciplinas que se interrelacionan con un objetivo común. Esto previene el enciclopedismo o la acumulación exagerada del

contenido de enseñanza, con detalles y repeticiones innecesarias; elimina las contradicciones entre las disciplinas y proporciona a los profesores de distintas especialidades, un marco adecuado para intercambiar experiencias. Facilita a los estudiantes la generalización, sistematización e integración de los conocimientos, y presenta una visión más general e integral del ser humano, como un todo único, en estado de salud, enfermedad y en relación con el contexto que lo rodea.

Por su parte los inconvenientes más significativos para aplicar los planes y programas de estudios integrados son:

-La estructura tradicional formada por departamentos administrativos docentes que abogan por mantener su individualidad. Esto dificulta lograr una integración más satisfactoria.

-La resistencia de algunos profesores al cambio, pues están habituados a un modo de enseñanza distinto y esta variante requiere cierta preparación y adaptación.

-Falta de profesores preparados integralmente para desarrollar la docencia integrada en determinadas materias de enseñanza.

-Falta de literatura docente apropiada consistente en textos básicos integrados que satisfagan los objetivos que se desean alcanzar.

-Escasez de laboratorios multidisciplinarios para la enseñanza práctica integrada en las materias de ciencias básicas.

-Separación de las ciencias básicas de las clínicas.

Por ende los contenidos necesarios para adquirir competencias científico-técnicas, teórico-prácticas el Decreto del Currículo los organiza en tres apartados:

Conceptuales: (contenidos soporte, conceptos, hechos, datos); son las capacidades cognoscitivas. Se refieren o expresan hechos, datos, conceptos, principios y teorías, que constituyen el saber qué, imprescindible para iniciar el estudio de una materia y acceder a las capacidades posteriores.

Procedimentales: son los contenidos organizadores, educativos que se refieren a un conjunto de acciones orientadas y a la consecución de una meta. También a veces se lo definen como el conjunto de destrezas, métodos, técnicas y estrategias que se utilizan en el proceso enseñanza-aprendizaje y constituyen en general el saber hacer.

Actitudinales: las actitudes son un conjunto de tendencias a comportarse y enfrentarse de una determinada manera ante las personas, situaciones, acontecimientos, objetos o fenómenos. Corresponden al saber ser o saber comportarse.

Siguiendo lo anterior acorde con la taxonomía de Bloom revisada por Anderson y Krathwohl (2010), debe haber una evaluación del proceso formativo para analizar el rendimiento de los docentes y estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Teniendo presente la siguiente clasificación:

➤ Taxonomía del área cognitiva:

❖ Generales:

Conocimiento: implica la capacidad de recordar o evocar ideas, materiales y fenómenos. Supone memorización, es decir, reproducción de datos tal y como se proporcionaron al alumno.

-Requiere que el alumno repita algún dato, principio o teoría en su forma original.

-Terminología (palabras, términos técnicos)

-Hechos específicos (fechas, partes de algo, acontecimientos)

-Convencionalismos (formas de tratar ideas dentro de un campo de estudio, acuerdos generales, fórmulas)

-Corrientes y sucesiones (tendencias y secuencias)

-Clasificaciones y categorías (clases, grupos, divisiones) criterios (para juzgar o comprobar hechos, principios, opiniones y tipos de conducta)

-Metodología (métodos de investigación, técnicas y procedimientos)

-Principios y generalizaciones (abstracciones particulares para explicar, describir, Predecir o determinar acciones)

-Teorías y estructuras (evocación de teorías, interrelaciones de los principios y generalizaciones)

Comprensión: el alumno reproduce la información en sus propios términos, interpreta, resume o predice la continuación de una secuencia lógica. El mensaje tiene significado para él, sin percibir la totalidad de sus implicaciones, ni relacionando la información.

-Traducción (parafrasear; habilidad para comprender afirmaciones no literales como simbolismos, metáforas, etc.; traducir material matemático, simbólico)

-Interpretación (explicación o resumen; implica reordenamiento o nuevos arreglos de puntos de vista) extrapolación (implicaciones, consecuencias, corolarios, efectos, predicción).

❖ Particulares:

Aplicación: supone la presencia de situaciones nuevas en las que el alumno utiliza los principios y metodología de la materia para resolver un problema en particular.

-Solución de problemas en situaciones particulares y concretas (utilización de abstracciones en tipos de conducta y tipos de problemas)

Análisis: el estudiante identifica los elementos de un todo y explica la relación que existe entre ellos.

-Análisis de elementos (reconocer supuestos no expresados, distinguir entre hechos e hipótesis)

-Identificación de relaciones entre los elementos (conexiones e interacciones entre elementos, comprobación de la consistencia de las hipótesis con informaciones y suposiciones dadas)

-Reconocimiento de los principios de organización de la situación problemática (estructura explícita e implícita; reconocimiento de formas y modelos, técnicas generales utilizadas)

-Identificación de conclusiones y fundamentación de enunciados.

❖ Específicos:

Síntesis: supone trabajo con piezas, elementos aislados para arreglarlos y combinarlos hasta integrar un nuevo esquema o redactar un plan original.

-Elaboración de un plan o conjunto de actos planeados (habilidad para proponer formas de comprobar las hipótesis)

-Desarrollo de conjuntos de relaciones para clasificar o explicar datos

-Deducción de proposiciones y relaciones (de un grupo de proposiciones básicas o de representaciones simbólicas)

-Construcción de un modelo o estructura

-Reordenación de las partes en una secuencia lógica

Evaluación: supone la capacidad para formular juicios de valor de carácter cualitativo, cuantitativo o propio del que fue ya provisto.

-Juicios en función de evidencia interna (de exactitud lógica, consistencia o criterio interno) y criterios externos (criterios seleccionados; comparación de teorías, comparación de un trabajo con respeto a normas, etc.).

➤ Taxonomía del área procedimental

Imitación: la persona se imita a la mera repetición o reproducción de gestos, sonidos, movimientos, trazos, etc., no interviene la originalidad.

Manipulación: la persona se independiza de la imitación para realizar la actividad por sí sola, sigue la secuencia del proceso según indicaciones previas.

Precisión: la persona es capaz de realizar diferentes actividades que requieren una ejecución de mayor calidad como producir sonidos rítmicos, ejecutar movimientos sincronizados, etc.

Control: además de conseguir una buena coordinación de sus propios movimientos, manifiesta una capacidad para coordinar otros. La calidad de su propia coordinación supone ya, la ejecución precisas no solo de una, sino de varias actividades o movimientos enlazados.

Automatización: la persona ha llegado realmente a adquirir la destreza o el dominio de las ejecuciones a tal grado que puede hacerlo en una forma casi mecánica.

Creatividad: la persona, con base en las destrezas adquiridas, puede decir, diseñar, improvisar, manifestando su originalidad e iniciativa propias.

➤ **Taxonomía para el área actitudinal.**

Recepción: la persona se muestra sensible a la existencia de determinados fenómenos o estímulos y con disposición para atender a ellos.

Respuestas: el alumno se encuentra dispuesto a atender en forma activa y empieza a comprometerse aunque sea un grado mínimo.

Valoración: la persona le da cierto valor a un hecho, fenómeno, comportamiento, se identifica con ese valor en una total aceptación o preferencia.

Organización: el alumno sitúa y relaciona los valores adquiridos dentro de su propio sistema de valores, estableciendo una jerarquía que determina cuales valores habrán de ocupar la posición dominante.

Caracterización: la persona actúa en una forma consistente y afectiva, habiendo definido perfectamente su filosofía que exterioriza a través de su conducta.

Por último para Martínez Rizo (2012), la evaluación formativa debe incluir tres elementos:

-El objetivo a alcanzar al final del proceso de enseñanza y aprendizaje de que se trate, o sea el punto de llegada, el aprendizaje esperado.

-La situación en que se encuentra el alumno según la evaluación realizada, o sea el punto de partida de todo nuevo esfuerzo.

-La forma de pasar del segundo al primero, las indicaciones precisas que orientarán al estudiante para que logre alcanzar el aprendizaje esperado.

De acuerdo a los conceptos vertidos anteriormente; el desarrollo aportes del Prácticato de Enfermería a la Formación Profesional, se centrará en la opinión de los estudiantes, participes principales de esta investigación.

CONCEPTUALIZACIÓN DE LA VARIABLE

En relación a lo analizado y planteado en el marco teórico de referencia, las autoras se posicionan en González Jaramillo y Recino Pineda (2013) y Ausubel (1998), para definir, los aportes como una contribución de las estrategias de enseñanza-aprendizaje, que el estudiante utiliza, permitiéndole adquirir habilidades cognitivas, metacognitivas, procedimentales y actitudinales en su proceso formativo.

En tanto la variable: aportes del Prácticato de Enfermería a la Formación Profesional, está relacionada con aportar a los actores involucrados la posibilidad de adquirir y aplicar competencias científicas-técnicas en la gestión de cuidados de enfermería, en el marco de las prácticas clínicas.

Para analizar dicha variable se adhiere a Kozier y Erb (2008), cuyo análisis permite dimensionar a la misma de la siguiente manera:

❖ **Comunicación:** se lo define como medio de intercambio de información entre dos o más personas. Proceso mediante cual los seres humanos cubren sus necesidades de supervivencia, ya que establecen relaciones y experimentan emociones, por lo que resulta un componente básico de las relaciones humanas.

En enfermería es una parte integral del cuidado, y como proceso dinámico permite enseñar, persuadir, expresar afecto, comodidad, recolectar datos de análisis y evaluación. Siendo importante en la relación con el paciente, la familia, la comunidad, otros profesionales y miembros del equipo de salud. Por ende se considerará si el PE permitió:

- Incorporar herramientas para establecer comunicación exitosa con los pacientes.
- Establecer criterios de comunicación interna con el equipo de salud.
- Brindar estrategias para informar de manera clara y concisa a pacientes y familiares sobre cuidados.

❖ **Gestión del cuidado:** la práctica del cuidado conlleva conexión, reconocimiento mutuo, relación entre enfermera, paciente, familia o comunidad, teniendo en cuenta los valores y derechos de los mismos. El cuidado (transcultural) es el eje central, la esencia de la enfermería, considerado un concepto multidimensional, en el que el profesional utiliza diferentes tipos de conocimientos adquiridos e integrados para guiar el ejercicio, siendo imprescindible el pensamiento crítico, la autocrítica, la reflexión para llevar a cabo una gestión eficiente y eficaz.

Esto se operativiza a partir de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) cuya fases son:

-La *valoración*: consiste en la recolección (sistemática y continua), organización, y validación de los datos (información). Se centra en las respuestas del paciente; en las necesidades percibidas por el mismo, los problemas de salud (actuales y previos), las experiencias relacionadas, los antecedentes familiares, las prácticas sanitarias, los valores y el estilo de vida. Este proceso implica actividades estrechamente vinculadas, las cuales el enfermero debe conocer y llevar a cabo para que la fase se desarrolle correctamente. Por lo cual se indagará si el PE aportó a:

- Incorporar instrumentos de recolección de datos.
- Adquirir habilidades y destrezas en la exploración y valoración física.
- Incorporar tips sobre organización del registro de datos.
- Reconocimiento y adquisición de habilidades en el registro.

-El *diagnóstico*: juicio clínico sobre respuestas a problemas de salud, el mismo proporciona la base para la posterior intervención. Los enfermeros usan las habilidades del pensamiento crítico para el análisis e interpretación de los datos de la valoración e identificar, a su vez, las fortalezas y debilidades del paciente. Implica indagar si el PE aportó a:

- Incorporar herramientas para analizar y comparar datos.
- Determinar problemas de salud, riesgos y fortalezas.
- Adquirir estrategias para la formulación de diagnósticos.

-La *planificación*: fase deliberada y sistemática del proceso de enfermería que implica la toma de decisiones y solución de problemas. El profesional analiza e interpreta los datos de la valoración del usuario y las declaraciones diagnósticas para obtener indicadores con la finalidad de formular los objetivos (corto, mediano o largo plazo) del cuidado y diseñar las intervenciones de enfermería a llevar a cabo. Por lo cual se considerará si el PE aportó a:

- Priorizar los problemas /diagnósticos.
- Formular de manera clara y concisa los objetivos/ resultados deseados.
- Determinar criterios para la selección y redacción de intervenciones de enfermería.

-La *ejecución*: fase en donde se realizan las intervenciones de enfermería formuladas previamente. Por ende se indagará si el PE permitió:

- Determinar la necesidad de ayuda profesional.
- Aplicar oportuna y eficazmente las intervenciones de enfermería.
- Registrar adecuadamente las actividades de enfermería.

-La *evaluación*: actividad planificada, continua, con la finalidad de que los usuarios y los profesionales sanitarios determinen: el progreso del paciente hacia la consecución de los objetivos/resultados y la eficacia de plan de asistencia que se lleva a cabo. En tanto se preguntará si el PE permitió:

- Establecer estrategias de recolección y comparación de los datos con los resultados.

- Conocer la relación de las acciones de enfermería, con los avances y retrocesos en el estado del paciente.
- Adquirir habilidades para la extracción y formulación de conclusiones.
- Determinar la pertinencia de la continuación, modificación o terminación del plan de cuidado.

❖ **Trabajo en equipo:** es un método para la acción, a través del labor en conjunto tanto de enfermeros como profesionales de otras disciplinas para el logro de un fin: el mantenimiento, recuperación o rehabilitación de la salud y la prevención de la enfermedad. Para lo cual Se deben desarrollar capacidades, habilidades y actitudes, como la confianza, el respeto y la comunicación para lograr una adecuada interacción con todos los miembros, con la finalidad de cumplir el objetivo planteado. Por lo tanto se evaluará si el PE aportó a:

- Generar estrategias para el logro de los objetivos del equipo de salud.
- Interacción con el equipo de trabajo disciplinar e interdisciplinario.
- Desarrollo de conocimientos, habilidades y capacidades para trabajar de manera interdisciplinaria.

❖ **Organización del trabajo:** el conjunto de profesionales con distintas responsabilidades y niveles jerárquicos, se ordenan estructurados con reglas y normas bien definidas, persiguiendo el fin que los relaciona. En el caso de la enfermería, esta organización sirve para definir qué tareas específicas debe realizar cada profesional en el marco que su competencia lo habilite. En efecto se valorará si el PE aportó a:

- Incorporar funciones y actividades acordes al servicio u área.
- Conocer normas y reglamentaciones (generales que guíen ejercicio profesional y específicas de la institución de la que forman parte).
- Reconocer diferentes formas de organización del trabajo diario.

Objetivo General

Conocer los aportes que brinda el Prácticato de enfermería del HNC a la formación profesional según la opinión de los estudiantes, de 2° a 5 año que participaron, de la carrera Licenciatura en enfermería de la FCM-UNC, en el segundo semestre del año 2020.

Objetivos específicos

- ❖ Describir los aportes que brinda el Prácticato de Enfermería en relación a las dimensiones:
 - Comunicación.
 - Gestión de cuidado (valoración, diagnóstico planificación, ejecución, evaluación),
 - Trabajo en equipo.
 - Organización del trabajo.
- ❖ Destacar sobre que dimensión el aporte del PE es mayor.

CAPITULO II
DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Se realizará un estudio cuantitativo descriptivo, de corte transversal, para conocer los aportes que brinda el Prácticanato de Enfermería del HNC a la formación, manifestado por los estudiantes de segundo a quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la FCM-UNC que participaron del mismo.

Descriptivo: ya que apunta a realizar una descripción del fenómeno en estudio, mediante la categorización de sus rasgos generales; buscará describir los aportes que brinda PE a la formación profesional.

Transversal: porque el estudio de la variable se realizará en un momento dado; los datos serán recogidos en un lapso determinado por medio de un corte en el tiempo, comprendido en el segundo semestre del año 2020.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Se plantea de acuerdo al marco teórico en donde se define conceptualmente la variable de estudio, mediante el siguiente cuadro:

Variable	Dimensiones	Indicadores
Aportes del Prácticanato de Enfermería a la formación profesional.	<i>Comunicación</i>	<ul style="list-style-type: none">-Incorporar herramientas para establecer comunicación exitosa con los pacientes.-Establecer criterios de comunicación interna con el equipo de salud.-Brindar estrategias para informar de manera clara y concisa a pacientes y familiares sobre cuidados.

Variable	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores
Aportes del Prácticanato de Enfermería a la formación profesional.	<i>Gestión del cuidado</i>	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> -Incorporar instrumentos de recolección de datos. -Adquirir habilidades y destrezas en la exploración y valoración física. -Incorporar tips sobre organización del registro de datos. -Reconocimiento y adquisición de habilidades en el registro.
		Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> -Incorporar herramientas para analizar y comparar datos. -Determinar problemas de salud, riesgos y fortalezas. -Adquirir estrategias para la formulación de diagnósticos.
		Planificación	<ul style="list-style-type: none"> -Priorización de los problemas/diagnósticos. -Formulación de los objetivos/resultados esperados. -Selección y redacción de intervenciones de enfermería.
		Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> -Determinar la necesidad de ayuda profesional. -Aplicar oportuna y eficazmente las intervenciones de enfermería. -Registrar adecuadamente las actividades de enfermería.
		Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer estrategias de recolección y comparación de los datos con los resultados. - Conocer la relación de las acciones de enfermería, con los avances y retrocesos en el estado del paciente. - Adquirir habilidades para la extracción y formulación de conclusiones. - Determinar la pertinencia de la continuación, modificación o terminación del plan de cuidado.

Variable	Dimensiones	Indicadores
Aportes del Prácticanato de Enfermería a la formación profesional	<i>Trabajo en Equipo</i>	<p>-Generar estrategias para el logro de los objetivos del equipo de salud.</p> <p>-Interacción con el equipo de trabajo disciplinar e interdisciplinario.</p> <p>-Desarrollo de conocimientos, habilidades y capacidades para trabajar de manera interdisciplinaria.</p>
	<i>Organización del Trabajo</i>	<p>-Incorporar funciones y actividades acordes al servicio u área.</p> <p>-Conocer normas y reglamentaciones (generales que guíen ejercicio profesional y específicas de la institución de la que forman parte).</p> <p>-Reconocer diferentes formas de organización del trabajo diario.</p>

UNIVERSO Y MUESTRA

Anualmente luego de realizar un curso teórico y rendir un examen, ingresan al PE por orden de mérito 35 alumnos de los diferentes años de la carrera mencionada.

En efecto, la población en estudio estará conformado por 175 estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería de la FCM-UNC que participaron en la primera, segunda, tercera, cuarta y quinta cohorte del PE en el HNC.

Por lo tanto, el tamaño del universo (N) del estudio es finito, dado que constituye un número limitado de individuos que pueden ser físicamente listados, motivo por el cual no se utilizara muestra.

Por otra parte se contactará a los sujetos a través de la secretaria de extensión de la EE, para obtener la información que se quiere conocer.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fuente: para la recolección de datos la fuente será primaria, ya que la información se obtendrá mediante la comunicación directa de las investigadoras con los sujetos en estudio.

Técnica: la técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta en modalidad auto-administrada, ya que permite obtener información más completa mediante el establecimiento de una comunicación interpersonal entre los encuestados y las investigadoras, que se caracteriza por su flexibilidad y apertura para las respuestas, además de ser aplicable a toda persona.

Instrumento: el instrumento será un cuestionario con preguntas semi-estructuradas y abiertas, diseñado por las investigadoras. Para su construcción se tuvieron en cuenta los objetivos y la variable en estudio, con sus respectivas dimensiones e indicadores.

Para realizar un análisis de los errores y detectar dificultades para responder al instrumento, se llevó a cabo prueba piloto con diez estudiantes del PE, que no se tomarán como población. A partir de la misma se realizaron modificaciones en base a las

recomendaciones de los alumnos para facilitar su comprensión y cumplir con los objetivos propuestos.

Partes del instrumento:

- ❖ Se iniciará con una breve introducción para comentar los objetivos y las razones del estudio.
- ❖ Se solicitará los datos personales, excepto el nombre del participante, debido a que es anónimo.
- ❖ En relación a la variable en estudio, se desarrollarán preguntas abiertas y semi-estructuradas en torno a los indicadores.
- ❖ Se concluirá con el correspondiente agradecimiento por participar del estudio en cuestión.

PLANES

I. Recolección de datos.

Luego de elaborar el instrumento, se procederá a recolectar la información mediante el siguiente proceso:

- ❖ Se elaborará y presentará la nota de autorización dirigida a la directora de la escuela de enfermería, que habilite la utilización del instrumento dentro de la institución (Anexo I).
- ❖ Se le entregará a cada uno de los encuestados un consentimiento informado en forma escrita (Anexo II), especificando el qué, el por qué y el para qué de la realización del estudio.
- ❖ Una vez firmado el mismo, se realizará la encuesta a cada estudiante, en su modalidad de auto-administrado (Anexo III), que contendrá preguntas semi-estructuradas y abiertas; el tiempo estimado para cada una será de 20 minutos.
- ❖ La recolección de datos se realizará de lunes a viernes en los siguientes horarios: de 9 a 11hs, y de 16 a 18hs, habiendo estipulado previamente una cita con los sujetos para ser encuestados.

II. Procesamiento de datos.

Antes de llevar a cabo la indagación de los datos obtenidos, los mismos serán agrupados y ordenados en una tabla maestra para los datos socios demográficos, las preguntas abiertas y las de cierre, y en otra para las dimensiones con sus respectivos indicadores (Ver Anexo IV), las cuales facilitarán su comprensión, análisis e interpretación, permitiendo que las investigadoras lleguen con la mayor rapidez posible a conclusiones válidas.

De este modo, mediante el establecimiento de las frecuencias absolutas y porcentajes para la variable en estudio, se permitirá dar respuesta a los objetivos formulados al inicio de la investigación y conocer cuáles son los aportes que brinda el PE a la formación profesional.

Por lo tanto, una vez que se haya recogido la información, los datos serán procesados a través del siguiente procedimiento:

1. Se ordenarán y numerarán los instrumentos contestados.
2. Se volcarán los datos recogidos en una tabla maestra. La misma será ordenada según las dimensiones y la cantidad de preguntas.
3. Se determinarán las frecuencias absolutas y relativas porcentuales de cada pregunta semi-estructurada, y para las preguntas abiertas se buscarán coincidencias de respuestas.

Datos socio-demográficos

Las características de los sujetos encuestados serán valoradas de la siguiente manera:

- A. Edad: Medida en intervalos con períodos de 5 años.
- B. Género: Masculino - Femenino.
- C. Trabajo: Si - No
- D. Año de cursado: Segundo, Tercero, Cuarto, Quinto.
- E. Cohorte: Primera, Segunda, Tercera, Cuarta, Quinta.

Categorización de la variable.

Se va a decir que el PE aportó a:

- ❖ Comunicación, si de los cuatro indicadores, se responde positivamente a la mitad más uno, es decir tres o más.
- ❖ Gestión de cuidado: si de las cinco sub-dimensiones, se responde positivamente a tres o más.
- valoración, si de los cuatro indicadores, se responde positivamente a la mitad más uno.
- diagnóstico, si de los tres indicadores, se responde positivamente a dos o más.
- planificación, si de los tres indicadores, se responde positivamente a dos o más.
- ejecución, si de los tres indicadores, se responde positivamente a dos o más.
- evaluación si de los cuatro indicadores, se responde positivamente a la mitad más uno.
- ❖ Trabajo en equipo, si de los tres indicadores, se responde positivamente a dos o más.
- ❖ Organización del trabajo, si de los tres indicadores, se responde positivamente dos o más.

Preguntas abiertas

Las preguntas abiertas, ¿Por qué? y ¿Cuáles? se categorizaran por similitud de respuestas.

III. Presentación de datos

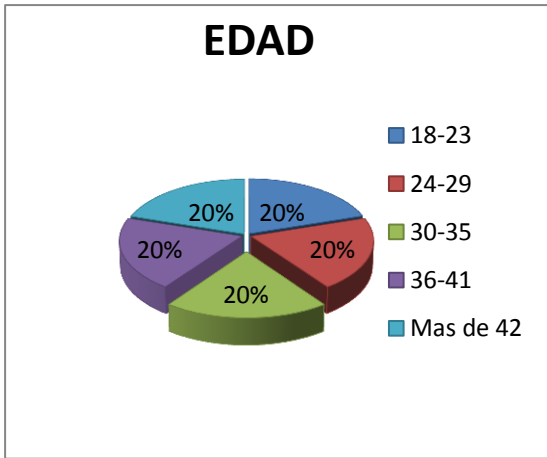
Se emplearán gráficos para la presentación de los datos personales y demográficos de las personas encuestadas, para conocer la población en estudio; y una tabla por cada dimensión y sub-dimensión para plasmar las respuestas según la categorización anteriormente planteada, permitiendo relacionar las frecuencias y porcentajes de cada una.

Datos socio-demográficos.

Datos personales de los estudiantes de la EE del período 2014-2020, que participaron en el Practicanato de Enfermería.

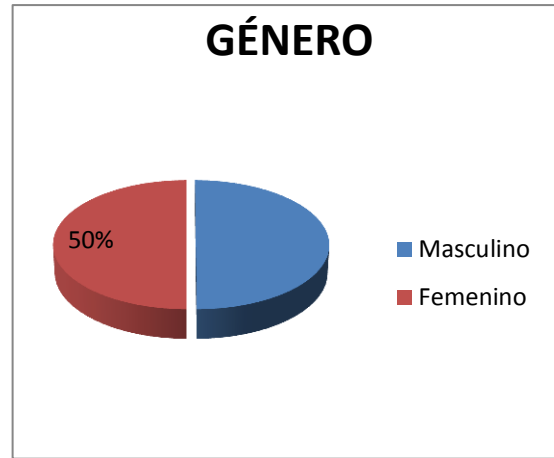
Los datos que se obtengan de la encuesta realizada, serán representados para una mejor comprensión visual, a través de los siguientes gráficos:

GRÁFICO A “Edad”



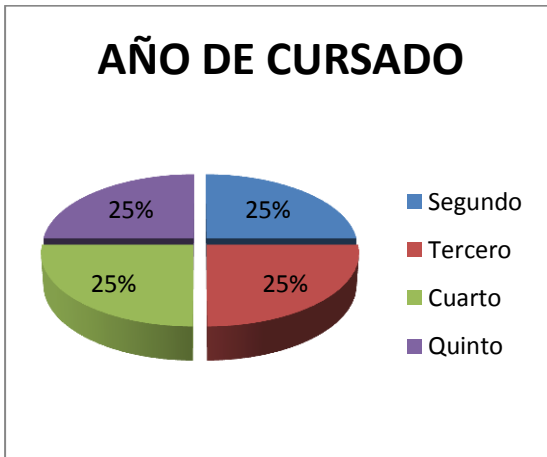
Fuente: cuestionario auto-administrado.

GRÁFICO B “Género”



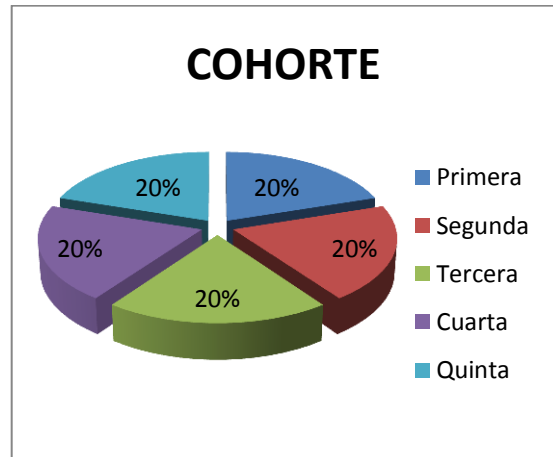
Fuente: encuesta auto-administrado.

GRÁFICO C: “Año de cursado en que realizaron el PE”



Fuente: cuestionario auto-administrado.

GRÁFICO D: “Cohorte del PE en la que participaron”.



Fuente: cuestionario auto-administrado.

Tabla 1

Aportes del PE en relación a la dimensión Comunicación, según la opinión de los estudiantes de 2^ª a 5^º año de la EE-UNC, que participaron de las Cohortes 2014-2020.

<u>Indicadores</u>	<u>Frecuencia Absoluta</u> <u>(fi)</u>	<u>Porcentaje (%)</u>
Incorporar herramientas para establecer comunicación con los pacientes.	##	##
Establecer criterios de comunicación interna con el equipo de salud	##	##
Brindar estrategias para informar de manera clara y concisa a pacientes y familiares sobre los cuidados.	##	##
Otros	##	##
Total de respuestas	##	##

Fuente: cuestionario auto-administrado.

Tabla 2

Aportes del PE a la dimensión Gestión del Cuidado en relación a Valoración, según la opinión de los estudiantes de 2^ª a 5^º año de la EE-UNC, que participaron de las Cohortes 2014-2020.

<u>Indicadores</u>	<u>Frecuencia Absoluta</u> <u>(fi)</u>	<u>Porcentaje (%)</u>
Incorporar instrumentos de recolección de datos.	##	##
Adquirir habilidades y destrezas en la exploración y valoración física.	##	##
Incorporar tips sobre organización del registro de datos.	##	##
Reconocimiento y adquisición de habilidades en el registro.	##	##
Otros	##	##
Total de respuestas	##	##

Fuente: cuestionario auto-administrado

Tabla 2.1

Aportes del PE a la dimensión Gestión del Cuidado en relación a Diagnóstico, según la opinión de los estudiantes de 2° a 5° año de la EE-UNC, que participaron de las Cohortes 2014-2020.

<u>Indicadores</u>	<u>Frecuencia Absoluta</u> <u>(fi)</u>	<u>Porcentaje (%)</u>
Incorporar herramientas para analizar y comparar datos.	##	##
Determinar problemas de salud, riesgos y fortalezas.	##	##
Adquirir estrategias para la formulación de diagnósticos.	##	##
Otros	##	##
Total de respuestas	##	##

Fuente: cuestionario auto-administrado.

Tabla 2.2

Aportes del PE a la dimensión Gestión del Cuidado en relación a Planificación, según la opinión de los estudiantes de 2° a 5° año de la EE-UNC, que participaron de las Cohortes 2014-2020.

<u>Indicadores</u>	<u>Frecuencia Absoluta</u> <u>(fi)</u>	<u>Porcentaje (%)</u>
Priorizar los problemas/diagnósticos.	##	##
Formular de manera clara y concisa los objetivos/ resultados deseados.	##	##
Determinar criterios para la selección y redacción de intervenciones de enfermería.	##	##
Otros	##	##
Total de respuestas	##	##

Fuente. cuestionario auto-administrado

Tabla 2.3

Aportes del PE, a la dimensión Gestión del Cuidado en relación a Ejecución, según la opinión de los estudiantes de 2^oa 5^o año de la EE-UNC, que participaron de la Cohorte 2014-2020.

<u>Indicadores</u>	<u>Frecuencia Absoluta</u> <u>(fi)</u>	<u>Porcentaje (%)</u>
Determinar la necesidad de ayuda profesional.	##	##
Aplicar oportuna y eficazmente las intervenciones de enfermería	##	##
Registrar adecuadamente las actividades de enfermería	##	##
Otros	##	##
Total de respuestas	##	##

Fuente: cuestionario auto-administrado.

Tabla 2.4

Aportes del PE, a la dimensión Gestión del Cuidado en relación a Evaluación, según la opinión de los estudiantes de 2^oa 5^o año de la EE-UNC, que participaron de las Cohortes 2014-2020.

<u>Indicadores</u>	<u>Frecuencia Absoluta</u> <u>(fi)</u>	<u>Porcentaje (%)</u>
Establecer estrategias de recolección y comparación de los datos con los resultados.	##	##
Conocer la relación de las acciones de enfermería, con los avances y retrocesos en el estado del paciente.	##	##
Adquirir habilidades para la extracción y formulación de conclusiones.	##	##
Determinar la pertinencia de la continuación, modificación o terminación del plan de cuidado.	##	##
Otros.	##	##
Total de respuestas.	##	##

Fuente: cuestionario auto-administrado.

Tabla n° 3

Aportes del PE en relación a la dimensión Gestión del Cuidado, según la opinión de los estudiantes de 2ª a 5º año de la EE-UNC, que participaron de las Cohortes 2014-2020.

Indicadores	SI		NO		Total	
	F	%	F	%	F	%
Valoración	##	##	##	##	175	100
Diagnóstico	##	##	##	##	175	100
Planificación	##	##	##	##	175	100
Ejecución	##	##	##	##	175	100
Evaluación	##	##	##	##	175	100

Fuente: cuestionario auto-administrado.

Tabla 4

Aportes del PE en relación a la dimensión Trabajo en Equipo, según la opinión de los estudiantes de 2ª a 5º año de la EE-UNC, que participaron de las Cohortes 2014-2020.

<u>Indicadores</u>	<u>Frecuencia Absoluta</u> <u>(fi)</u>	<u>Porcentaje (%)</u>
Generar estrategias para el logro de los objetivos del equipo de salud.	##	##
Interacción con el equipo de trabajo disciplinar e interdisciplinario.	##	##
Desarrollo de conocimientos, habilidades y capacidades para trabajar de manera interdisciplinaria.	##	##
Otros.	##	##
Total respuestas.	##	##

Fuente: cuestionario auto-administrado

Tabla 5

Aportes del PE en relación a la dimensión Organización del Trabajo, según la opinión de los estudiantes de 2^a a 5^o año de la EE-UNC, que participaron de las Cohortes 2014-2020.

<u>Indicadores</u>	<u>Frecuencia Absoluta (fi)</u>	<u>Porcentaje (%)</u>
Incorporar funciones y actividades acordes al servicio u área.	##	##
Conocer normas y reglamentaciones (generales que guíen ejercicio profesional y específicas de la institución de la que forman parte).	##	##
Reconocer diferentes formas de organización del trabajo diario.	##	##
Otros	##	##
Total de respuestas	##	##

Fuente: cuestionario auto-administrado.

Tabla 6

Aportes que brinda el Prácticato de enfermería del HNC a la formación profesional, según la opinión de los estudiante de la EE-UNC, en el segundo semestre del año 2020.

Dimensiones	Si		No		Total	
	F	%	F	%	F	%
Comunicación	##	##	##	##	175	100
Gestión del Cuidado.	##	##	##	##	175	100
Trabajo en Equipo.	##	##	##	##	175	100
Organización del Trabajo.	##	##	##	##	175	100

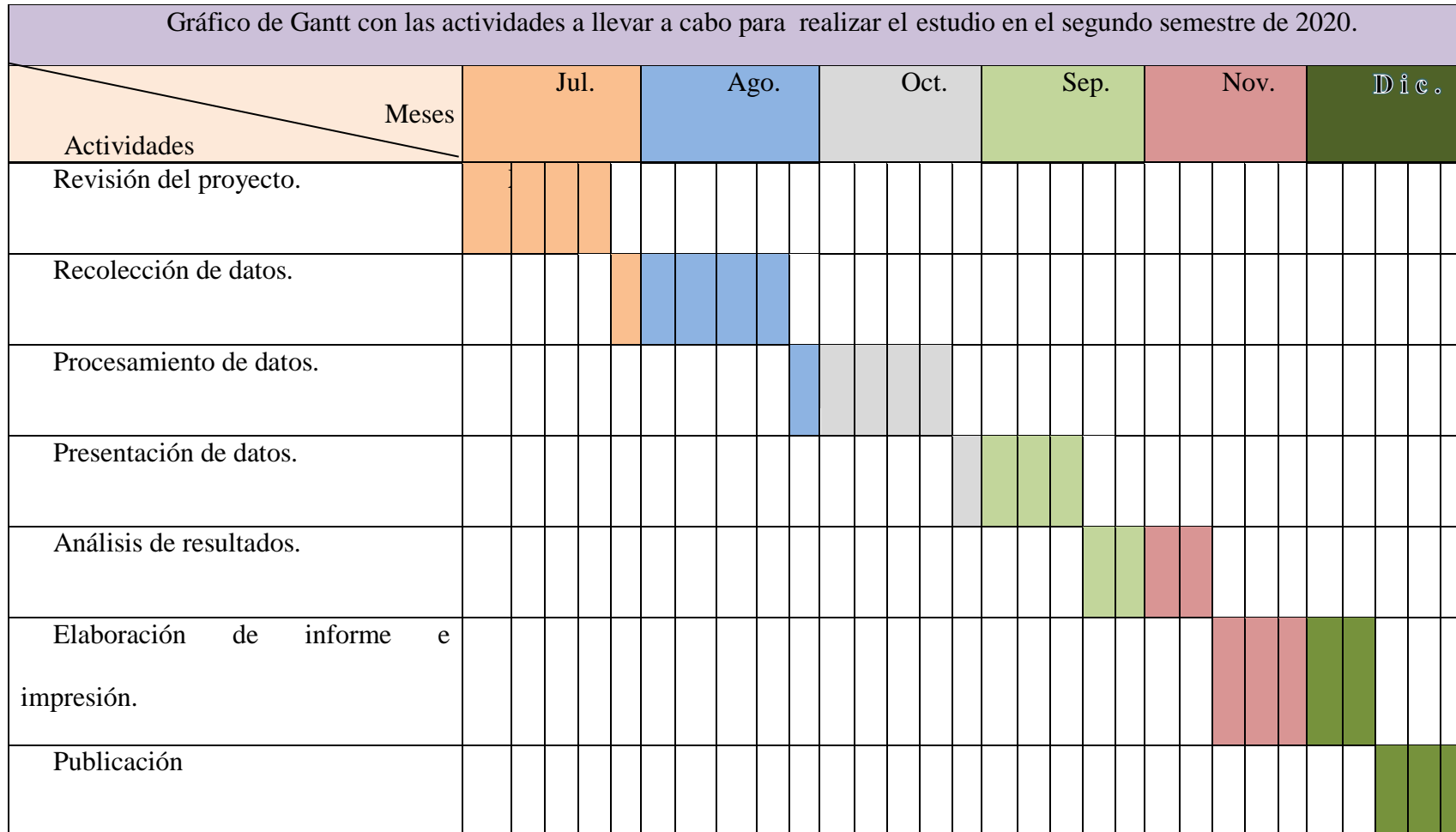
Fuente: cuestionario auto-administrado.

IV. Análisis de datos

El análisis e interpretación de los resultados se realizarán por medio de la estadística descriptiva. Este método favorece un proceso de interpretación y reflexión sobre los resultados obtenidos del grupo investigado, en relación a ciertas características seleccionadas para el estudio.

CRONOGRAMA

Para realizar el cronograma de los tiempos establecidos para el estudio se utilizara el grafico de Gantt.



X = 1 Semana

PRESUPUESTO

El presupuesto que a continuación se expone, tiene carácter estimativo, de manera que los valores consignados (a noviembre de 2019) pueden ser modificados. El mismo indica los recursos materiales y económicos con los que se deberá contar para la realización del proyecto.

Categoría	Materiales		Precio Unitario	Cantidad	Precio Total
Recolección y Procesamiento de Datos	Impresiones	Nota de Autorización	2.5	2	5
		Consentimiento Informado	2.5	175	437.5
		Prueba piloto (6 hojas por juego)	15	10 juegos	150
		Cuestionarios (5hojas por juego)	12.5	175 juegos	2.187,5
	Cuadernos		80	2	160
	Lapiceras		15	6	90
	Elaboración y Presentación	CD		35	2
Impresión y Encuadernación		2000	2	4,000	
Ficha Técnica		2.5	2	5	
Otros	Transporte		31,90	60	1,914
	Imprevistos		1,000		1,000
Total					10.018,5

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aimar. A, Videla. N, Torre. M. (2006). Tendencias y Perspectivas de la Ciencia Enfermera. Revista Enfermería Global. N°9. Recuperado de: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/385/346>
- Arteaga Lujan. N.E. (2014). Características del campo de práctica hospitalaria para el aprender en enfermería en la integración docente-asistencial. Revista Peruana. Enfermería Investigación y Desarrollo. Volumen N°12(2): 85-98. Recuperado de: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/viewFile/152/187>
- Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE, 2014). Dificultades percibidas por los estudiantes de Enfermería en su inserción a la práctica clínica de Enfermería Medico quirúrgica. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. Volumen 4. N°4. Recuperado de: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/137/dificultades-percibidas-por-los-estudiantes-de-enfermeria-en-su-insercion-a-la-practica-clinica-de-enfermeria-medicoquirurgica/>
- Cassiani.S.H, Wilson.L.L, Mikael.S.S. E, Morán Peña. L, Zarate Grajales. R, McCreary L.L, Rozo Gutiérrez.N, Felix.A. S, Theus. L, Gutierrez Agudelo. M. C, Uriza. J. M. (2017). La situación de la educación en enfermería en América Latina y el Caribe hacia el logro de la salud universal.Vol.25. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2913.pdf
- Collado. E.F. (2005).Valoración del Enfoque Constructivista de las Competencias en Enfermería en la Universidad Europea de Madrid. Recuperado de:
- Delors. J. (1994).Los cuatro pilares de la educación. Recuperado de: http://www.unesco.org/education/pdf/DELORS_S.PDF

- Escuela de Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas-Universidad Nacional de Córdoba
(2019).Perfil del Egresado y Campo Ocupacional. Recuperado de:
<https://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/index.php/perfil-del-egresado>
- Estrada. D, Tricas. A, Sanfeliu.V. (2013). Expectativas, Habilidades y Dificultades que presentan los alumnos durante el PRACTICUM Hospitalario. Revista Científica de Enfermería. N° 6. Recuperado de:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44911/1/RECIEN_06_05.pdf
- Facultad de Ciencias Químicas -Universidad Nacional de Córdoba. (2009).Prácticanato Profesional de la Carrera de Farmacia. Recuperado de:
<http://www.ocw.unc.edu.ar/facultad-de-ciencias-quimicas/practicanato-profesional-de-la-carrera-de-farmacia/objetivos>
- Frenk. J, Chen. L, Bhutta. Z.A, Cohen. J, Crisp. N, Evans.T, Fineberg. H, Garcia. P.J, Ke. Y, Kelley. P, Kistnasamy. B, Meleis. A, Naylor. D, Pablos-Mende. A, Reddy. S, Scrimshaw. S, Sepulveda. J, Serwadda. D, Zurayk. H. (2010). Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente. Rev Perú Med Exp Salud Pública. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n2/a28v28n2.pdf>
- González Jaramillo. S, Recino Pineda. U (2013). Las estrategias de aprendizaje en el Educación Médica Superior. Rev EDUMECENTRO Volumen 5 N°3. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v5n3/edu15313.pdf>
<https://docplayer.es/23047676-Valoracion-del-enfoque-constructivista-de-las-competencias-en-enfermeria-en-la-universidad-europea-de-madrid.html>
- Kohler Herrera. J. (2005).Importancia de las Estrategias de Enseñanza y el Plan Curricular. Liberabit v.11 n°11. Recuperado de:
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/liberabit/v11n11/v11n11a04.pdf>

- Kozier, Erb (2008). Fundamentos de Enfermería. Conceptos, procesos y prácticas. Octava edición. Volumen II. Madrid España. Editorial GEA Consultoría Editorial S.L.
- Lapeña Moñux. Y.R, Cibanal.J.L, Cortés. Orts.I, Soler. M.L, Palacios Ceña. D. (2016). La experiencia de las enfermeras que trabajan con estudiantes de enfermería en un hospital: una investigación fenomenológica. Revista. Latino-Americana. Enfermagem Vol.24. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02788.pdf
- León Urquijo. A.P, Risco del Valle. E, Alarcón Salvo, C. (2014). Estrategias de aprendizaje en educación superior en un modelo curricular por competencias. Revista de la Educación Superior, vol. XLIII (4) N°172. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/604/60432737006.pdf>
- Ley de Educación Superior N° 24.521. (1995). Disposiciones preliminares. Educación Superior. Educación superior no universitaria. Educación Superior Universitaria. Disposiciones complementarias y transitorias. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/25394/texact.htm>
- Martínez Rizo. F. (2012). La Evaluación Formativa del Aprendizaje en el Aula. Revista Mexicana de Investigación Educativa. Volumen 17 N°54. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v17n54/v17n54a8.pdf>
- Mendoza Juárez. Y. L, Mamani Gamarra. J.E. (2012). Estrategias de Enseñanza-Aprendizaje de los docentes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno. Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo, vol. 3, núm.1. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/4498/449845035006.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. (2016). Instan a transformar la educación en enfermería en las Américas. Recuperado de:

<https://argentina.campusvirtualsp.org/la-ops-oms-insta-transformar-la-educacion-en-enfermeria-en-las-americas>

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2012). Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HSS-Cond-Trab-RHS2012.pdf>

ORTIZ L., MURATTORE L. (2015). Prácticanato de Enfermería en Urgencias y Emergencias Hospital Nacional de Clínicas. Recuperado de: <http://hospitalnacionalclinicas.webs.fcm.unc.edu.ar/jornada2017/>

Pecina Leyva.R.M, Gaytan Hernández. D. (2011). Factores que Influyen en la Eficiencia del Aprendizaje del Proceso Enfermero en el Área Hospitalaria. Desarrollo Científico Enfermería. Vol. 19 N° 4. Recuperado de <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-129.pdf>

Peña Suárez. R, Barbón Pérez.O.G. (2014). La integración docente-asistencial. Retos a enfrentar en la actividad pedagógica. Revista Cubana de Reumatología. Volumen 16 Número 3. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/4516/451644525011.pdf>

Pulido-Martos. M, Augusto-Landa. J.M, López-Zafra .E (2016). Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: El Rol de la Inteligencia Emocional en los Estresores Ocupacionales y Bienestar Psicológico. Volumen N°25. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/academia.pdf>

Rojo. M.D. (2015). Actualización de Teorías del Aprendizaje: su aplicación en la enseñanza y aprendizaje en disciplina en Ciencias de la Salud. Cátedra de Enseñanza en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba.

- Rosell Puig.W, Más García.M, Domínguez Hernández.L. (2002). La enseñanza integrada: necesidad histórica de la educación en las Ciencias Médicas. Educ Med Supe. Volumen N°16(3):196-203. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v16n3/ems02302.pdf>
- Salas Perea. R.S. (2000). La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos. Rev Cubana Educ Med Super v.14 n.2. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v14n2/ems03200.pdf>
- Sierra Figueredo. S, Fernández Sacasas. J.A, Miralles Aguilera. Eva, Pernas Gómez. Marta, Cobelo. J.M.D. (2009). Educación Médica Superior. Las estrategias curriculares en la Educación Superior: su proyección en la Educación Médica Superior de pregrado y posgrado. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v23n3/ems09309.pdf>
- Torres, C.A. (2007).Globalización y Educación Superior en las Américas. Revista Themai. Estudio sobre Sociedad y Desarrollo n°15. Recuperado de: http://revista-theomai.unq.edu.ar/NUMERO15/ArtTorres_15.pdf
- UNESCO. (1999). Conferencia Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI: Visión y acción. Recuperado de: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000117022_spa
- Vela Valdés. J (2000). Educación superior: inversión para el futuro. Rev Educ Med Super 14(2):171 -83. Recuperado de: <http://files.sld.cu/reveducmedica/files/2011/03/educ-sup-inversion-para-futuro-vela.pdf>
- Zambrano Plata, G.E. (2011). Hacia la Consolidación de Enfermería en el siglo XXI. Revista Ciencia y Cuidado. Volumen N°1. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3853524>

ANEXOS

ANEXO I

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

Córdoba, Julio de 2020.

A la Sra. Directora

De la Escuela de Enfermería

De la Facultad de Ciencias Médicas

De la Universidad Nacional de Córdoba

S / D

De nuestra mayor consideración, las abajo firmantes, estudiantes de la Escuela de Enfermería, nos dirigimos a usted, con el fin solicitar que nos conceda el permiso para llevar a cabo dentro del espacio de la Escuela, una encuesta en modalidad de cuestionario auto-administrado con preguntas abiertas y semi-estructuradas, dirigidas a alumnos y ex alumnos que realizaron el Practicanato de Enfermería en el HNC en el periodo 2014-2019.

A fin de llevar a cabo el proyecto de investigación: “Aportes que brinda el Practicanato de Enfermería a la Formación Profesional”. El mismo se llevará a cabo en el segundo semestre de 2020.

Sin otro particular, y quedando a la espera de una respuesta favorable; saludan atentamente.

Enf. Quiroga Liliana Livia

DNI: XXXX

Enf. Rodriguez Gisela Alexandra

DNI: XXXX

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: *“Aportes que brinda el Practicanato de Enfermería a la formación profesional”*

Mediante el presente documento le solicitamos su consentimiento para brindar información que será utilizada en el marco de un estudio de investigación de la Cátedra de Taller de Trabajo Final. El cual pretende conocer a través de un estudio descriptivo transversal, los aportes que brinda el Practicanato de Enfermería según la opinión los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la FCM-UNC; que participaron en el periodo 2014/2020 en el Hospital Nacional de Clínicas. El mismo se realizara en el segundo periodo del año 2020.

Los resultados que dicho estudio arroje, encaminarán a los estudiantes de enfermería que deseen realizar dicha actividad. Permitirán analizar los beneficios que este espacio aporta a los futuros profesionales.

Usted decide si participa o no en el estudio. Si acepta se le garantiza el anonimato, confidencialidad de sus respuestas y el derecho de abandonarlo en el momento que desee.

Consentimiento: doy mi conformidad para participar en dicho estudio de investigación, luego de leer, resolver dudas y entender el objetivo del mismo. Al firmar usted: está de acuerdo en participar; recibe la información necesaria, se le han respondido a todas sus dudas y consultas. Usted debe saber que: está exento de contestar aquellas preguntas que no desee responder.

Firma Y Aclaración

Córdoba.....de.....de 2020.

ANEXO III

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS”

“CUESTIONARIO AUTOADMINISTRADO”

Somos alumnas del quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

El siguiente instrumento de recolección de datos ha sido elaborado para obtener información sobre cuáles son los **Aportes del Prácticanato de Enfermería a la Formación Profesional**. Razón por la cual se solicita a Ud. que responda el siguiente cuestionario, que es de carácter libre y anónimo.

Reiteramos que la información que provea está protegida por el secreto estadístico y solo se hará uso de la misma para fines antes mencionados.

Muchas gracias por su predisposición y colaboración

Marque con X una opción que considere:

Datos personales

A) Edad: 18– 23 24 – 29 30 – 35 36-41 más de 42

B) Género: Femenino Masculino

C) ¿En qué año de cursado estabas cuando realizaste el Prácticanato de Enfermería (PE)?

Segundo Tercero Cuarto Quinto

D) ¿En qué cohorte del PE participo?

Primera Segunda Tercera Cuarta Quinta

1) **¿Cuáles fueron las razones por las que decidió realizar el Prácticanato de Enfermería?**

.....
.....

2) ¿Ante de realizar el cursado, qué idea previa tenía sobre el mismo?

.....
.....

3) En relación a la Comunicación, consideras que participar en el PE, le aportó a:

- a) Incorporar herramientas para establecer comunicación con los pacientes.
- b) Establecer criterios de comunicación interna con el equipo de salud.
- c) Brindar estrategias para informar de manera clara y concisa a pacientes y familiares sobre los cuidados.
- d) D) Otro ¿Cuáles?.....

.....

4) Participar en el PE ¿Le brindó aportes en relación a la gestión del cuidado?

SI NO

I) Con respecto a la etapa de Valoración le permitió:

- a) Incorporar instrumentos de recolección de datos.
- b) Adquirir habilidades y destrezas en la exploración y valoración física.
- c) Incorporar tips sobre organización del registro de datos.
- d) Reconocimiento y adquisición de habilidades en el registro.
- e) Otros ¿Cuáles?.....

.....

II) Con respecto a la etapa de Diagnóstico le permitió:

- A) Incorporar herramientas para analizar y comparar datos.
- B) Determinar problemas de salud, riesgos y fortalezas.
- C) Adquirir estrategias para la formulación de diagnósticos.
- D) Otros ¿Cuáles?.....

.....

III) *Con respecto a la etapa de Planificación le permitió:*

- a) Priorizar los problemas /diagnósticos.
- b) Formular de manera clara y concisa los objetivos/ resultados deseados.
- c) Determinar criterios para la selección y redacción de intervenciones de enfermería.
- d) Otros ¿Cuáles?.....
.....

IV) *Con respecto a la etapa de Ejecución le permitió:*

- a) Determinar la necesidad de ayuda profesional.
- b) Aplicar oportuna y eficazmente las intervenciones de enfermería.
- c) Registrar adecuadamente las actividades de enfermería.
- d) Otros ¿Cuáles?.....
.....

V) *Con respecto a la etapa de Evaluación le permitió:*

- a) Establecer estrategias de recolección y comparación de los datos con los resultados.
- b) Conocer la relación de las acciones de enfermería, con los avances y retrocesos en el estado del paciente.
- c) Adquirir habilidades para la extracción y formulación de conclusiones.
- d) Determinar la pertinencia de la continuación, modificación o terminación del plan de cuidado.
- e) Otros ¿Cuáles?.....
.....

5) En relación al Equipo de Trabajo, considera que participar en el PE, le aportó a:

- a) Generar estrategias para el logro de los objetivos del equipo de salud.
- b) Interacción con el equipo de trabajo disciplinar e interdisciplinario.

c) Desarrollo de conocimientos, habilidades y capacidades para trabajar de manera interdisciplinaria.

d) Otros ¿Cuáles?.....
.....

6) En relación a Organización del Trabajo, considera que participar en el PE, le aportó a:

a) Incorporar funciones y actividades acordes al servicio u área.

b) Conocer normas y reglamentaciones (generales que guíen ejercicio profesional y específicas de la institución de la que forman parte).

c) Reconocer diferentes formas de organización del trabajo diario.

d) Otros ¿Cuáles?.....
.....

7) ¿En cuál de las siguientes dimensiones adquirió para su formación profesional mayor aporte del PE? Elija una opción.

a) A) Comunicación.

b) B) Gestión del Cuidado.

c) C) Equipo de Trabajo.

d) Organización del Trabajo.

e) E) Otras ¿Cuáles?.....
.....

8) ¿Realizar el Prácticanato de Enfermería le permitió ampliar sus conocimientos?

a) Si

b) No

Si su respuesta es no, ¿por qué razones?.....
.....

9) ¿Recomendaría a otros estudiantes realizar el PE?

a) Si

b) No

¿Por qué motivos?

.....

10) ¿Qué recomendaría para mejorar la propuesta?

.....

.....

MUCHAS GRACIAS...

ANEXO IV
Tabla Matriz I

<i>Aportes que Brinda el PE a la Formación Profesional.</i>																														
N°	Datos socio-demográficos															Preguntas de apertura						Preguntas de cierre								
	A					B		C					D					1			2			8		9		10		
	18-23	24-29	30-35	36-41	+42	F	M	2	3	4	5	1	2	3	4	5	A	B	C	A	B	C	SI	NO	SI	NC	A	B	C	
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
...																														
175																														

Referencia Tabla Matriz I

N=número de encuesta

Datos Socio-demográficos

A= Edad (intervalos de 5 años).

B= Género

* F=femenino

* M=masculino

C= año de cursado cuando participaron

* 2= segundo

* 3= tercero

* 4= cuarto

* 5= quinto

D= cohorte en la que participaron.

* 1= primera

* 2=segunda

* 3=tercera

* 4=cuarta

* 5=quinta

Preguntas de Apertura

1-Razones por las que decidió realizar el Prácticato de enfermería.

A= #####

B= #####

C= #####

2- Idea previa sobre el PE

A= #####

B= #####

C= #####

Preguntas de Cierre

8= Realizar el PE te permitió ampliar tus conocimientos.

9= Recomendaría a otros estudiantes realizar el PE.

10= Recomendaciones para mejorar la propuesta.

A= #####

B= #####

C=#####

Tabla Matriz II: dimensiones, preguntas e indicadores.

Aportes del PE a la formación profesional según la opinión de los participantes																													
N U M E R O	DIMENSIONES																									Dimensión con mayor aporte			
	Comunica- ción	Gestión de Cuidados															Trabajo en Equipo	Organiza ción del Trabajo											
		Valoración	Diagnostico	Planificaci ón	Ejecución	Evaluación																							
	Preguntas																												
	3	4															5	6	7										
		I	II	III	IV	V																							
	Indicadores																												
	A	B	C	D	SI	NO	A	B	C	D	E	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E
	1																												
	2																												
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
...																													
175																													

Referencia Tabla Matriz II

N= Número de encuesta

3- Aportes del practicanato de enfermería (PE) en relación a **Comunicación.**

A= Incorporar herramientas para establecer comunicación con los pacientes.

B= Establecer criterios de comunicación interna con el equipo de salud.

C= Brindar estrategias para informar de manera clara y concisa a pacientes y familiares sobre los cuidados.

D= Otros.

4- Aportes del PE en relación a **Gestión de Cuidados.**

Si-No

I- Valoración.

- A=Incorporar instrumentos de recolección de datos.
- B= Adquirir habilidades y destrezas en la exploración y valoración física.
- C= Incorporar tips sobre organización del registro de datos.
- D= Reconocimiento y adquisición de habilidades en el registro.
- E= Otros.

II- Diagnóstico.

- A= Incorporar herramientas para analizar y comparar datos
- B= Determinar problemas de salud, riesgos y fortalezas.
- C= Adquirir estrategias para la formulación de diagnósticos.

- D= Otros.

III- Planificación.

- A= Priorizar los problemas/diagnósticos
- B= Formular de manera clara y concisa los objetivos/ resultados deseados.
- C= Determinar criterios para la selección y redacción de intervenciones de enfermería.
- D= Otros.

IV- Ejecución.

- A= Determinar la necesidad de ayuda profesional.
- B= Aplicar oportuna y eficazmente las intervenciones de enfermería
- C= Registrar adecuadamente las actividades de enfermería
- D= Otros.

V- Evaluación.

- A= Establecer estrategias de recolección y comparación de los datos con los resultados.
- B= Conocer la relación de las acciones de enfermería, con los avances y retrocesos en el estado del paciente
- C= Adquirir habilidades para la extracción y formulación de conclusiones.
- D= Determinar la pertinencia de la continuación, modificación o terminación del plan de cuidado.
- E= Otros.

5- Aporte del PE en relación al **Equipo de Trabajo.**

A=. Generar estrategias para el logro de los objetivos del equipo de salud.

B= Interacción con el equipo de trabajo disciplinar e interdisciplinario.

C= Interacción con el equipo de trabajo disciplinar e interdisciplinario.

D= Otros.

6- Aportes del PE en relación a la **Organización del Trabajo.**

A= Incorporar funciones y actividades acordes al servicio u área.

B= Conocer normas y reglamentaciones (generales que guíen ejercicio profesional y específicas de la institución de la que forman parte).

C= Reconocer diferentes formas de organización del trabajo diario

D= Otros.

7-Dimensión en la que adquirió mayor aporte

A- Comunicación.

B- Gestión de Cuidado.

C- Trabajo en Equipo.

D- Organización del Trabajo.

E- Otra.

