



2023 - "Año del General Manuel Belgrano"

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CÁTEDRA TALLER DE TRABAJO FINAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DIFICULTADES PRESENTES EN LA INSERCIÓN A LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS QUE MANIFIESTAN LOS ESTUDIANTES, PERTENECIENTES A LA CATEDRA DE ENFERMERIA EN CUIDADOS CRÍTICOS

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con variable cualitativa a realizarse en la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, en el primer cuatrimestre del año 2023

Asesora Metodológica:

Lic. Esp. Marina Fernández-Diez

Autores:

Cabana, Brenda Vanesa Mabel.

Catalán, Laura Edith del Valle.

Untiveros Peñaloza, Vilma.

Sejas Herrera, Rosa Adela.

Córdoba, 20 mayo de 2023

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, queremos agradecer de todo corazón el apoyo incondicional de nuestras familias que, pese a nuestras grandes ausencias y largos encuentros de estudios, nos han brindado comprensión, cariño, compañía y reconocimiento a nuestro esfuerzo en esta etapa tan significativa para nuestras vidas.

También queremos reconocer la guía y el apoyo de las Lic. Marina Fernández-Diez al igual que al resto del equipo docente de la cátedra de taller de trabajo final; que con su sabia paciencia nos han ayudado a finalizar este proyecto.

Gracias a todas las personas que fueron partícipes de este proyecto, ya sea de manera directa o indirecta, fueron ustedes los responsables de realizar su pequeño aporte, que al día de hoy se verá reflejado en la culminación de este proyecto.

DATOS DE LOS AUTORES

Cabana, Brenda Vanesa Mabel

Enfermera Profesional, egresada en el año 2016 de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. Trabaja en el Hospital Raúl Ferreyra desde hace un año.

Catalán, Laura Edith del Valle

Enfermera Profesional, egresada en el año 2018 de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. Actualmente trabaja en atención domiciliaria.

Untiveros Peñaloza, Vilma

Enfermera Profesional, egresada en el año 2016 de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. Trabaja como enfermera operativa en la Residencia Nueva Vida para adultos Mayores desde hace un año.

Sejas Herrera, Rosa Adela

Enfermera Profesional egresada en el año 2012 de la escuela de enfermería de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. Trabajó en la Clínica Sucre dos años y hace diez años que trabaja en el Hospital Nacional de Clínicas.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS

DATOS DE LOS AUTORES

PRÓLOGO.....	6
CAPÍTULO I.....	8
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	8
PLANTEO DEL PROBLEMA	9
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	20
JUSTIFICACIÓN	20
MARCO TEÓRICO	21
DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	31
OBJETIVOS	34
Objetivo general	34
Objetivos Específicos.....	34
CAPÍTULO II.....	35
DISEÑO METODOLÓGICO.....	35
TIPO DE ESTUDIO	36
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	36
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	37
FUENTE, TÉCNICA Y RECOLECCIÓN DE DATOS	38
PLANES.....	39

Recolección de datos	39
Procesamiento de datos	39
Procesamiento de datos	39
Presentación de datos	40
Análisis de resultados	42
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	43
Gráfico de Gantt	43
PRESUPUESTO	44
Referencias Bibliográficas	45
SECCIÓN ANEXOS.....	50
ANEXO Nº I: Nota de Autorización Dirección de Enfermería.....	51
ANEXO Nº II: Nota de Autorización Jefa de Cátedra de Enfermería en Cuidados Críticos	52
ANEXO III: Consentimiento Informado	53
ANEXO IV: Instrumento de Recolección de Datos	54
ANEXO V: Tabla Matriz.....	59
ANEXO VI: Tabla Matriz de Preguntas Cerradas.....	60
ANEXO VII: Tabla Matriz de Preguntas Abiertas	61

PRÓLOGO

Con este proyecto de investigación se pretende conocer las dificultades presentes en la inserción a las prácticas clínicas que manifiestan los estudiantes pertenecientes a la Cátedra de Enfermería en cuidados críticos de la EE-FCM-UNC, en el primer cuatrimestre del año 2023.

Capítulo I: Relata el planteo del problema de investigación dentro de un contexto específico, las razones para llevarlo a cabo, los fundamentos teóricos y los objetivos que se quieren alcanzar.

Capítulo II: Explica cómo se llevará a cabo el estudio según la metodología seleccionada (técnicas, instrumentos y recolección de datos, etc.)

Además, se encuentran disponibles las referencias bibliográficas consultadas y los anexos que sirven de respaldo al proyecto de investigación.

Por consiguiente, se realiza una breve reseña del contenido del proyecto:

La asignatura de Enfermería en Cuidados Críticos de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba (EE-FCM-UNC), es el eje del desarrollo en el currículum del segundo ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería, concibiendo un escenario para el estudiante donde puede desenvolverse y poner en práctica lo adquirido en la teoría, realizando así actividades directas al individuo que sean congruentes y beneficiosas para ambos.

Los conocimientos que se adquieren en las prácticas clínicas, permiten el desarrollo de las habilidades y actitudes propias de cada estudiante que les son necesarias para la adquisición de competencias y les permiten incorporarse como profesionales en el ámbito sanitario.

Es preciso identificar si las vivencias cotidianas en dichos escenarios les permiten realizar los cuidados y actividades oportunas hacia al individuo y todo lo que lleva a su bienestar.

En la búsqueda de antecedentes se han encontrado varios estudios sobre primeras experiencias en práctica clínica del primer ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería aplicados en el ámbito de la formación superior desde el punto de vista del tutor y del estudiante, no así de las dificultades presentes en la inserción de prácticas clínicas de **grado**.

Razón por la cual este estudio se desarrollará de manera cuantitativa descriptiva-transversal con variable cualitativa, siendo estas las dificultades ante las experiencias manifestadas en relación a esta práctica.

De la población total N 200, se tomará la muestra de n 170 estudiantes que hayan realizado la práctica clínica del primer cuatrimestre de la asignatura Enfermería en Cuidados Críticos. Se utilizará como instrumento la cédula de entrevista, que consta de preguntas centralmente abiertas desarrolladas por las autoras; procesando así la información a través de la similitud de respuesta, lo que permitirá identificar categorías comunes y mostrar los resultados en cuadros de contenidos.

Con la finalidad de facilitar información que permita dar cuenta de las dificultades presentes, y así generar reflexiones críticas con el fin último de incorporar estrategias o acciones en pos de la mejora del mismo.

CAPÍTULO I
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

PLANTEO DEL PROBLEMA

Los principales retos de la educación superior al iniciar el siglo XXI, como resultado de los avances científicos-tecnológicos, la información y la internacionalización, producto de la globalización, pasó por innumerables transformaciones, que se proyectaron en el medio académico en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Ante estos desafíos se debe fortalecer en la construcción de fundamentos epistemológicos innovadores y proporcionales a los avances contemporáneos, consistentes y sensibles a las necesidades humanas, ambientales y de las sociedades. Al mismo tiempo estos fundamentos apoyarán y dirigirán la práctica profesional vinculada a la educación, investigación y cuidados a nivel local, regional y mundial.

Paravic Klijn (2010), en su artículo denominado enfermería como profesión expresa que:

En este siglo XXI, la Enfermería se ha insertado en este mundo globalizado con grandes desafíos, ya que la práctica se está volviendo cada vez más sofisticada y polivalente, dentro de un contexto multidisciplinario y con acciones muy flexibles. Las condiciones de la práctica profesional tienden a transformarse diariamente por los efectos del desarrollo tecnológico, de los sistemas de comunicación computarizados, por los cambios epidemiológicos del fenómeno del envejecimiento de la población y la aparición de nuevas enfermedades y de otras que se creían ya erradicadas y que tienen estrecha relación con la pobreza. (p.13)

En este contexto, Enfermería ha debido adaptarse a las transformaciones del medio, destacando su fortalecimiento como disciplina, para poder enfrentar los desafíos, consecuencias de las innumerables y rápidas alteraciones en el campo político, económico, social y cultural.

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE, 2002), esta se define del siguiente modo:

La enfermería tradicional abarca los cuidados autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos en todos los contextos, e incluyen la de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

Cabe señalar que como lo expresan Burgos Moreno & Paravic Klijn (2009) que es Florence Nightingale la que desarrolló el primer programa organizado de formación para enfermeras, en 1860 en la llamada Nightingale Training School for Nurses, unida al St. Thomas`s Hospital. Con el objetivo de preparar enfermeras de hospital, enfermeras prácticas cuya dedicación fuera la de atender enfermos pobres, y por otro lado enfermeras capacitadas para formar a otras. Los contenidos teóricos eran dictados por médicos y la formación práctica estaba a cargo de una enfermera entrenada. Esta formación de enfermeras sirvió posteriormente de modelo a escuelas de enfermería de todo el mundo. (párr. 18)

El sistema Nightingale llega a Estados Unidos aproximadamente el año 1873, y dio continuidad a la formación de enfermeras en hospitales. Posteriormente surgió la tendencia de establecer hospitales universitarios, convirtiéndolo las escuelas de enfermería parte del sistema universitario general. (párr. 19)

Con respecto a la formación profesional, se destaca lo afirmado por De Bertoli Cassiani et al. (2020) en el artículo llamado la situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19:

En la Región de las Américas los cursos de grado tienen una duración de 3 años en la mayoría de los países del Caribe, Ecuador y Venezuela; 4 años en Belice, Brasil, Jamaica, México, Panamá, Paraguay, República Dominicana, Trinidad y Tobago y Uruguay; y 5 años en Bolivia, Cuba, Chile, Colombia, El Salvador, Guatemala, Honduras y Perú. A nivel mundial, la mayoría de los cursos son de 3 años de duración. (párr. 5)

Continuando con esta idea, se pone en relieve lo mencionado por el Ministerio de Sanidad y Consumo de Madrid (2003):

Es importante el conocimiento de las ofertas de formación existentes en nuestro país, tanto en la formación de pregrado como de postgrado y continuada para describir la situación de los distintos niveles de formación. La reflexión sobre la misma, junto con las aportaciones de las recomendaciones nacionales e internacionales, del marco teórico, legal y político, así como de la literatura científica y experticia, nos permitirá proponer criterios de buena práctica. (p. 29)

Crespo Knopfler & Gonzalez Velazquez (2014) exponen en su trabajo de investigación denominado tendencias en la formación profesional en el área de la salud que:

El proceso de formación y desarrollo profesional en el área de la salud, sustentada en la adquisición de competencias, abarca también el desarrollo profesional continuo, y fortalece la necesidad del vínculo entre pregrado y postgrado.

Existen competencias que son atribuibles a los profesionales de la salud, como son: competencias instrumentales (capacidad de análisis, de organización e instrumentación), competencias interpersonales (trabajo en equipo, capacidad de trabajo multidisciplinario, apreciación de la diversidad y multiculturalidad), competencias sistémicas (capacidad para aplicar el conocimiento en la práctica, habilidades de investigación, liderazgo, diseño y gestión de proyectos).

Es importante tener en cuenta que la formación basada en competencias puede favorecer que las instituciones de salud se orienten al propósito indeclinable de mejorar la atención a la salud y que debe de estar sustentada en tecnologías del aprendizaje y pedagógicas que conduzcan a una movilización de planes y programas académicos, de docentes y de alumnos, para lograr tal objetivo. (p. 46)

A nivel mundial la práctica y educación en enfermería, durante la última parte del siglo XIX, no estaba regulada, estandarizada, ni organizada. Esto motivó la necesidad de proponer una transformación y constituyó un avance importante para el desenvolvimiento de la Enfermería como profesión.

Reflejo de esto, es lo mencionado por Burgos Moreno & Paravic Klijn (2009) en el artículo llamado enfermería como profesión que:

En América Latina la formación universitaria en enfermería es relativamente reciente, comenzó a vincularse a las universidades en la década de los treinta del siglo XX. Junto a esto los procesos de formación de enfermeras han sido muy heterogéneos. Diferentes programas y años de estudios en la formación de enfermeras a nivel mundial, ha sido un factor que ha dificultado el desarrollo de esta carrera en su reconocimiento social como profesión a lo largo de la historia. (párr. 20).

A nivel local, en Argentina, en el año 2016, el Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología e instrumentado por el Instituto Nacional de Educación Tecnológica (INET) y la Secretaría de Políticas Universitarias, en conjunto con el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Resolución CFE N° 290/16, han desarrollado el Programa Nacional de Formación de Enfermería (PRONAFE), que se propone aumentar la cantidad y calidad de enfermeros/as en toda la República. Las tres premisas básicas de este programa son:

- Articulación de los recursos humanos, económicos y organizacionales existentes de ambos ministerios en objetivos y lógicas de intervención comunes, maximizando los recursos actuales a través del trabajo coordinado.
- Los niveles de intervención se deben centrar en las instituciones que ofertan la carrera de enfermería. Es decir, los recursos del programa solo serán efectivos si son apropiados por las instituciones.
- Se tiene como principal interés a los estudiantes de la carrera de enfermería. Teniendo como meta, su permanencia en la carrera y que concluyan sus estudios con la mejor calidad. Los estudiantes son el futuro que cuidará a la población y son uno de los pilares del Sistema de Salud que Argentina merece.

Este programa describe que, en Argentina:

Los recursos humanos de enfermería están conformados por los Licenciados en enfermería, de grado académico con cinco (5) años de formación; las enfermeras profesionales que poseen tres (3) años de estudios y son formadas en instituciones de educación superior universitaria y no universitaria y los auxiliares de enfermería, que sólo cuentan con un año (900 horas) de formación profesional. Se forman enfermeros en 53 universidades y 212 escuelas técnicas con casi 30.000 nuevos inscriptos por año y un total aproximado de 78.000 estudiantes cursando la carrera entre universidades y escuelas técnicas. Datos del Sistema de Información Sanitario Argentino informan que se registran actualmente un total de 179.175 matrículas en el campo de la enfermería, de las cuales 73.373 (el 40,95 % del total) son enfermeros profesionales, 19.729 (11,01 %) licenciados en enfermería y 86.073 (48,04 %) son auxiliares en enfermería. La relación enfermera/médico es de 0,56, aproximadamente la mitad del mínimo indicado por la Organización Panamericana de la Salud. (p. 6)

Sin embargo, hoy la formación de las/os enfermeras/os se encuentra enmarcada y regulada por la Ley N° 26.206, de Educación Nacional, la Ley N° 24.521, de Educación Superior y la N° 26.058 de Educación Técnico Profesional. La primera de las nombradas, asigna las funciones del Consejo Federal de Cultura y Educación. A él le asigna, en el artículo 116, la función de constituirse en el ámbito de concertación de los diseños curriculares, estableciendo los contenidos básicos comunes. La Ley de Educación Superior, en el artículo 23, expresa que los planes de estudios, cuyos títulos habiliten para el desempeño de actividades reguladas por el Estado, cuyo ejercicio pudiera poner en riesgo de modo directo la salud, serán establecidos respetando los contenidos básicos que se acuerden en el seno del Consejo Federal de Cultura y Educación. En el marco de la Ley de Educación Técnico

Profesional la Carrera de referencia toma la denominación de Tecnicatura Superior en Enfermería y el título que se emite: Enfermera/o (Consejo Federal de Educación, Resolución CFE N° 7/07, 2007)

Mediante la Resolución Ministerial N° 1724 de fecha 27 de agosto de 2003, se declaró incluido al título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA en el régimen del artículo 43 de la Ley de Educación Superior N° 24.521 y mediante Resolución Ministerial N° 2721 de fecha 30 de octubre de 2015 se aprobaron los contenidos curriculares básicos, la carga horaria mínima, los criterios de intensidad de la formación práctica y los estándares para la acreditación de la carrera correspondiente al título de LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA, así como la nómina de actividades reservadas.

En la provincia de Córdoba, hay escuelas que tienen convenios firmados con universidades que les permiten a los alumnos obtener el título de licenciado, que se encuentran dentro de la legislación educativa. La Universidad Nacional de Córdoba otorga el grado de Licenciada/o en Enfermería una vez que haya cumplimentado la totalidad de las materias exigidas por el currículo de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas.

Dentro de este marco, en el campo de la enfermería, la práctica clínica es un elemento fundamental en la formación de los estudiantes de dicha profesión, lo cual posibilita la comprensión de la vinculación entre teoría y práctica, ya que los conocimientos que se adquieren en ellas permiten el desarrollo de las habilidades y actitudes propias de cada estudiante que les son necesarias para la adquisición de competencias y les permiten incorporarse como profesionales en el ámbito sanitario.

Hay que recordar la definición dada por la Mtra. Godínez Rodríguez y Mtra. López Sandoval (2014) en relación a la *Práctica*:

El término práctica en el ámbito de la docencia en enfermería, se ha entendido comúnmente como la serie de actividades donde se adquiere la pericia, para el desarrollo profesional. En la práctica es donde se articulan elementos teóricos y metodológicos con la realidad del contexto general y del ámbito particular en la realización de intervenciones profesionales, se desarrollan habilidades cognitivas, destrezas y valores que, basados en el pensamiento crítico y el juicio clínico, permiten el análisis, la reflexión y las tomas de decisiones profesionales. (p. 61)

La Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba fue creada el 23 de abril de 1956, por gestión de la Mgtr. Enfermera Nydia H. Gordillo Gómez, con la Cooperación

Técnica de la OPS-OMS, bajo la asesoría de la Sra. Agnes Chagas (Consultora Regional de Enfermería para las Américas).

Comenzó a funcionar como curso dependiente de la Escuela de Capacitación de Profesionales Auxiliares de la Medicina y, en el año 1957 a través de un Convenio entre el Gobierno de la República Argentina, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, se le brindó cooperación y asesoramiento técnico, material y equipo de enseñanza. La Universidad Nacional de Córdoba dotó también de recursos físicos y materiales a la Escuela, a la par que conformó su primer plantel de docentes.

En el mismo año, la Srta. Lorraine Schnebly (Enfermera Consultora de Educación en Enfermería OPS/OMS), se incorpora a la Escuela y es a partir de entonces que conjuntamente estructuran definitivamente la Organización, Administración Docente y Plan de Estudio de la Carrera siendo este plasmado en la currícula en 1986.

El 27 de junio de 1957, por Resolución Decanal, la Escuela pasa a formar parte de la Facultad de Ciencias Médicas (FCM). Al año siguiente el entonces Rector Prof. Dr. Pedro León y el Sr. Decano de la FCM Prof. Dr. Juan Martín Allende hizo entrega del actual edificio en la Ciudad Universitaria.

Destinada a la formación del recurso humano en Enfermería desde sus comienzos, a partir del año 1968 se estableció como carrera de Licenciatura en Enfermería, organizada en dos ciclos: el primero, que incorporaba la estructura curricular de la carrera que se había venido desarrollando hasta entonces, de tres años de duración y que otorgaba el Título Profesional Técnico de Enfermera/o. El Segundo ciclo, de dos años que se incorporaba comenzó a extender el grado de Licenciada/o en Enfermería.

A partir de 1972, se abrió el Curso Complementario posibilitando la obtención del Grado de Licenciado a egresados de otras Escuelas de Enfermería reconocidas por el Ministerio de Educación de la Nación.

En noviembre-diciembre del año 1992 comienza a funcionar el programa de educación a distancia en la institución extendiendo el ciclo de la licenciatura desde Jujuy hasta Ushuaia, incorporando el aula virtual en San Salvador de Jujuy en el año 2015. Las especialidades disciplinarias como enfermería comunitaria, Enfermería en el Cuidado del paciente Crítico y la Especialidad en Administración y Gestión de Enfermería se encuentran aprobadas por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU).

Desde el año 2006, la escuela cuenta con un Laboratorio de Aprendizaje de Prácticas Simuladas (LAPS) siendo un espacio para el desarrollo de actividades académicas, que constituye una de las principales estrategias pedagógicas y metodológicas de aprendizaje. Lo que ayuda a desarrollar en el estudiante habilidades básicas, utilizando modelos de Simulación, Técnicas y Procedimientos que fortalecen la creatividad y los conocimientos adquiridos durante el proceso de aprendizaje; especialmente en cuanto a desarrollar en el estudiante, competencias que le ayuden a tener la capacidad de aplicar una mentalidad crítica y un enfoque científico, lo cual favorece los tiempos de ejecución, la interpretación, la calidad de los procesos y lo que es fundamental la seguridad al enfrentarse al paciente en las Instituciones de Salud.

En la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, en el cuarto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería, se dicta la materia de Enfermería en Cuidados Críticos. Ésta cuenta con cinco unidades que abordan los contenidos desde el modelo pedagógico de la problematización a partir de la premisa de que el principal protagonista es el estudiante, quien asume la responsabilidad de su aprendizaje, en un escenario de búsqueda de formación significativa en una dialéctica relación práctica - teoría - práctica. Posee un objetivo general que destaca brindar al estudiante conocimientos y herramientas para el desarrollo del cuidado de enfermería en base a un modelo que establezca las bases específicas del individuo en estado crítico y su familia. Como objetivos específicos sobresale potenciar el rol enfermero/a de cuidados críticos desde una perspectiva antropológica y transcultural; reconocer los Aspectos ético-legales de las UTI; planificar, ejecutar y evaluar los cuidados de enfermería que requieran los individuos en situación de morbilidad crítica en base al modelo de cuidado y por último determinar prioridades de atención en el cuidado a individuos con disfuncionalidad de los sistemas vitales que requieren atención de alta complejidad.

El régimen de cursado de esta asignatura se divide en horas teóricas con 200 horas y en horas prácticas específicas con 50 horas, haciendo un total de horas de 250 horas. El prerrequisito para el cursado de la asignatura es tener aprobada la Práctica Final Integrada (PFI). Dichas clases teórico-prácticas se desarrollan en el ámbito universitario. Al momento de la realización de este proyecto de investigación, la asignatura cuenta con 200 estudiantes inscritos.

En relación a sus prácticas específicas se desarrollan en un ámbito de aplicación y validación de constructos teóricos y confrontación en un espacio formativo clínico. Se desarrollarán en: El Ámbito hospitalario (valoración e intervención) en las 5 unidades referidas a Disfuncionalidades de Sistemas Vitales, en el LAPS Escenario simulado (Demostración de

procedimientos específicos de UTI, resolución de casos clínicos y uso de las TICS mediante simuladores virtuales. En lo referido a las estrategias de enseñanza y soportes tecnológicos, hacen uso de diversas técnicas como las clases dialogadas, uso de aula virtual, recursos audiovisuales, resolución de casos clínicos y trabajos prácticos, entre otros.

Finalmente, respecto a las estrategias de evaluación, se establece la autoevaluación y la evaluación del proceso sumativa. Siendo la primera, realizada al final de cada actividad práctica específica, con una actividad individual de múltiple opción en el espacio virtual (uso del aula virtual) de carácter obligatorio. La segunda estrategia, la evaluación sumativa, consiste en tres exámenes parciales a lo largo de todo el programa, quedando los contenidos divididos en: el primero evalúa contenido de la unidad 1, el Segundo evalúa contenidos de las unidades 2 y 3 y el tercero evalúa contenidos de las unidades 4, 5 y 6 respectivamente.

A partir de la situación antes descrita, en relación con la inserción de la práctica clínica se ha observado que:

- Los estudiantes de cuarto año aún no tienen suficiente confianza en sus conocimientos, durante el desarrollo de actividades en el Laboratorio de Aprendizaje de Prácticas Simuladas (LAPS).
- Se conforman grupos con un gran número de estudiantes a cargo de un tutor, docente o mentor, dificultando la comunicación, acompañamiento, conocimiento y/o experiencia y no poder contener al alumno en el proceso de aprendizaje.
- El estudiante manifiesta miedo y estrés para realizar las actividades correspondientes a las prácticas clínicas de cuidado críticos, en cuanto al cumplimiento de protocolos, manejo y uso del equipamiento (monitores, bombas de infusión, nutrición parenteral, etc).
- Temor e inseguridad para comunicar y relacionarse con el equipo de salud por parte del estudiante.
- Las actividades con mayor aceptación, son las técnicas que no requieren invasión del paciente como higiene y confort, administración de medicamento vía oral, control de signos vitales, etc.
- El estudiante refiere escasa adquisición de destrezas, habilidades y técnicas relacionadas con el corto plazo de práctica clínica.
- Al finalizar estas instancias se desconoce en profundidad las experiencias y/o sensaciones o sentimientos de los estudiantes durante las prácticas hospitalarias en cuidados críticos.

En base a las situaciones observadas es que se procede a realizar los siguientes incógnitas sobre el tema:

¿Es necesario que el estudiante antes del comienzo de la práctica clínica adquiera aprendizaje teórico-práctico simulado?

Con respecto al interrogante, es necesario que el estudiante antes del comienzo de la práctica clínica adquiera aprendizaje teórico-práctico simulado. Se encontró un estudio descriptivo transversal, de la Universidad Católica de Murcia, España y llevado a cabo por Expósito (2019), realizado en alumnos de 4º curso del Grado en Enfermería, que estaban cursando la asignatura Prácticum Clínico VI, durante el curso 2014/2015 en dicha universidad.

Se observó una relación muy positiva entre las habilidades de comunicación de los estudiantes y su rendimiento en las prácticas clínicas simuladas. Por ello, los alumnos con altos niveles de empatía, comunicación informativa, respeto y asertividad tuvieron un buen rendimiento en simulación clínica.

Destacando otras competencias, y según varios autores citados por Leal Costa et al. (2023), en su artículo de investigación sobre desarrollo y prueba psicométrica de la escala de habilidades no técnicas en unidades hospitalarias médico quirúrgicas para estudiantes de enfermería, algunas competencias como las socio-emocionales, son unas habilidades necesarias que permiten al individuo reconocer y manejar sus emociones, así como afrontar con éxito cualquier problema. Los estudiantes de enfermería precisan de éstas para hacer frente a situaciones de alta complejidad en sus prácticas clínicas reales y simuladas. Agregando que, dado el constante desarrollo de nuevas tecnologías docentes, se aboga por proporcionar a los alumnos de enfermería oportunidades de aprendizaje en diferentes contextos clínicos dentro de un entorno controlado. Finalizando con que se considera a la Simulación Clínica como una metodología de aprendizaje de técnicas, habilidades cognitivas, socio-emocionales y de trabajo en equipo dentro de un entorno controlado y seguro.

Es así que, Lewis, Strachan, & Smith (2012) plantean en la conclusión de su trabajo llamado ¿Es la simulación de alta fidelidad el método más efectivo para el desarrollo de Habilidades No Técnicas en Enfermería? Una revisión de la evidencia actual, que estas habilidades pueden ser usadas luego en situaciones raras, complejas o críticas que se pueden dar en la práctica clínica real. (p. 88)

Todo esto queda justificado en lo que Grierson, 2014 y Nash & Harvey, 2016 (como se citó en Expósito Sánchez, 2019) expresan que, “Por lo tanto, es necesario crear escenarios altamente contextualizados y que incorporen un alto realismo que contribuya a generar estrés,

tensión e información distractora similar con la que el alumno debe aprender a lidiar en la práctica clínica real” (p. 84)

Esto permite al alumno desarrollar competencias socio-emocionales específicas que aseguren un adecuado rendimiento en los contextos clínicos reales.

¿Cuál es la importancia de que se le designe un tutor a los estudiantes en la práctica clínica?

El antecedente de este interrogante puede plantearse con lo dicho por Céspedes Rubio, 2015 (como se citó en Nebot Bergua, 2017):

De acuerdo a la importancia de la designación de un tutor a los estudiantes en la práctica clínica, se plantea que la posibilidad de que el estudiante pueda mantener una comunicación con su tutor de prácticas para poder compartir sus preocupaciones, problemas o fuentes de estrés, facilita el proceso de reflexión, identificación y análisis del problema. Esto permite crear o buscar herramientas para llegar a solucionar las dificultades manifestadas por el estudiante. El soporte educativo y formativo de un tutor de prácticas que tenga la capacidad de saber gestionar los posibles temores e incertidumbres que aparecen en los estudiantes y canalizarlos en un sentido positivo, provoca una disminución de estos sentimientos negativos y por tanto aporta un beneficio al estudiante. (p. 84)

¿Qué competencias deben tener los estudiantes para un desempeño óptimo durante la práctica clínica?

Se puede decir en relación a las competencias que deben tener los estudiantes para un desempeño óptimo durante la práctica clínica, según un estudio publicado en Aladefe Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería, por Nahuelquin (2013), denominado competencias profesionales en enfermeras que desempeñan su labor en una unidad de cuidados intensivos, “Las competencias en enfermería no son conocimientos o habilidades fragmentadas, sino un conjunto de saberes combinados que no se transmiten, la competencia se construye a partir de la secuencia de actividades de aprendizaje”. (p. 36)

Estas competencias, como lo explica Calderón (como se citó en Nahuelquin, 2013), giran en torno a la importancia y a la revaloración que se da al trabajador, siendo su potencial, su inteligencia, su conocimiento y su creatividad la que adquiere relevancia para adaptación de los cambios, generando dentro de la gestión del cuidado una nueva vía para mejorar la calidad de atención de la enfermería. (p. 36)

Desde el punto de vista planteado anteriormente, se destaca que las competencias en enfermería facilitan el quehacer profesional, permitiendo una correlación en el equipo inter y multidisciplinario. En su rol asistencial la enfermera es donde más se exige su evaluación por competencias, para transformarse en un profesional competente, capaz de aplicar los conceptos aprendidos para adaptar su actuación a la situación que enfrenta. Es así que el nivel de competencia en enfermería depende de una serie de determinantes individuales y del contexto. Es decir, las características individuales que construyen la competencia se denominan dimensiones competenciales y comprenden un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que se pueden resumir en seis dimensiones diferentes como:

1. Dimensión cognitiva y del aprendizaje: incluye la capacidad de aprender de la experiencia vivida, la capacidad de formular preguntas y formular hipótesis sobre las experiencias de la práctica clínica, la capacidad de atención, la gestión de la información, la auto adquisición de conocimientos, la capacidad de análisis y resolución de problemas abstractos, y la observación y la autocrítica.
2. Dimensión técnica: conjunto de habilidades y destrezas manuales para la ejecución técnica y las habilidades mentales para la organización y gestión del tiempo y los recursos.
3. Dimensión integradora: como el razonamiento clínico, aplicación de conocimientos a situaciones reales, la incorporación relacional de elementos de juicio clínico, científico y humano.
4. Dimensión relacional: capacidad para compartir y/o transmitir los conocimientos, habilidades y actitudes (docencia), las aptitudes para el trabajo en equipo, las habilidades de comunicación y la capacidad para gestionar situaciones conflictivas.
5. Dimensión moral y afectiva (ética y valores): aspectos relacionados con la inteligencia emocional, la capacidad para cuidar y atender, la sensibilidad, el respeto hacia los demás y tolerancia al estrés.
6. Dimensión política: habilidad para incorporarse en la política y las organizaciones de poder inherentes a la manutención del profesionalismo. (p. 37)

El último interrogante se define como ¿Cuáles son las dificultades presentes, al insertarse a la práctica clínica de grado que manifiestan los estudiantes de enfermería?

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Finalmente, luego de la búsqueda y análisis de artículos científicos relacionado con la temática en cuestión y la observación de la realidad, por lo que se planteó como interrogante a estudiar:

¿Cuáles son las dificultades presentes en la inserción a las Prácticas Clínicas que manifiestan los estudiantes, pertenecientes a la Cátedra de Enfermería de Enfermería en Cuidados Críticos, en el primer cuatrimestre del año 2023?

JUSTIFICACIÓN

Es importante este proyecto porque promueve la combinación del aprendizaje de manera tradicional, de investigar y conocer, además de la adquisición de competencias, los factores que inciden en el proceso de aprendizaje clínico del estudiante, principalmente, la relación con el centro de prácticas, con los profesionales asistenciales, con los pacientes, familias y tutores.

El presente proyecto de investigación aportará a:

- Aporte a la ciencia enfermero: mediante la búsqueda de la relación teoría - práctica que representa una problemática actual, ya que en el desarrollo de las prácticas clínicas se necesita de una asimilación de conceptos y la comprensión de su realización en el ámbito hospitalario.
- Aportes a la institución: obteniendo información relevante de las dificultades que presentan los alumnos que cursan la materia Enfermería en Cuidados Críticos.
- Aportes a la sociedad: permitiendo a los estudiantes poder aplicar la teoría en la práctica, como así también posibilitará a desarrollar nuevos entornos de aprendizaje, formando una visión del mundo profesional para ayudarlo a integrarse a este entorno, adquiriendo habilidades profesionales, sociales e interpersonales.

MARCO TEÓRICO

La Educación posee un carácter socializador y mediador en la triangulación que se produce entre el docente, el conocimiento y el sujeto de aprendizaje. Es un proceso permanente que se extiende a lo largo de toda la vida de las personas, quienes adquieren un conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores en el sistema de enseñanza formal y en la educación no formal, produciendo cambios intelectuales, emocionales y sociales.

Así mismo como señala Pinilla (2018) en su artículo llamado educación en ciencias de la salud y en educación médica, menciona que:

Los cambio de la educación en ciencias de la salud hacia un modelo socio-constructivista centrado no solo en problemas sino en el paciente y el estudiante; en sintonía con la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde los años ochenta, sobre un nuevo enfoque para la formación de profesionales de la salud centrada en el proceso de formación del estudiante con un aprendizaje profundo y significativo versus superficial y memorístico, para trabajar en el proceso de aprendizaje sobre los problemas prioritarios, para avanzar sobre los objetivos al desarrollo de competencias profesionales integradoras de conocimientos, habilidades y actitudes. (p. 61)

Así pues, este concepto de competencia forma un perfil del profesional que presta el cuidado, el servicio y la seguridad del paciente y su familia. Es decir, para un desempeño idóneo, el profesional no solo necesita apropiarse de las guías clínicas y el conocimiento - médico, científico y tecnológico. (p. 63)

Crespo Knopfler & Gonzales Velazquez (2018) sostienen en su artículo llamado tendencias en la formación profesional en el área de la salud que la formación clínica de los estudiantes del área de la salud es el conocimiento práctico, adquiridos en un contexto que se aproxima al futuro ámbito laboral, lleva al mismo a una posición intermedia, entre el mundo de la práctica, el mundo de la vida real y el mundo esotérico de la universidad, las cuales influyen de forma particular de ver, pensar y hacer; causando una reacción producida por la diferencia entre cómo se cree que debería ser las cosas y como son en realidad.

Además, se debe tener en cuenta el concepto del *cuidado de enfermería*, el cual fue definido por Florence Nightingale, como lo expone Ponti (2016), en su libro titulado la enfermería y su rol en la educación para la salud, es ella (Nightingale):

quien lo planteó en conceptos de ciencia y arte, en sus aspectos más valiosos: el cuidado y la entrega. Los relevantes aportes de esta distinguida enfermera se basaron en una investigación cuidadosa, lo que la convirtió en una persona significativa dentro de la historia de la enfermería moderna.

El desarrollo del primer programa organizado de formación de enfermeras en el año 1860, subvencionado por la fundación Nightingale, marcó el inicio de una era distinta para la enfermería. Pero, a pesar de que las primeras escuelas fueron creadas de manera independiente a los hospitales, por comité o juntas facultadas para ello, pronto fueron absorbidas por estos debido a la falta de presupuesto económico. Además, muchos de ellos descubrieron que podían crear escuelas para cubrir sus necesidades de recursos humanos en enfermería y al mismo tiempo obtener una valiosa fuente de trabajo casi gratuita. De ahí que la prestación de cuidados se convirtió en el principal producto que se dispensaba en los hospitales. (p. 24)

A partir de la tercera revolución educacional, con el surgimiento de la universalización de la Educación Superior, se asumieron retos con relación a la calidad de la formación y superación del componente humano. El desarrollo social de la ciencia, la técnica, la práctica y la investigación obligaron a aplicar los conceptos de eficiencia, calidad y exigencia en los procesos educativos de las universidades; cada vez más comprometidas con la sociedad.

Por todo lo anterior, se destaca lo mencionado por González Sánchez et al. (2016) en el artículo de investigación llamado evolución histórica de la tutoría en la formación de profesionales de la enfermería:

Es importante que el personal de Enfermería perciba los cambios que se producen para poder adecuarse mejor a las insuficiencias que surgen, y fortalecer la formación desde su puesto de trabajo, bajo la tutela de aquellos profesionales de la Enfermería más competentes integralmente. (pp. 652-653)

En Argentina, la enfermería se encuentra configurada en tres categorías de personal: licenciados en enfermería, enfermeros y auxiliares de enfermería. Su diversidad está relacionada con el proceso de construcción histórico de la profesión la cual fue delineando los distintos enfoques y contenidos de la formación académica y las prácticas sanitarias resultantes.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su libro educación 56 llamado, regulación de la enfermería en américa latina, del 2011, establece que los datos consolidados por el Observatorio Nacional de Políticas de Recursos Humanos de Salud, en Argentina se

refleja que el total del personal de enfermería presente en el país asciende a 84.200, teniendo en cuenta las tres categorías de licenciados en enfermería, enfermeros y auxiliares de enfermería. El total del personal de enfermería del sector público, es de 65.806, los licenciados/as en enfermería representan el 7% (4.801), los enfermeros/as el 30% (19.598) y los auxiliares en enfermería el 63% (41407). Todas las provincias tienen un alto porcentaje de auxiliares de enfermería encontrándose un rango entre 92,53% y 35,20 %. La formación en enfermería se desarrolla en instituciones de educación superior universitaria y no universitaria. El país cuenta con un total de 45 escuelas universitarias de enfermería de las cuales 30 son dependientes de universidades nacionales y el resto del área privada. El sector estatal concentra el 75 % del total de estudiantes de enfermería en universidades y el 25% restante corresponde al área privada. Asimismo, se observa que el 80% de los egresados provienen del sector público estatal mientras que el sector privado aporta el 19,5 % de egresados. (p. 11)

Los avances científico técnicos a los que nos enfrentamos día a día en el ámbito de la salud, unido a una mayor información adquirida por parte del usuario, demanda un incremento de la calidad asistencial recibida. Esta se debe administrar mediante unas actuaciones técnicas y éticas de los profesionales de la salud, depende además de todo aquello que afecta a la calidad de los servicios prestados tanto de los recursos materiales como de los humanos.

Se destaca lo dicho por Barbera Ortega et al, (2015) en el artículo de investigación llamado formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo, que establecen:

La relación entre la educación superior, sociedad y mercado laboral ha contribuido en la planificación y gestión de los Planes de Estudios con el objetivo de identificar las formas, modalidades y contenidos que debería asumir la educación superior, para contribuir de una manera más adecuada al desarrollo social, económico y cultural, atendiendo a las necesidades de los clientes/pacientes, desde un punto de vista biopsico-social. (p. 405)

Es así que Bettancourt et al. (2011) afirman en la introducción de su artículo llamado, el docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico, que:

El proceso de enseñanza y aprendizaje en enfermería posee algunas características especiales debido a que en gran parte se basa en teoría y práctica, además de desarrollarse en instituciones prestadoras de servicios de salud que actúan como campos de práctica clínica. Se sabe que el conocimiento teórico y práctico es traducido por los aprendices, mostrando que no son experiencias separadas una de la otra.

La actuación del docente en este contexto se transforma en un elemento importante del proceso, ya que, al integrarse con los estudiantes en los campos clínicos, el docente proporciona, a través de su conocimiento personal y sus conocimientos actuales, las bases y el apoyo necesario para el desarrollo del futuro profesional de enfermería. (p. 2)

Otros autores como Carrillo et al. (2013), (como se citó en Escobar et al., 2019) plantean que es a través del aprendizaje observacional que el/la estudiante tiene la posibilidad de desarrollar mecanismos cognitivos complejos y patrones de comportamientos sociales, estimulados por los procesos de la motivación, permitiéndole decidir si lo observado debe ser replicado o no en los campos clínicos donde desarrolla una parte importante de su formación académica. Es conocido que en el área de enfermería y de la salud en general el/la egresado/a debe poseer una gran capacidad cognitiva, de resolución de problemas, de interrelacionarse con otras personas, sin dejar de lado su parte espiritual, su formación ética y moral; elementos fundamentales de la competencia «saber ser», lo cual permitirá realizar elecciones y toma de decisiones profesionales. (p. 194)

De Souza-Cruz & Mariscal-Crespo (como se citó en Escobar et al., 2019) sostiene que, es conocido que el estudiante de enfermería se enfrenta a situaciones clínicas muy diferentes en los entornos clínicos donde realiza su práctica al que se desarrolla en el contexto teórico o áulico. Con respecto a lo anterior, se establece como una problemática importante para su desempeño como principiante, debido a que los elementos cognitivos y habilidades que posee pueden ser afectados por las condiciones de su entorno, por lo cual es primordial, entonces, que el docente conozca cuál es la estructura cognitiva del estudiante y su grado de estabilidad, porque cada uno cuenta con una serie de experiencias y conocimientos previos que pueden favorecer o afectar su proceso de aprendizaje. Cuando el estudiante de enfermería llega al sistema educativo de nivel superior, transfiere a sus prácticas clínicas un saber experiencial fruto de su biografía y su ser histórico. Es allí donde el/la estudiante puede emerger e integrarse con los saberes propios de la disciplina al generar y adquirir el nuevo conocimiento. (p. 193)

En el campo clínico se desarrollan las experiencias en la gestión del cuidado para adquirir competencias disciplinares y genéricas propias del rol profesional, es decir, en las áreas asistencial, educación, administración e investigación. La práctica clínica desarrollada en este espacio, implica una interacción constante entre el educando, el usuario, el docente clínico y las enfermeras asistenciales del respectivo servicio, contribuyendo a satisfacer la demanda asistencial y función docente. Los educandos, por cierto, deben cumplir con las distintas exigencias predeterminadas por los respectivos Planes de Estudios y normas de los

Centros Asistenciales. Se estima que en éstas adquieren aprendizaje significativo en los dominios conceptuales (aprender y saber), procedimentales (saber hacer) y actitudinales (saber ser).

Es además que como plantea Turing (como se cita en Illesca Pretty, 2012) en su tesis doctoral llamada, aprendizaje basado en problemas y competencias genéricas: concepciones de los estudiantes de enfermería de la Universidad de la Frontera, que las competencias Genéricas se clasifican, en instrumentales, sistémicas e interpersonales, que se detallan a continuación:

- Las instrumentales: son aquellas que tienen una función instrumental, y que pueden ser a su vez cognoscitivas, metodológicas, tecnológicas y lingüísticas. Entre ellas: capacidad de análisis y síntesis, organizar y planificar. Conocimientos generales básicos, básicos de la profesión y de una segunda lengua. Comunicación oral y escrita en la propia lengua. Habilidades básicas de manejo del computador, buscar y analizar información, resolución de problemas y toma de decisiones.
- Las sistemáticas son las destrezas y habilidades que conciernen a los sistemas como totalidad. Suponen una combinación de la comprensión, la sensibilidad y el conocimiento que permiten al individuo ver cómo las partes de un todo se relacionan y se agrupan. Estas capacidades incluyen la habilidad de planificar los cambios de manera que puedan hacerse mejoras en los sistemas como un todo y diseñar nuevos sistemas. Estas competencias requieren como base la adquisición previa de las instrumentales e interpersonales. En forma sintética se pueden describir:
 - Capacidad de: aplicar conocimiento a la práctica, investigación, de aprender, adaptarse a nuevas situaciones y trabajar en forma autónoma.
 - Creatividad
 - Liderazgo
 - Conocimiento cultural y costumbres de otros países.
 - Diseño y gestión de proyectos.
 - Iniciativa y emprendedor.
 - Preocupación por la calidad.
 - Motivación de logro.
- Las interpersonales tienden a facilitar los procesos de interacción social, cooperación y comunicación. Entre ellas se encuentran las aptitudes individuales para expresar los propios sentimientos, habilidades críticas y de autocrítica. Destrezas sociales relacionadas con las habilidades interpersonales, la capacidad de trabajar en equipo, o la expresión de compromiso social o ético. En forma práctica se pueden describir en:

- Capacidad de crítica y autocrítica, trabajo en equipo, trabajo en equipo interdisciplinar y comunicarse con expertos en otras áreas.
- Habilidades: interpersonales y de trabajar en contexto internacional.
- Apreciación de la diversidad y multiculturalidad.
- Compromiso ético. (p. 40)

Los ambientes de aprendizaje dentro de la práctica clínica, como mencionan Moreno Tello et al. (2013), en su artículo percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas, se consideran como una forma diferente de organizar la enseñanza, lo que implica el empleo de tecnología y la creación de una situación educativa centrada en el estudiante que fomenta su autoaprendizaje, el desarrollo de su pensamiento crítico y creativo. Para que se lleve a cabo el acto de enseñar, se requiere establecer un ambiente de aprendizaje clínico propicio para las metas planteadas, con reglas de comportamiento conocidas y aceptadas por los estudiantes, de acuerdo con su estado de desarrollo cognitivo, social y moral. Dando como resultado una sensación interior, producto de una impresión material hecha por los sentidos llamada percepción, además de ser uno de los procesos cognoscitivos, es una forma de conocer el mundo, siendo un proceso complejo que depende tanto de la información que el mundo entrega, como la fisiología y experiencias de quienes las percibe. Para los estudiantes de enfermería no es posible adquirir un buen nivel de formación si no es a través de la experiencia clínica. La práctica clínica tiene un gran impacto educativo porque significa aplicar los conocimientos que se han adquirido en las aulas a las situaciones de cuidado del paciente. (pp. 444-445)

Según Tessa (2014) en su estudio sobre percepción de los estudiantes de enfermería sobre las dificultades en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico, expresa que es a través de la experiencia adquirida en la práctica, el enfermero aprende a focalizarse y ver lo relevante de cada situación individual y a realizar las acciones que correspondan. En la enseñanza de la enfermería el equilibrio entre los conocimientos teóricos y la práctica clínica es la base del proceso enseñanza aprendizaje. Es así que cuando los estudiantes de enfermería ingresan por primera vez a una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), se encuentran con un paciente que presenta por lo general alteraciones vitales de uno o más sistemas que ponen en peligro su vida y que requieren de un recurso humano que esté preparado para realizar intervenciones oportunas, seguras y un manejo adecuado de la tecnología de avanzada que allí se utiliza para brindar un cuidado de calidad. Estos pacientes, representan un reto para los estudiantes, ya que, para dar respuesta a las necesidades de los mismos, se debe reunir conocimientos y destrezas que le permitan valorar y brindar un cuidado integral, utilizando el proceso enfermero como herramienta metodológica, incluyendo en todos los casos principios éticos y legales en la toma de decisiones. Además, la literatura

internacional muestra la importancia de la práctica clínica, las dificultades de inserción que provoca en los estudiantes y cómo impacta directamente en la percepción, cognición y comportamiento de los mismos. Algunos de esos estudios muestran que el estudiante que llega por primera vez a la unidad de cuidados intensivos, experimenta altos niveles de ansiedad, relacionado a la falta de destrezas en algunos procedimientos, el temor a cometer errores y por el funcionamiento interno de la unidad. (p. 35)

Se considera que la comunicación interpersonal es básica en la relación humana y esencial en la práctica de enfermería. La habilidad adquirida en el proceso de comunicación ayuda al profesional de enfermería a mantener relaciones efectivas con el paciente y familia para cumplir con las funciones primordiales de cuidado y ayuda a la vez que facilita la interacción con los profesionales que integran el equipo de salud. El desarrollo de estas habilidades requiere el conocimiento y comprensión del proceso de comunicación y de un análisis crítico de las propias experiencias comunicativas dentro del rol enfermero.

Las relaciones interpersonales son un aspecto central del ejercicio de la enfermería. Cuando una enfermera ejerce su profesión, la mayor parte del tiempo dirige su actividad a interactuar con otras personas, sean estas pacientes, familiares, pupilos, colegas, compañeros o tutores, pues las relaciones interpersonales son un aspecto central en su quehacer. En las relaciones que construye, refleja sus ideas, sus valores, su competencia profesional y sus características personales. Y eso es así porque su comportamiento muestra a los demás lo que piensa, lo que le importa, lo que es capaz de llevar a cabo, sus cualidades, sus fortalezas y sus debilidades. Es así que, para ayudar a los aspirantes a lograr las competencias necesarias, es imprescindible, también, desarrollar relaciones interpersonales de calidad, basadas en la colaboración, el respeto, la confianza y la comprensión mutua. Estas interacciones influyen en la motivación del estudiante, en su implicación en la tarea, en su logro académico, en su interiorización de valores y conductas definitorias del rol, así como en la regulación emocional de las inevitables experiencias emocionales asociadas a las relaciones con otras personas. (pp. 84-87)

Cabe destacar que, la importancia de la comunicación donde los estudiantes necesitan ser capaces de establecer relaciones interpersonales adecuadas, favoreciendo en su aprendizaje y las cuales forman parte de las competencias necesarias para ejercer la profesión, y así lograr ofrecer un cuidado integral, dirigido tanto a revertir los problemas, o a regularlos, como a prevenir la presencia de nuevas dificultades y a promover en la persona cuanto en ella favorezca el buen funcionamiento, el desarrollo de sus potenciales y su bienestar.

Es así que para Leyva Pecina (2012) en su estudio cualitativo, sobre experiencias de los alumnos sobre la aplicación del proceso enfermero en el área hospitalaria, sostiene que el Proceso de Cuidado Enfermero es una de las competencias profesionales a desarrollar durante la formación en Enfermería; es el método que permite al alumno aplicar los conocimientos obtenidos en el aula para la resolución de problemas de salud prioritarios, identificados en los diferentes ámbitos de la práctica durante su formación escolar, en el cual se debe aplicar el razonamiento diagnóstico o el pensamiento crítico, que favorece la sistematicidad, la reflexión y el análisis, para identificar los diagnósticos enfermeros prioritarios y así planear, ejecutar y evaluar las intervenciones requeridas en la resolución de los problemas de salud encontrados durante la atención de enfermería. (p. 22)

Pecina (como se citó en Hernández Barragan, 2015) plantea en su estudio sobre las experiencias de los alumnos en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que:

Esta metodología es una competencia profesional que deben adquirir los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, con el propósito de desarrollar habilidades cognitivas, instrumentales y actitudinales que le permitan aplicar el pensamiento crítico en la identificación de diagnósticos de enfermería, que sirvan de base para planificar, poner en práctica y evaluar las intervenciones independientes e interdependientes que el profesional de enfermería debe realizar durante la aplicación del cuidado. (p. 9)

Si bien en el proceso de formación se brindan herramientas básicas para poder aplicarlas en la práctica clínica, surgen factores que dificultan la inserción a la misma. Por dicho motivo se plantea, abordar las investigaciones actuales, que ayudan a identificar las dificultades que suelen presentarse.

Moreno Tello et al. (2013) exponen en su artículo de investigación denominado, percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas, que:

Un estudio donde se utilizó un instrumento creado por la Prof. Navarro del departamento de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina llamado "instrumento de evaluación de aprendizaje clínico", el cual tiene como objetivo evaluar los aprendizajes clínicos, dicho instrumento se aplicó a los estudiantes de la Facultad en estudio, con la finalidad de hacer un análisis sobre las diferentes percepciones, permitiendo emplear estrategias, que mejoren el entorno donde se desarrolla el aprendizaje durante las prácticas. En referencia a lo anterior, el instrumento creado

por la Prof. Navarro, estructurado en cinco dimensiones las que representan algunos de los principales factores que interactúan para el logro de los aprendizajes clínicos con un total de 67 ítems: Organización de los programas (12); 2. Práctica docente (19); 3. Rol del estudiante (14); 4. Ambiente de aprendizaje (8) y 5. Experiencia clínica (8). Dicho instrumento tiene como objetivo evaluar la percepción de los estudiantes en el aprendizaje clínicos mismos que fueron analizados de manera narrativa y porcentual. Las respuestas de cada ítem fueron recogidas en una escala tipo Likert de cinco categorías: 1 “totalmente en desacuerdo”, 2 “parcialmente en desacuerdo”, 3 “ni desacuerdo ni de acuerdo”, 4 “parcialmente de acuerdo” y 5 “totalmente en desacuerdo”. De acuerdo a los resultados arrojados en la presente investigación, las opiniones en cuanto a la percepción de los estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia varía, de acuerdo a las dimensiones; organización de los programas, práctica docente, ambiente de aprendizaje y experiencia clínica, estuvieron parcialmente de acuerdo, mientras que en la dimensión rol del estudiante, estuvieron totalmente de acuerdo. (pp. 445-446-448)

También, se encontró un estudio de la Universidad de Barcelona (UB) Escuela Universitaria de Enfermería Campus de Ciencias de la Salud de Bellvitge, realizado por Estrada, Tricas & Sanfeliu (2013), llamado expectativas, habilidades y dificultades que presentan los alumnos durante el prácticum hospitalario, siendo un estudio exploratorio, con método mixto secuencial, cualitativo - cuantitativo, con una muestra de 112 estudiantes. La recogida se realizó en tres fases a través de preguntas abiertas entregadas antes del inicio de las prácticas, en la mitad y al finalizar. La información recogida se categorizó entre las cinco competencias a desarrollar por el estudiante a lo largo de su formación en el Prácticum:

1. Capacidad de asumir la responsabilidad en el aprendizaje y desarrollar la práctica profesional, incorporando los principios éticos y legales de la profesión.
2. Capacidad para la relación interpersonal y para la comunicación.
3. Capacidad de proporcionar cuidados desde una perspectiva holística y metodológica.
4. Capacidad para comprender e interactuar en el entorno hospitalario y adaptarse a la dinámica de trabajo de la unidad de prácticas.
5. Capacidad para realizar los procedimientos enfermeros más habituales de la unidad teniendo en cuenta las necesidades y seguridad de la persona. (p. 7)

Los resultados obtenidos, se expresan en:

En relación a la mayor expectativa que los alumnos presentaron al inicio, fue la de la primera competencia, un 64% opina que mediante la experiencia, autonomía y

conocimientos prácticos se conseguiría la seguridad necesaria para desarrollar la práctica profesional. El mejor conocimiento y habilidad adquirida durante el primer periodo fueron los procedimientos en un 95%, seguido de la dinámica organizativa de la unidad en un 61%. En el segundo periodo también fue el principal conocimiento y habilidad mejor adquirida la de procedimientos con un 88%, seguida de la comunicación paciente/familia/equipo con un 57%. La mayor dificultad que presentaron en el primer periodo fue un 73% con los procedimientos, medicación y técnicas y un 41% las relacionadas con la organización y equipo. Conclusiones: Este estudio nos ha aportado una visión de las expectativas, habilidades adquiridas y dificultades de los alumnos durante las prácticas clínicas, de las cinco competencias a desarrollar. Esta información nos ayudará a adecuar actuaciones e iniciativas de mejora. (p. 2)

Parrilla Saldaña y Guerra Martín (como se citó en Moreno Tello et al. 2013), en su artículo llamado, percepción de los alumnos de enfermería sobre la función tutorial en las prácticas, encontraron como resultados que es conveniente facilitar la información necesaria para la función tutorial, con la idea de que los tutores conozcan los objetivos de las mismas; que tengan constancia de que los estudiantes conocen los objetivos de las prácticas y ayudarles para que comprendan la importancia que tiene para el cuidado de los pacientes la utilización de un modelo conceptual que guíe la práctica y del uso del proceso de cuidados enfermeros, como método de resolución de problemas, sin embargo lo encontrado en el presente estudio de investigación no coincide con lo anteriormente mencionado, porque los estudiantes refieren que algunos tutores o docentes no van acordes con los objetivos del plan de experiencia práctica y solicitan demasiados productos de aprendizaje (procesos de enfermería) en poco tiempo, lo que ocasiona en el estudiante un desbalance de tiempo entre la realización de los productos escritos y poco tiempo dedicado al cuidado directo.

Los autores Vizcaya Moreno et al. (2004) (como se citó en Moreno Tello et al. 2013) en su artículo llamado, percepción de los estudiantes de enfermería sobre el entorno de aprendizaje clínico, consideraron que el principal rol que adopta el estudiante es el de aprendiz que en ocasiones debido al complejo contexto social en el que se integra, adopta el rol que podíamos denominar de “trabajador precario con remuneración educativa”, coincidiendo con el presente estudio de investigación el estudiante (M.K.N.A) comentó lo siguiente: “La mayoría de ocasiones y en algunas instituciones a las que acudimos a prácticas, el profesional de enfermería que ahí labora ven a los estudiantes como sus trabajadores, olvidándose que somos practicantes, que vamos a aprender de ellos y no a realizar su trabajo”. (p. 447)

Desde una visión universal, Piñeiro, Calderón y Piñeiro (como se citó en Pretty, 2012), establecen que se debe tener en cuenta los “cuatro pilares de la educación” recomendados por la UNESCO (1996) como:

- Aprender a conocer: concertar entre una cultura general suficientemente amplia y los conocimientos particulares de las diferentes disciplinas, en torno a problemas e interrogantes concretos. Esto requiere aprender, con el fin de aprovechar las posibilidades que ofrece la educación a lo largo de la vida.
- Aprender a hacer: adquirir no solo una certificación profesional, sino más bien competencias que capaciten al individuo para hacer frente a gran número de situaciones previstas e imprevistas y a trabajar en equipo.
- Aprender a vivir juntos: realizar proyectos comunes y prepararse para asumir y resolver los conflictos, respetando los valores del pluralismo, el entendimiento mutuo y la paz, a través de la comprensión del otro y las formas de independencia.
- Aprender a ser: actuar con creciente capacidad de autonomía, de juicio y responsabilidad personal, para que florezca en mejor forma la propia personalidad. Con tal fin, no subestimar ninguna posibilidad de cada individuo en su proceso educativo; competencias intelectuales (memorizar, razonar, comprender, etc.), comunicativas, afectivas, estéticas, físicas, entre otras. (p. 30)

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

A raíz de lo analizado y lo desarrollado en el referencial teórico, se consideran los siguientes autores; Turing (2012); Estrada, Tricas & Sanfeliu (2013) y Tessa (2014), para definir conceptualmente la variable *Dificultades presentes en la inserción a la Práctica Clínica de grado, manifestado por los estudiantes* como:

- Turing (2012): selecciona las competencias básicas que pueden ser adquiridas a lo largo de la titulación universitaria, que a la vez son útiles para el desarrollo profesional, clasificándolas en tres categorías: aprender a conocer; aprender a hacer y aprender a ser.
- Estrada, Tricas & Sanfeliu (2013): competencias a desarrollar por el estudiante a lo largo de su formación en el Prácticum:
 - Capacidad de asumir la responsabilidad en el aprendizaje y desarrollar la práctica profesional, incorporando los principios éticos y legales de la profesión.
 - Capacidad para la relación interpersonal y para la comunicación.

- Capacidad de proporcionar cuidados desde una perspectiva holística y metodológica.
 - Capacidad para comprender e interactuar en el entorno hospitalario y adaptarse a la dinámica de trabajo de la unidad de prácticas.
 - Capacidad para realizar los procedimientos enfermeros más habituales de la unidad teniendo en cuenta las necesidades y seguridad de la persona. (p. 7)
- Tessa (2014): es a través de la experiencia adquirida en la práctica, el enfermero aprende a focalizarse y ver lo relevante de cada situación individual y a realizar las acciones que correspondan. En la enseñanza de la enfermería el equilibrio entre los conocimientos teóricos y la práctica clínica es la base del proceso enseñanza aprendizaje. Es así que cuando los estudiantes de enfermería ingresan por primera vez a una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), se encuentran con un paciente que presenta por lo general alteraciones vitales de uno o más sistemas que ponen en peligro su vida y que requieren de un recurso humano que esté preparado para realizar intervenciones oportunas, seguras y un manejo adecuado de la tecnología de avanzada que allí se utiliza para brindar un cuidado de calidad. Estos pacientes, representan un reto para los estudiantes, ya que, para dar respuesta a las necesidades de los mismos, se debe reunir conocimientos y destrezas que le permitan valorar y brindar un cuidado integral, utilizando el proceso enfermero como herramienta metodológica, incluyendo en todos los casos principios éticos y legales en la toma de decisiones. (p 35)

De acuerdo a lo expuesto, la variable se dimensionará para su estudio en las siguientes dimensiones e indicadores;

- **Adquisición de competencias instrumentales, interpersonales y sistémicas:** entendiéndose como tales a las habilidades cognitivas, capacidades metodológicas, destrezas tecnológicas y lingüísticas, competencias para tarea en grupo, compromiso con la labor, capacidad de aplicar métodos, de aprender y aplicar nuevos conceptos.
 - Sus indicadores serán:
 - Competencia instrumental
 - Competencia interpersonal
 - Competencia sistemática
- **Comunicación:** con el paciente, compañeros, tutor y personal de enfermería del servicio al ser favorable, es provechosa para oportunidades dentro de las prácticas. En cambio; al no lograr una comunicación adecuada surgen problemas de adaptación,

falta de espacios de colaboración, dificultad para gestionar el conocimiento y circulación de formación.

- Sus indicadores serán:
 - Docente /Tutor/ compañeros de prácticas
 - Personal de enfermería del servicio crítico/profesional interdisciplinario.
 - Paciente/Familia
- **Autonomía:** del estudiante de prácticas y sean menos dependientes del tutor. En este sentido, hicieron énfasis en la necesidad de potenciar un auto-aprendizaje que facilite un desarrollo profesional continuado. La estudiante debe ser capaz de realizar el esfuerzo y consultar la información necesaria para solventar dudas e ir preparada a las prácticas.
 - Sus indicadores serán:
 - Desarrollo de habilidades en las prácticas
 - Independencia en el accionar
 - Trabajo cooperativo entre estudiantes
- **Implementación del cuidado enfermero:** se aplica un método sistemático–científico; el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es considerado como un método científico que posibilita al enfermero/a realizar planes de cuidados en forma directa e individualizada, de manera racional, lógica y sistemática; considerada como la base del ejercicio de la profesión, por ser la aplicación del método científico en la práctica asistencial, en donde radica su importancia. El instrumento además de repercutir sobre la profesión, también lo hace sobre el vínculo paciente-enfermero, al brindarles varias ventajas, entre ellas, asegurar la calidad de los cuidados, proporcionar la base para el control operativo, el medio para coordinar y hacer investigación en Enfermería, debido a que, las enfermeras/os emplean el pensamiento crítico; logrando así la satisfacción profesional, comprometiendo a los usuarios en el cuidado de su salud y sobre todo brindan una atención holística e individualizada, lo que reduce el porcentaje de errores, facilita la comunicación; el planteamiento de objetivos claros, la autonomía, el crecimiento y la consideración profesional que ha pasado de ser un arte a una ciencia.
 - Sus indicadores serán:
 - Teoría – realidad
 - Reflexión
 - Ejecución
- **Adiestramiento en la aplicación y manejo de protocolos y procedimientos de unidad crítica:** conocimientos teóricos y ejecución de los mismos. Es necesario cuando el personal tiene dificultad para aplicar técnicas, procedimientos y desconocimiento de los mismos.

- Sus indicadores serán:
 - Orientación en la ejecución de protocolos
 - Acompañamiento en la implementación de los protocolos
 - Manejo de equipamiento de Unidad de Terapia Intensiva (monitores, respiradores mecánicos, bomba de infusión, nutrición parenteral, etc.)

OBJETIVOS

Objetivo general

- Describir las Dificultades presentes en la inserción a las Prácticas Clínicas que manifiestan los estudiantes, pertenecientes a la Cátedra de Enfermería en Cuidados Críticos durante el primer cuatrimestre del año 2023.

Objetivos Específicos

- Advertir la utilidad e importancia de la adquisición de competencias instrumentales, interpersonales y sistemáticas.
- Identificar el tipo de comunicación presente estudiante/docente - estudiante/personal de enfermería - estudiante/personal interdisciplinario - estudiante/paciente y familia.
- Detectar el tipo de autonomía del estudiante, manifestado por el desarrollo de habilidades en las prácticas, independencia en el accionar y trabajo cooperativo.
- Desarrollar la implementación del cuidado enfermero desde la teoría hasta la ejecución.
- Exponer el adiestramiento en la aplicación, manejo de protocolos y procedimientos de unidad crítica.

CAPÍTULO II
DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

El estudio que se realizará será cuantitativo, de tipo descriptivo transversal; con variable cualitativa, para conocer las dificultades presentes en la inserción a las Prácticas Clínicas que manifiestan los estudiantes, pertenecientes a la Cátedra de Enfermería en el cuidado crítico.

- **Tipo descriptivo:** se realizará la descripción de las cualidades de la variable de estudio.
- **Tipo transversal:** este estudio se realizará en un corte de tiempo, en el periodo del primer cuatrimestre del año 2023.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

A partir de lo desarrollado en el marco teórico se definió conceptualmente la variable de estudio, por tal razón se expresará la misma a través de un cuadro, incluyendo sus dimensiones e indicadores para que pueda ser cuantificada.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
DIFICULTADES PRESENTES EN LA INSERCIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA QUE MANIFIESTAN LOS ESTUDIANTES DE LA CÁTEDRA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS DE LA EE-FCM-UNC	Adquisición de competencias	<ul style="list-style-type: none">● Competencias instrumentales.● Competencias interpersonales.● Competencias sistémicas.
	Comunicación	<ul style="list-style-type: none">● Docente/tutor// compañeros de prácticas.● Personal de enfermería del servicio crítico// profesionales interdisciplinarios.● Paciente// familia.
	Autonomía del estudiante	<ul style="list-style-type: none">● Desarrollo de habilidades en las prácticas.● Independencia en el accionar.● Trabajo cooperativo entre estudiantes.
	Implementación del cuidado enfermero	<ul style="list-style-type: none">● Teoría- realidad● Reflexión● Ejecución

	Adiestramiento en la aplicación y manejo de protocolos y procedimientos de unidad crítica	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación en la ejecución de protocolos. • Acompañamiento en la implementación de los protocolos. • Manejo de equipamiento de UTI (monitores, respiradores mecánicos, bombas de infusión, nutrición parenteral, etc)
--	---	--

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estará conformada por los estudiantes de enfermería que se encuentren cursando la asignatura Enfermería en Cuidados Críticos que realicen la práctica clínica del primer cuatrimestre del año 2023. La población estimada es de 200 alumnos teniendo en cuenta la cantidad de inscriptos en el año 2022.

Los criterios de inclusión serán los siguientes:

- **Inclusión:** Estudiantes de enfermería que tuvieron las prácticas clínicas de la asignatura Enfermería en cuidados críticos del segundo ciclo de la licenciatura en enfermería de la EE-FCM-UNC en las diferentes instituciones hospitalarias designadas para ello y que firmen el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión serán los siguientes:

- **Exclusión:** son aquellos que no son estudiantes de enfermería, que no han tenido prácticas clínicas de grado y que no firmen el consentimiento informado.

El tamaño de la muestra será tomado a través del método de muestreo aleatorio simple.

La muestra de este proyecto de investigación será calculada teniendo en cuenta el número de inscriptos en la materia de Enfermería en cuidados críticos.

La fórmula para el cálculo del tamaño de la muestra a emplear es el siguiente:

$$n^{\circ} = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2} =$$

$$n_1 = \frac{n^{\circ}}{1 + \left(\frac{n^{\circ} - 1}{N}\right)} =$$

N:200

Z: 1.96 (teniendo en cuenta una confiabilidad del 95%)

e: 0,03 (teniendo en cuenta un margen de error del 3%)

p: 0,5 (proporción esperada del 5%)

q: 1 – p (por lo tanto q= 1 – 0,5= 0,5)

$$n_0 = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,03^2} = 1,076$$

$$n_1 = \frac{1,076}{1 + \left(\frac{1,076 - 1}{200}\right)} = 170$$

FUENTE, TÉCNICA Y RECOLECCIÓN DE DATOS

Fuente: será primaria, porque la información se obtendrá mediante el contacto directo de las investigaciones con los sujetos en estudio.

Técnica: será una encuesta en modalidad de entrevista, que permite al entrevistado expresarse libremente dentro del área temática en una interacción amena, logrando así llegar al objetivo de estudio.

Instrumento: se utilizará la cédula de entrevista la cual será semiestructurada con preguntas centralmente abiertas diseñada por las autoras. Para su construcción se tendrá en cuenta los objetivos y la variable en estudio con sus respectivas dimensiones. La misma estará dividida en dos momentos: el primero, se solicitará los datos de referencia, a excepción del nombre, ya que esta será anónima; mientras que, en el segundo, en relación a la variable en estudio, se desarrollarán preguntas abiertas con respecto a los indicadores mencionados en la operacionalización.

Previamente, se iniciará con la presentación de las autoras con una breve introducción para comentar el propósito del estudio. Además, se solicitará el permiso a los participantes a través del consentimiento informado para que la entrevista sea grabada (únicamente formato audio), permitiendo analizar y seleccionar la información necesaria y útil para el proyecto.

PLANES

Recolección de datos

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

1. Presentación de nota de autorización a la dirección de EE-FCM-UNC y Jefa de Cátedra de la asignatura Enfermería en Cuidados Críticos de la carrera. (ver anexo I y II), una vez obtenida dicha autorización se concurrirá a la escuela en diferentes horarios.
2. Presentación de las autoras.
 - a. Breve relato de la investigación que se desea realizar.
 - b. Firma de consentimiento informado. (Ver anexo III).
 - c. Preguntar al entrevistado acerca de cuestiones de organización como la accesibilidad a su horario disponible, el lugar de encuentro, etc. Logrando que el entrevistado pueda sentirse cómodo y en confianza con el entrevistador y viceversa.
3. Recolección de datos:
 - a. De referencia (género, edad, etc.).
 - b. Sobre las dificultades presentes en la práctica clínica de grado (comunicación, adquisición de competencias, autonomía del estudiante, implementación del cuidado enfermero, adiestramiento en la aplicación y manejo de protocolos y procedimientos de unidad crítica).

A través del instrumento diseñado (ver anexo IV), que consta de 16 preguntas centralmente abiertas; brindándole el tiempo que sea necesaria cada entrevistado para que responda la totalidad de las mismas, de la manera más completa posible.

Procesamiento de datos

Una vez que se hayan recogido la información, los datos serán procesados a través del siguiente procedimiento:

Procesamiento de datos

Una vez que se hayan recogido la información, los datos serán procesados a través del siguiente procedimiento:

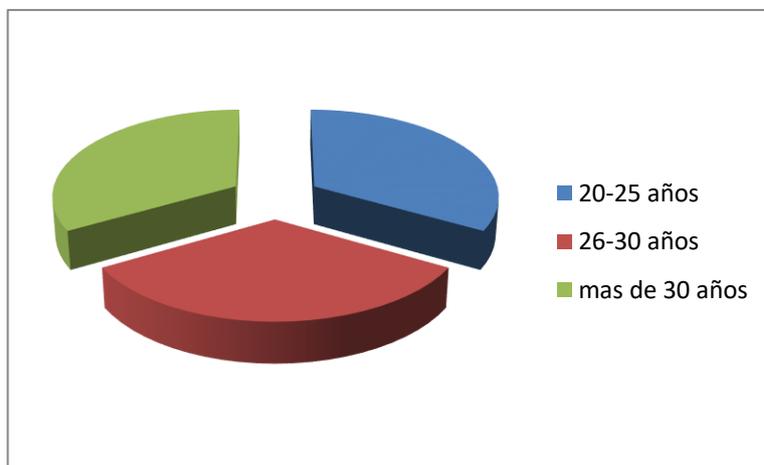
- Se ordenarán y enumeran los instrumentos contestados, con sus respectivas grabaciones transcritas.
- Se plasmarán los datos recogidos en una tabla matriz (ver Anexo V). La misma será ordenada según las dimensiones y la cantidad de preguntas.
- Para las preguntas abiertas se buscarán similitud de respuestas mediante la categorización:
 - ✓ Listado de las respuestas.
 - ✓ Observar la similitud con que se repite.
 - ✓ Clasificación de las respuestas elegidas.
 - ✓ Se asignará un orden o código según números.
 - ✓ Se reducirá y se reagrupan para luego mostrar los resultados en cuadros de contenidos.

Presentación de datos

Se utilizarán gráficos para la presentación de los datos de referencia de los entrevistados, para conocer la población en estudio; como así también se elaborará un cuadro de contenido por cada dimensión donde se plasmará las respuestas con el fin de realizar la categorización por similitud.

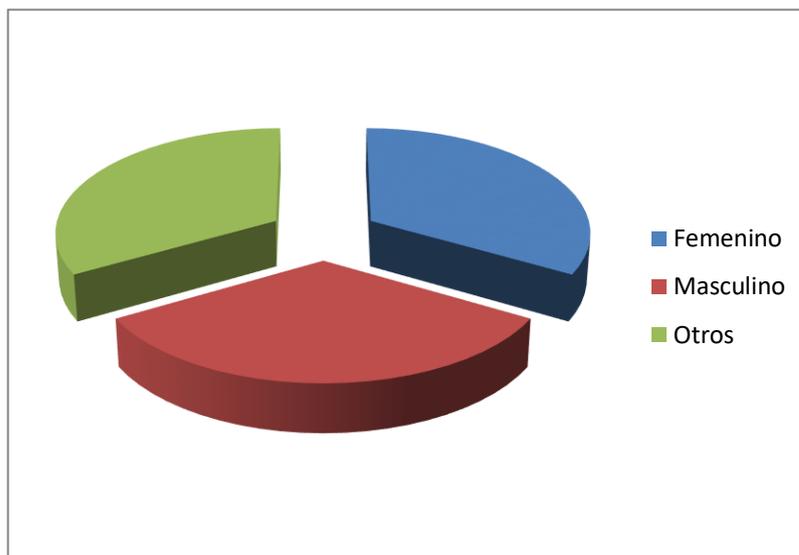
Se exponen a continuación algunos gráficos y cuadros a modo de ejemplo, que serán construidos cuando el proyecto sea ejecutado, una vez obtenidos los datos.

Gráfico A: Edad de los entrevistados que realizaron las prácticas clínicas de grado de la EE-FCM-UNC, en el primer cuatrimestre del año 2023.



Fuente: Cédula de entrevista

Gráfico B: Género de los entrevistados que realizaron las prácticas clínicas de grado de la EE-FCM-UNC, en el primer cuatrimestre del año 2023.



Fuente: Cédula de entrevista

Cuadro 1: Dificultades presentes sobre la adquisición de competencias en relación a la inserción a la práctica clínica de grado de la asignatura Enfermería en Cuidados Críticos de la E.E.-F.C.M-U.N.C, en el primer cuatrimestre del año 2023.

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	RESPUESTAS TEXTUALES
ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS	A-	"....." (E1)
	B-	"....." (E2)
	C-	"....." (E3)
	D-	"....." (E4)

Fuente: entrevista

Cuadro 2: Dificultades presentes sobre la comunicación en relación a la inserción a la práctica clínica de grado de la asignatura Enfermería en cuidados críticos de la EE-FCM-UNC, en el primer cuatrimestre del año 2023.

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	RESPUESTAS TEXTUALES
COMUNICACIÓN	A-	“.....” (E1)
	B-	“.....” (E2)
	C-	“.....” (E3)
	D-	“.....” (E4)

Fuente: Entrevista

Análisis de resultados

El análisis de los resultados se realizará a través de procedimientos estadísticos descriptivos y uso de planilla Excel.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Gráfico de Gantt

Las actividades que se llevarán a cabo para realizar el proyecto “DIFICULTADES PRESENTES EN LA INSERCIÓN A LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS QUE MANIFIESTAN LOS ESTUDIANTES, PERTENECIENTES A LA CÁTEDRA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS, en el periodo de primer cuatrimestre en el año 2023”. Se organizaron utilizando el siguiente gráfico de Gantt.

AÑO 2023						
MESES ACTIVIDAD	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Revisión del proyecto						
Revisión Bibliográfica						
Recolección de datos						
Procesamiento de datos						
Presentación de datos						
Análisis de datos						
Conclusiones						
Elaboración de informe e impresión						
Presentación final del informe						
Publicación						

PRESUPUESTO

El presupuesto que a continuación se expone tiene el carácter de estimativo, de manera que los valores consignados pueden ser modificados. El mismo indica los recursos económicos con los que se debe contar para la realización del proyecto.

Planilla de costos

Recursos	Cantidad	Precio unitario	Precio total
Humano			
Investigadores/as	4	Sin costo	Sin costo
Asistente en computación	-	-	-
Materiales			
Bibliografía	3	450	1350
Artículos de librería	1000	1000	1000
Impresiones	2000	2000	2000
Encuadernación	-	-	-
Técnicos			
Computadora	1000	1000	1000
Calculadora	-	-	-
Diseño de diapositivas	-	-	-
Imprevistos	735	735	735
Total presupuesto			6085

Referencias Bibliográficas

- Balderas Pedrero, M. d. I. L. (2015). *Administración de los servicios de enfermería* (7th ed.). McGraw-Hill Interamericana.
https://www.academia.edu/43683568/Administraci%C3%B3n_de_los_servicios_de_enfermer%C3%ADa_7_Ed
- Barbera Ortega, M. d. C., Cecagno, D., Seva Llor, A. M., Hackler de Siqueira, H. C., López Montesinos, M. J., & Maciá Soler, L. (2015). Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 404-410.
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/NmxWWLPWbJLYzqxXRGpjmcy/?lang=es>
- Berragán Hernández, O., Hernández Villa, E. E., Favela Ocaño, M. A., Peralta Peña, S. L., Vargas, M. R., & Salido Barajas, D. I. (2016). Factores que intervienen en la aplicación del proceso de enfermería en la práctica clínica del estudiante de Licenciatura en Enfermería. *Revista de ciencias Biológicas y de la Salud*, 18(2), 9-13.
<https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/222/179>
- Bettancourt, L., Muñoz, L. A., Aparecida Barbosa Merighi, M., & Fernandes dos Santos, M. (2011). El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(5), 1-9.
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/Y3hCZnpWq6WDJzKthWLSB6C/?format=pdf&lang=es>
- Burgos Moreno, M., & Paravic Klijn, T. (2009). Enfermería como profesión. *Revista Cubana de Enfermería*, 25(1-2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010
- Caleneggia, Lucchese, Di Francesco, Arnelotto, Benítez, Bono, Díaz, & Fernández. (2015). Profesionales de la salud y formación docente: Una propuesta de currículum integrado. *Revista de Salud Pública*, 19, 24-33.
http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP15_2_05_art3.pdf
- Carrillo Algarra, A. J., García Serrano, L., Cárdenas Orjuela, C. M., Díaz Sánchez, I. R., & Yabrudy Wilches, N. (2013). *Enfermería Global*, 32, 346-361.
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.12.4.151581/153271>
- Castrillón Agudelo, M. C. (2008, septiembre). Pensando en la formación de futuros profesionales de enfermería en América Latina. *Investigación y Educación en Enfermería*, 26(2), 114-121. <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215278010.pdf>
- Céspedes Rubio, C. L. (2015). *Diseño, aplicación y evaluación de un programa de formación de profesores tutores de prácticum de centro escolar, en la carrera de pedagogía en historia y ciencias sociales de una Universidad Chilena* [Tesis doctoral, Universitat de Barcelona]
https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/97222/1/CLCR_TESIS.pdf
- Crespo Knopfler, S., & González Velázquez, M. S. (2014). Tendencias en la formación profesional en el área de la salud. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 17(1), 41-47.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2014/vre141e.pdf>

- De Bertoli Cassiani, S. H., Munar Jiménez, E. F., Umpiérrez Ferreira, A., Pedruzzi, M., & Leija Hernández, C. (2020). *La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19*. NCBI. Retrieved February 23, 2023, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213064/>
- de Souza Cruz, M. C., & Crespo, M. I. (2016). Competencias y entorno clínico de aprendizaje en enfermería: autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay. *Enfermería Global*, 15(1), 121-134. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/229551>
- Escobar-Castellanos, B., & Jara-Concha, P. (2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación*, 28(54), 182-202. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/20787/20534>
- Estrada, D., Tricas, A., & Sanfeliu, V. (2013). Expectativas, habilidades y dificultades que presentan los alumnos durante el practicum hospitalario. *Recién Revista Científica de Enfermería*, (6), 1-15. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44911/1/RECIEN_06_05.pdf
- Expósito Sánchez, J. (2019) *Impacto de las competencias socio-emocionales de los alumnos del Grado en Enfermería en prácticas clínicas reales y simuladas* [Tesis doctoral, Universidad Católica de Murcia] <https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/4267/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores Vizcaya-Moreno, M., Pérez-Cañaveras, R. M., De Juan, J., Herrero, J., Domínguez Santamaría, J. M., Cibanal Juan, L., & Siles González, J. (2004). Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el entorno de aprendizaje clínico: el clima social. *Revista Evidentia*, 1(2), 1-15. https://www.researchgate.net/publication/233387145_Percepcion_de_los_estudiantes_de_enfermeria_sobre_el_entorno_de_aprendizaje_clinico_el_clima_social_Nursing_students_perceptions_of_the_clinical_learning_environment_the_social_climate
- Giménez, R. T., & Silvera, S. (2014). Percepción de los estudiantes de Enfermería sobre las dificultades en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 3(2), 34-40. <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/592/592>
- Godínez Rodríguez, M. d. I. Á., & López Sandoval, G. (2014). Vivencias de las estudiantes de enfermería durante la práctica clínica. *CuidArte "El Arte del Cuidado"*, 3(6), 60-63. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2014/cui146g.pdf>
- González Nahuelquin, C. (2015). Competencias Profesionales en enfermeras que desempeñana su labor en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 5(1), 35-46. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/149/competencias-profesionales-en-enfermeras-que-desempenan-su-labor-en-una-unidad-de-cuidados-intensivos/#>
- González Nahuelquin, C. (2015). Competencias profesionales en enfermeras que desempeñan su labor en una unidad de cuidados intensivos. *Revista Iberoamericana de Educación*

e *Investigación en Enfermería*, 5(1), 35-46.

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/149/competencias-profesionales-en-enfermeras-que-desempenan-su-labor-en-una-unidad-de-cuidados-intensivos/>

- González Sánchez, A., Mondéjar Rodríguez, J. J., Ortega Suárez, J. D., Sánchez Silva, A. M., Silva Polledo, L. N., & Sánchez Sierra, Y. (2016). Evolución histórica de la tutoría en la formación de profesionales de la enfermería. *Revista Médica Electrónica*, 38(4), 646-656.
https://www.researchgate.net/publication/317520544_Evolucion_historica_de_la_tutoria_en_la_formacion_de_profesionales_de_la_enfermeria
- Illesca Pretty, M. (2012). *Aprendizaje basado en problemas y competencias genéricas: concepciones de los estudiantes de enfermería de la Universidad de la Frontera* [Tesis doctoral, Universidad de la Frontera Temuco-Chile]
<https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/110733/Tmip1de1.pdf?sequence=2>
- Leal Costa, C., Carrasco-Guirao, J. J., García Adánez, M., Ramos-Morcillo, J. L., Ruzafa-Martínez, M., Suarez-Cortez, M., & Jiménez Ruiz, I. (2023). Desarrollo y prueba psicométrica de la escala de habilidades no técnicas en unidades hospitalarias médico quirúrgicas para estudiantes de enfermería. *Nurse Education in Practice*, 67(2), 1-9.
https://www.researchgate.net/publication/367309762_Development_and_psychometric_testing_of_the_non-technical_skills_scale_in_medical_and_surgical_hospital_units_for_nursing_students
- León Román, C. A. (2005). Los problemas profesionales generales de enfermería en el diseño curricular. *Revista Cubana de Enfermería*, 21(1), 1-2.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100008
- Lewis, R., Strachan, A., & McKenzie Smith, M. (2012). ¿Es la simulación de alta fidelidad el método más efectivo para el desarrollo de Habilidades No Técnicas en Enfermería? Una revisión de la evidencia actual. *The Open Nursing Journal*, 6, 82-89.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3415625/>
- Leyva Pecina, R. M. (2012). Experiencias de los alumnos sobre la aplicación del proceso enfermero en el área hospitalaria. Estudio cualitativo. *Enfermería Neurológica*, 11(1), 21-24.
<https://revenferneurolonlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/117/117>
- López-Fernández, C. (2015). Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educación Médica*, 16(1), 83-92.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181315000030>
- Mateu Huguet, M. E., Monterde, D., Sanmartín, M. J., Martí, N., Cuevas, B., de la Fuente, C., & Álvarez, G. (2007). Marco teórico y conceptual para la definición y evaluación de competencias del profesional de enfermería en el ámbito hospitalario. *Nursing*, 25(4), 56-61.
https://www.researchgate.net/publication/284495137_Marco_teorico_y_conceptual_para_la_definicion_y_evaluacion_de_competencias_del_profesional_de_enfermeria_en_el_ambito_hospitalario_Parte_I

- Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología, Ministerio de Salud, & Presidencia de la Nación. (2020). *Programa Nacional de Estudiantes de Enfermería*.
<http://www.inet.edu.ar/index.php/pronafe/>.
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2017-03-03-programa-nacional-de-formacion-en-enfermeria.pdf>
- Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología - Resolución 3418/2019. (2019). BOLETIN OFICIAL REPUBLICA ARGENTINA.
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/220349/20191031>
- Ministerio de Salud de la Nación, & Instituto Nacional de Educación Tecnológica. (2017). *Programa Nacional de Formación en Enfermería (PRONAFE)*.
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2017-03-03-programa-nacional-de-formacion-en-enfermeria.pdf>
- Ministerio de Sanidad y Consumo, Secretaría General Técnica, & Formación en Promoción y Educación para la Salud. (2003). *Informe del Grupo de Trabajo de Promoción de la Salud a la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud*. Madrid.
<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>
- Moreno Fergusson, M. E. (2017). Formación en enfermería para asumir los retos del siglo XXI. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 7(4), 4-6.
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/263/formacion-en-enfermeria-para-asumir-los-retos-del-siglo-xxi/>
- Moreno Tello, M. A., Prado, E. N., & García Avedaño, D. J. (2013). Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. *Revista Cuidarte*, 4(1), 444-449.
<https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533224003.pdf>
- Nebot Bergua, C. (2017). *La experiencia y vivencia del aprendizaje clínico en el Grado en Enfermería. Estrategia para la mejora de la calidad docente*. [Tesis doctoral, Universitat de Barcelona]
https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/405387/CNB_TESIS.pdf?sequence=1
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Regulación de la Enfermería en América Latina* (Vol. 56). Organización Panamericana de la Salud.
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-regulacion-alatina-2011-esp.pdf>
- Paravic Klijn, T. (2010). Enfermería y Globalización. *Ciencia y Enfermería*, 16(1), 9-15.
https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n1/art_02.pdf
- Parrilla Saldaña, J., & Guerra Martín, M. D. (2009). Percepción de los alumnos de enfermería sobre la función tutorial en las prácticas. *Revista Enfermería Global*, (15), 1-13.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412009000100006&script=sci_abstract
- Pecina Leyva, R. M. (2012). Experiencias de los alumnos sobre la aplicación del proceso enfermero en el área hospitalaria. Estudio cualitativo. *Revista Enfermería Neurológica*, 11(1), 21-24. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene121d.pdf>

- Pinilla, A. E. (2018). Educación en ciencias de la salud y en educación médica. *Acta Médica Colombiana*, 43(2), 61-65. <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v43n2/0120-2448-amc-43-02-00061.pdf>
- Ponti, L. (2016). *La enfermería y su rol en la educación para la salud* (1st ed.). Editorial Teseo. <https://uai.edu.ar/media/109545/la-enfermer%C3%ADa-y-su-rol-en-la-educaci%C3%B3n-para-la-salud.pdf>
- Rivera, L. (2013). *Saber y experiencia de el/la estudiante de enfermería en sus prácticas de cuidado* [Tesis doctoral, Universitat de Barcelona] https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/132808/01.LNRA_TESIS.pdf;sequence=1
- Resolución CFE N° 7/07 Consejo Federal de Educación. Buenos Aires, 23 de mayo de 2007. Disponible en : <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/normas/12628.pdf>
- Resolución CFE N° 7/07 (2007, 23 de mayo). Consejo Federal de Educación <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/normas/12628.pdf>
- Resolución N° 1724/2013 (2003, 27 de agosto). Ministerio de educación. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1724-2013-219268/texto>
- Sánchez Expósito, J. (2019). *Impacto de las competencias socio-emocionales de los alumnos del Grado de Enfermería en prácticas clínicas reales y simuladas*. [Tesis doctoral, Universidad Católica de Murcia] <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/4267/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tessa, R. (2014). Dificultades percibidas por los estudiantes de Enfermería en su inserción a la práctica clínica de Enfermería Medicoquirúrgica. *Revista Iberoamericana de Educación en Enfermería*, 4(4), 35-43. <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/#>
- Vele Bacuilima S. L., Veletanga León D. E. (2015). *Aplicación del proceso de atención de enfermería de las enfermeras/os, que laboran en el hospital regional Vicente Moscoso, Cuenca*. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Ecuador] <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23234/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
- Yáñez-Gallardo, R. J., & Valenzuela-Suazo, S. (2013). Conductas críticas para experimentar confianza en el liderazgo en enfermería en un hospital de alta complejidad. *Aquichan*, 13(2), 186-196. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972013000200005

SECCIÓN ANEXOS

ANEXO N° I: Nota de Autorización Dirección de Enfermería

A la señora Directora

Escuela de Enfermería

Mgter. Juana Sigampa

S____ / ____D

Nos dirigimos a través de la presente con el fin de solicitar consentimiento para la realización del proyecto de tesis en el marco de la cátedra de Taller de Trabajo final de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

Dicha investigación, tiene como objetivo explorar las dificultades presentes de la práctica clínica de grado de la asignatura Enfermería en cuidados críticos del segundo ciclo de la carrera Licenciatura en Enfermería.

Se llevará a cabo a través de un estudio cualitativo utilizando la cédula de entrevista semiestructurada con preguntas centralmente abiertas a los estudiantes que han realizado la práctica clínica.

Los resultados del proyecto realizado estarían a disposición por si así lo deseara la E.E-F.C.M-U.N.C.

Esperamos su pronta respuesta.

Saludan cordialmente

Cabana, Brenda Vanesa M.

Catalán, Laura Edith del Valle

D.N.I.: 32625715

D.N.I.: 36429627

Sejas Herrera Rosa Adela

Peñaloza Untiveros, Vilma

D.N.I.: 34316333

D.N.I.: 92782894

ANEXO N° II: Nota de Autorización Jefa de Cátedra de Enfermería en Cuidados Críticos

A la Señora Titular de Cátedra

Enfermería en Cuidados Críticos

Prof. Esp. Genoveva Ávila

S_____ / _____D

Nos dirigimos a través de la presente con el fin de solicitar consentimiento para la realización del proyecto de tesis en el marco de la cátedra de Taller de Trabajo final de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

Dicha investigación, tiene como objetivo explorar las dificultades presentes de la práctica clínica de grado de la asignatura Enfermería en cuidados críticos del segundo ciclo de la carrera Licenciatura en Enfermería.

Se llevará a cabo a través de un estudio cualitativo utilizando la cedula de entrevista semi-estructurada con preguntas centralmente abiertas a los estudiantes que han realizado la práctica clínica.

Los resultados del proyecto realizado estarían a disposición por si así lo deseara la E.E-F.C.M-U.N.C.

Esperamos su pronta respuesta.

Saludan cordialmente

Cabana, Brenda Vanesa M.

Catalán, Laura Edith del Valle

D.N.I.: 32625725

D.N.I.: 36429627

Sejas Herrera Rosa Adela

Peñaloza Untiveros, Vilma

D.N.I.: 34316333

D.N.I.: 92782894

ANEXO III: Consentimiento Informado

Título del proyecto: “Dificultades presentes en la inserción a la práctica clínica de grado manifestada por los estudiantes”

Mediante el presente documento le estamos solicitando su consentimiento para brindar información que será utilizada en el marco de un estudio de investigación de la Cátedra de Taller de Trabajo Final.

Dicho proyecto será conducido por las enfermeras: Cabana, Brenda Vanesa Mabel; Catalán, Laura Edith del Valle; Peñaloza Untivero, Vilma; Sejas Herrera, Rosa Adela, de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba; a realizarse en la misma, perteneciente a la Provincia de Córdoba Capital en el periodo del primer cuatrimestre del segundo ciclo de la carrera. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas abiertas y cerradas en una entrevista. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el mismo. Igualmente, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a las investigadoras o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) de que la meta de este estudio es conocer las “Dificultades presentes en la inserción a la práctica clínica de grado manifestada por los estudiantes”. Me han indicado también que tendré que responder a preguntas en una entrevista personal. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo despejar mis dudas con las investigadoras de este proyecto. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Lugar y Fecha:de.....de.....

Firma

ANEXO IV: Instrumento de Recolección de Datos

CÉDULA DE ENTREVISTA

Con la utilización de grabación

Formato audio

Datos de referencia

- Género **Femenino** **Masculino** **Otros**
- Edad **20-25 años** **26-30 años** **más de 30 años**
- Experiencia en el curso **Cursa primera vez** **Recursante**
- Formación primer Ciclo licenciatura

EE-FCM-UNC **Escuelas NO universitarias** **otros**

- Experiencia laboral en enfermería **SI- NO**
- Trabaja **SI- NO**

Preguntas

Comunicación

1. ¿Los profesores/tutores respondieron sus demandas o consultas con buen trato y predisposición?

Nunca Rara vez A menudo Siempre

2. Durante las prácticas clínicas de grado, ¿cómo se desarrolló la comunicación interna con el personal de Enfermería del servicio crítico?-----

3. Durante el desarrollo de las prácticas clínicas de grado ¿tuvo oportunidad de compartir ideas, opiniones y críticas con sus compañeros?

Si No A veces

4. Ante una dificultad o duda surgida ¿a quién manifiesta su inquietud?

Tutor/docente Personal de Enfermería del servicio ¿Por qué?

Adquisición de competencias.

5. ¿Al inicio, durante y final de la práctica clínica se le brindó información sobre la metodología, condiciones, criterios de evaluación y aprobación de la misma?

SI NO ¿Por qué?

6. ¿Los contenidos propuestos en la práctica fueron claros, adecuados y pertinentes?

SI NO ¿Cuáles?

7. ¿Considera que existe relación entre los contenidos de las clases, las actividades prácticas y las instancias de evaluación de la materia?-----

8. ¿Considera apropiada la bibliografía obligatoria recomendada por la signatura?-----

Autonomía del estudiante

9. ¿Crees que el tutor/docente valora tu autonomía y responsabilidad sobre el proceso de aprendizaje?-----

10. ¿Crees que los ambientes de las unidades críticas te permiten ser autónomo? por ejemplo ¿participaste en algún momento de la práctica en la toma de decisiones?-----

11. ¿Piensas que ofreciste un apoyo y atención adecuada al paciente y sus necesidades?-----

Implementación del cuidado enfermero.

12. ¿Se cumplió con el cronograma de actividades propuestas al inicio de las prácticas?

SI NO ¿Por qué?

13. ¿Crees que pusiste en práctica los conocimientos adquiridos en la teoría?

SI NO ¿Por qué?

14. ¿Cuál es la diferencia de implementación de cuidados entre las prácticas clínicas del primer ciclo de la Licenciatura y las prácticas clínicas del segundo ciclo de la licenciatura?----

15. ¿Cuáles son las dificultades que presentes durante las prácticas clínicas en la implementación de cuidados al paciente?-----

Adiestramiento en la aplicación de protocolos y procedimientos de unidad crítica.

(Con relación a la aplicación de protocolos y manejo de equipamiento de Enfermería en UTI).

16. ¿Adquirió los conocimientos teóricos necesarios de los protocolos?

SI NO

En caso de que su respuesta sea afirmativa

a)- ¿Cuáles conoce? -----

b)- ¿Cuál fue su experiencia? -----

17. ¿Ésta experiencia le sirvió para aplicar oportunamente los protocolos?

SI NO ¿De qué manera?

18. ¿Cuál fue su experiencia con relación a:

a) ¿La orientación en la ejecución de protocolos?-----

b) ¿Al acompañamiento en la implementación de protocolos? -----

Opinión general

19. ¿Qué opina usted de lo abordado en las prácticas clínicas de grado? -----

20. ¿Qué recomendaciones sugiere implementar en el desarrollo de las prácticas clínicas? -----

GRACIAS POR SU COLABORACION Y PARTICIPACION

ANEXO V: Tabla Matriz

DATOS DE REFERENCIA										
N°	EDAD			GÉNERO			EXPERIENCIA		FORMACIÓN	
	20-25 años	26-30 años	+ 30 años	F	M	Otro	Primera Vez	Recursante	EE- FCM- UNC	Otros
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
...										
90										

ANEXO VI: Tabla Matriz de Preguntas Cerradas

DIFICULTADES PRESENTES EN LA INSERCIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA MANIFESTADO POR LOS ESTUDIANTES DE LA CÁTEDRA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS DE LA E.E.-F.C.M-U.N.C.													
N°	COMUNICACIÓN							ADiestRAMIENTO PROTOCOLO				ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS	
	1		1		3			12		13			
	Nunca	Rara vez	A menudo	Siempre	Si	No	A veces	Si	No	Si	No	Si	No
1													
2													
3													
4													
5													
...													
90													11

Fuente: Cédulas de Entrevistas

ANEXO VII: Tabla Matriz de Preguntas Abiertas

DIFICULTADES PRESENTES EN LA INSERCIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA MANIFESTADO POR LOS ESTUDIANTES DE LA CÁTEDRA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS DE LA E.E.-F.C.M-U.N.C.																				
N°	COMUNICACIÓN					ADiestRAMIENTO APLICACIÓN Y MANEJO DE PROTOCOLOS					AUTONOMÍA					IMPLEMENTACIÓN CUIDADO ENFERMERO				
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
...																				
90																				

Fuente: Cédulas de Entrevistas