

número

1

EDICIÓN
DIGITAL

Desafíos

Enfermería & Educación / Año 2015



ISSN 1668-754X

Órgano de difusión
científica de la Asociación
de Escuelas Universitarias
de Enfermería de la
República Argentina



■ **PRESIDENTE**

Mg. Ana María Heredia
Universidad Nacional de Quilmes

■ **VICEPRESIDENTE I**

Lic. Rossana Lina Moyano
Universidad Nacional de Tucumán

■ **VICEPRESIDENTE II**

Mg. María Alejandra Chervo
Universidad Nacional de Rosario

■ **SECRETARIA**

Mg. Judit Figueira
Universidad Adventista del Plata

■ **PRO- SECRETARIA**

Lic. Rosa Esther Dinardo
Universidad Nacional de Santiago del Estero

■ **TESORERO**

Lic. Ramón Álvarez
Universidad Nacional de Lanús

■ **PRO-TESORERA**

Lic. María Victoria Rosso
Instituto Universitario del Hospital Italiano

■ **VOCAL I**

Esp. María Margarita Rabhansl
Universidad Austral

■ **VOCAL II**

Lic. Laura Elena Lucas
Universidad Nacional del Sur

■ **COMISIÓN REVISORA DE CUENTAS**

Lic. Sergio Santa María
Universidad Autónoma de Entre Ríos

Lic. Mónica González
Universidad Nacional
de Mar del Plata

Lic. Dolores Latugaye
Universidad Austral

■ DIRECTORES EDITORIALES

Mg. Ana María Heredia
Directora Carrera Licenciatura en Enfermería
Universidad Nacional de Quilmes, Argentina.

Esp. Lic. Margarita Rabhansl
Directora Escuela de Enfermería
Universidad Austral, Argentina.

Mg. Judit Figueira
Directora Carrera de Enfermería
Universidad Adventista del Plata, Argentina.

Lic. Ramón Álvarez
Director Carrera y Ciclo de Lic. de Enfermería
Universidad Nacional de Lanús, Argentina.

■ COMITÉ EDITORIAL

Mg. Daniela Escudero
Universidad Adventista del Plata

Mg. Cecilia Rossi
Universidad Nacional de Rosario

Mg. Judit Figueira
Universidad Adventista del Plata

Dr. Daniel Gutiérrez
Universidad Adventista del Plata

Dra. Silvina Malvares
Universidad Nacional de Córdoba

Dr. Pablo Sraccia
Universidad Nacional de Mar del Plata

Mg. Ana Lía Mesquida
Universidad Nacional de Santiago del Estero

Mg. Ana María Heredia
Universidad Nacional de Quilmes

Dra. María Cristina Cometto
Universidad Nacional de Córdoba

Mg. Gloria Montenegro
Universidad Nacional de Misiones

Dra. Hilda Velázquez
Universidad Nacional de Misiones

■ COMITÉ DE REFERATO

Mg. Ana María Heredia
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Quilmes

Lic. Ramón Álvarez
Director Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Lanús

Mg. Judit Figueira
Directora Lic. Enfermería
Universidad Adventista del Plata

Esp. María Rabhansi
Directora Lic. Enfermería,
Universidad Austral

Lic. Susana García
Directora Lic. Enfermería
Universidad Católica de Cuyo

Lic. Gabriela Felippa
Directora Lic. Enfermería
Universidad ISALUD

Lic. María Inés Martínez
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Catamarca

Lic. Gloria Bonelli
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Córdoba

Lic. Jorge Rivero
Director Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Entre Ríos

Mg. Susana Prysiazniy
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Misiones

Mg. Hector Stroppa
Director Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Río Cuarto

Mg. Alejandra Chervo
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Rosario

Mg. Ana Lía Mesquida
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Santiago del Estero

Lic. Rossana Moyano
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Tucumán

Lic. Fernando Gómez
Director Lic. Enfermería
Universidad Nacional del Nordeste

Lic. Amalia Moi
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Salta

Lic. Irene Simeoni
Directora Lic. Enfermería
Universidad de Buenos Aires

Lic. Marta Valero
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Cuyo

Lic. Laura Celaya
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Mar del Plata

Lic. Pedro Venegas
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional San Juan Bosco

Lic. Muriel Ojeda
Directora Lic. Enfermería- Río Gallegos
Universidad Nacional de la Patagonia Austral

Lic. Marta Aliaga
Directora Lic. Enfermería- Puerto San Julián
Universidad Nacional de la Patagonia Austral

Lic. Silvia Duarte
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de San Luis

Lic. José Escobar
Director Lic. Enfermería
Universidad Favaloro

Lic. Victoria Rosso
Directora Lic. Enfermería
Instituto Universitario Hosp. Italiano B. A.

Lic. Sergio Santa María
Director Lic. Enfermería
Universidad Autónoma de Entre Ríos

Lic. Laura Lucas
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional del Sur

Lic. Viviana Aguilar
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional del Centro

Lic. Mónica Martinelli
Directora Lic. Enfermería
Instituto de Enseñanza Superior del Ejército

Lic. José Molina
Director Lic. Enfermería
Instituto Universitario CEMIC

Mg. Miriam Galván
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Avellaneda

Lic. Marcelo Insaurrealde
Director Lic. Enfermería
Universidad Nacional Arturo Jauretche

Mg. Jorge Sabbadini
Director Lic. Enfermería
Universidad Abierta Interamericana

Lic. Margarita Maldonado
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de San Juan

Lic. David Pagano
Director Lic. Enfermería
Universidad Nacional de La Plata

Lic. Martha Torre
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional de Villa María

Mg. Néstor Ravier
Director Lic. Enfermería
Instituto Universitario Italiano de Rosario

Lic. Lucía Vera
Directora Lic. Enfermería
Universidad Nacional del Litoral



Sumario

<p>Universidad y trabajo</p>	<p>18</p>	<p>Postítulo en gestión del cuidado pediátrico alianza estratégica hospital - universidad. Arriaga, Claudia - Carrasco, Patricia</p>
	<p>22</p>	<p>Experiencias de calidez asociadas al cuidado enfermero. Lagos, Zita - Anduciolli De M, Cibele - Carrasco, Patricia</p>
	<p>24</p>	<p>Gestión de calidad y planificación proactiva una oferta de servicio que minimice los riesgos para los usuarios y los trabajadores de enfermería. Arias, Debora - Mesquida, Ana Lia - Dinardo, Rosa Ester</p>
	<p>28</p>	<p>Experiencias de la incorporación de becarias en un proyecto de investigación. Montenegro, Gloria - Centeno, Jorge - Martínez, Ercilio - Abasto, Jaime Anzuate, Rosa - Avalos, José - Blanco, Christian - Brand, Ana - Galarza, Viviana De Los Angeles - Ríos, Elba - Ríos, Luis - Yesa, Javier.</p>

Universidad
y trabajo

30

**Fortaleciendo el campo de prácticas formativas
mediante la articulación docencia-servicio.**

Velasquez, Alicia Cristina - Niskanen, Héctor Alfredo -
Nowicki, Rosana Inés - Dávalo, Marta Graciela

Currículum

32

**Experiencia en el rol de tutor par en la carrera de Licenciatura
en Enfermería, de una universidad pública, Santiago del Estero.**

Barraza, Sara María.

34

**Pensar juntos la enseñanza: un análisis retrospectivo sobre la
formación del futuro enfermero**

Ballistreri, Martha, López, Lilia, Rossi, Cecilia, Ruiz Brok, Mónica,
Sensevy, María Gabriela, Meza, Hugo, Rossi, Stella.

40

**Los talleres interactivos como un espacio de participación e
integración en el aprendizaje de los adultos mayores.**

Blotta, Eduardo, Paccioletti, Gustavo, Ramírez, Carlos Gastón, Del Moro, Dante Pablo

42

**Vinculación teoría – práctica mediante el empleo de tecnología digital.
Una experiencia para la formación de grado en enfermería.**

Serdarevich, Ursula

44

**Creando redes: universidad-servicios. Proceso de desarrollo educativo
de enfermeras gestoras.**

Sigampa, Juana.B. Romero; M. Laura; Cufre; Claudia M.

Currículum	50	Marcas, huellas; ¿qué nos deja la lectura de la historia curricular? Chervo, María Alejandra
	58	La enseñanza de inglés académico en la Lic en enfermería aporte al estado del arte en la construcción del trabajo final. Galvan María Del T, Lopez L Alicia; Hernandez Cecilia, Schans Mónica
	60	Rendimiento académico de licenciatura en enfermería: nuevas estrategias para la enseñanza de la investigación en enfermería. Torres, Silvana, Dimaría, Angélica; Etcheverri, Mariángeles; Ruiz María L
	78	Modelo de atención: una mirada hacia el currículum de la carrera licenciatura en enfermería Prysiazniy, Susana Beatriz, Nowicki, Rosana Inés; Velasquez, Alicia Cristina
	84	Competencias tecnológicas para la búsqueda y análisis de información disponible en internet que poseen los estudiantes de la materia enseñanza en enfermería de la UNT. Angel De Medina, María Elena; Hache Lizárraga, Jorge Luis; García, Adriana Noemí
	86	Evaluación de la práctica de la materia salud y educación, desde la visión de los estudiantes de la licenciatura en enfermería durante 2014. Gonzalez María Teresa, Sayal Malena, Moore Florencia; Barrionuevo Elizabeth A.

Currículum

96 **Rendimiento académico y opinión según la docencia de los estudiantes del sistema tradicional de enseñanza y la modalidad de portafolio.**
Velasquez, Alicia Cristina - Niskanen, Héctor Alfredo -
Nowicki, Rosana Inés - Dávalo, Marta Graciela

98 **Importancia del pensamiento reflexivo y crítico en enfermería**
Cárdenas-Becerril, Lucila, Do Prado, Marta Lenise

100 **Resignificación de la práctica docente en enfermería: sistematización de una experiencia de docencia - servicio**
Romero, Ma. Laura. Meyer, Marcela. Montero, Elizabeth. Cufre, Claudia. Espinoza, Alicia

102 **Motivación y rendimiento académico de los estudiantes de licenciatura de lacarrera de licenciatura en enfermería.**
Oyarburo, Liliana. Celaya, Laura. Adriana, Marti Velazquez, Gabriela. Vuotto, María

Universidad y Sociedad

110 **Plantas con valores medicinales: saberes y prácticas que circulan en APS**
Tría Mónica, Perepelycia Ludmila, Vega Ana María, Castelau Rodolfo. Zaghiz Graciela,
Jerkovich Sofía. Monzón Valverde Lucila Velasco Sonia, Amar, Gustavo

118 **Aprendizaje de una intervención comunitaria mediante una articulación interinstitucional univ/ puesto sanitario.**
Dominguez Ana María Del Pilar, Paz Mirta, Valdez Miriam, Cáceres, María

Universidad
y Sociedad

120 **Experiencia en capacitación del cuidado informal de discapacitados en la comuna de Talca Chile**

Levet Hernandez Ma Cristina, Noack Jesica

124 **La elección de la carrera y el trabajo de enfermería: una mirada desde las representaciones de los estudiantes**

Simonetti, Graciela, Ferronato, Mariela; Martínez Salomón, Nancy; Tolentino, Daniela; Nores, Rosana; Álvarez, Adriana; Acosta, Simón; Leoni, Griselda; Edes, María Eva; Ruggieri, Juan Manuel

132 **Prácticas del cuidado de la salud en familiares de recolectores informales de residuos**

Bianco, María Inés, Fellizia Stella, Irusta Nancy, Muñoz Cristina, Possia Jorge, Assis Sonia, Riquelme Sergio, Reinco Dario

142 **Experiencia de estudiantes de enfermería comunitaria en el abordaje de familia**

Trejo, Elizabeth; Lobos, Malvina; Revainera, Mariela; Cilento, Evelin.

Modalidad Posters 144

Prácticas de integración curricular a través de programa de investigación en enfermería

José, Marta Susana, Proto Gutierrez, Fernando José

-
- Modalidad Posters 146 **Primer programa de educación continua en servicio de enfermería. Servicio de terapia intensiva adultos. El paciente: centro de nuestra atención. Centro de salud Dr. Guillermo Rawson, San Juan - Argentina**
Caño Nappa, María José, Aguilar, Stella Maris, Román, Celia, Salas, Claudio, Oviedo, Andrés, Illanes, Emilio, Celis, Osvaldo, Oviedo, Daniela.
-
- 150 **Experiencias educativas enfermeras**
Torre, Martha; Rubiolo, Jaquelina.
-
- 152 **Cuidados de enfermería ofrecidos por profesionales en servicios de salud estatal, capital Santiago del Estero.**
Delgado Josefa A, Arias Débora; Lobos Malvina; Revainera Mariela Alejandra; Trejo Elizabeth; Quiroga María Rosa; Paz Tulis María Emilia; Paredes Alejandra Elena.
-
- 154 **Evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje de la materia psicología 1 del primer año de la carrera de enfermería de la UNR**
Bianchi Regina, Bonvechi, María Evangelina, Brinciotti Claudia, Monti Falicoff Ariel Pilotti Cecilia, Ramírez Miriam, Serrano Julieta
-
- 156 **La investigación en la práctica educativa, su articulación un nuevo desafío.**
Meza, Gladys Esther, Balbuena, Nilda Haydeé, Gonzalez, Norma Rosa; Fernandez, Erica; Davalo, Marta Graciela ; Rajsobath, Sonky; Rejala, Roxana Silvia.
-
- 158 **Experiencia de enseñanza de estadística mediante el método de proyectos articulada con investigación como evaluación curricular de la Licenciatura en Enfermería**
Straccia Pablo, Celaya Laura

-
- Modalidad Posters 160 **Experiencia de enseñanza de estadística articulada con investigación utilizando videos realizados, como evaluación curricular de la Licenciatura en Enfermería**
Straccia Pablo, Celaya Laura
-
- 162 **Gestión y gobierno de la universidad de Santiago del Estero**
Ravainera M Alejandra. Lobos Malvina
-
- 164 **Conociendo los dispositivos en prevención de la drogadependencia en centros de salud de Rosario**
Ballistreri Martha - Ballerini, Alejandra - Vitola, Dominga – Guarda, Lorena Ruiz Brok, Mónica – López, Lilia – Goría, Carla – Pippino, Mónica – Meza, Hug Curaba, Silvia – Banchemo, Mauricio – Vargas, Silvia
-
- 166 **Desarrollo de las capacidades estudiantiles en el cuidado de la salud materno- infantil mediante actividades extensionistas**
Perepelycia L, Jaime M, Duarte I.
-
- 168 **Patrones de conocimientos que los docentes de enfermería desarrollan en la enseñanza del cuidado de enfermería**
Lobos, Malvina, Revaneira, Mariela, Trejo, Selva. Arias, Débora
-
- 172 **Diseño curricular para las tecnicaturas en enfermería. La representación del cuidado enfermero en la provincia de Entre Ríos.**
Firpo, Rosana Elisabet.

Modalidad Posters	174	Espacio-tiempo de ‘ser vecino’ que sostiene oportunidades educativas y de cuidado Aimar, Ángela Noemí Magdalena; Stessens, María Luisa; Videla, Nora Elsa.
	176	Construcción de imagen social Cordoba, María De Los Ángeles; Gargiulo, Laura Cecilia
	178	Responsabilidad medioambiental como instrumento de inclusión Aguilar, Viviana Beatriz. Cúccaro, Juan. Bernardelli, Sara Bettina.
	180	Autocuidado y diabetes Llano Anabella, Lobo Veronica, Vandoni Natalia
	182	Inclusión de los elementos esenciales cuidado y persona en la definición de enfermería, necesidad de un marco ideológico en los currículums de estudio de enfermería Paz Fabia A, Arias Pedro
	184	“La integración de vidas para salvar vidas” Cúccaro, Juan José. Aguilar, Viviana Beatriz. Bernardelli, Sara Bettina
	186	Calidad de vida de adultos mayores. Centros de jubilado y pensionados de Lanús Galván, Miriam Del Tránsito; Fortunato, Mabel; Armadugon, Esther, Ostoni, Daniela

Desafíos

Enfermería & Educación / Año 2015

Editorial



Mg. Ana María Heredia
Presidente AEUERA

El VII Congreso de Educación Argentino llevado a cabo en la Ciudad de Rosario 6,7y 8 de mayo de 2015 cumplió ampliamente los objetivos propuestos de; analizar los diseños curriculares y su adecuación al objeto de estudio enfermero, la articulación universidad y trabajo, las experiencias que articulan la universidad y la sociedad, la producción de conocimiento disciplinar académico, indagar acerca de los proceso de evaluación y acreditación del título de Licenciado en enfermería fortalezas y debilidades.

Las aéreas temáticas abordadas fueron evaluación curricular, universidad y sociedad articulaciones posibbles, posgrado en enfermería y redes.

Las actividades desarrolladas durante el Congreso permitieron realizar un intercambio enriquecedor de miradas acerca de las tareas planteadas. Es importante destacar la participación de docentes y estudiantes con la presentación de 114 trabajos y la representación de 20 provincias argentinas.

La presencia de expositores referentes tanto del campo disciplinar, como así también de funcionarios de la Secretaria de Políticas Universitarias, de la Subsecretaria de Gestión y Coordinación del Ministerio de Educación de la Nación y de la Red de Extensión Universitaria.

También este congreso permitió la posibilidad de compartir experiencias con referentes internacionales como

Dra. Moran Peña Presidente de ALADEFE y la Dra Silvina Malvárez (Ex representante de Recursos Humanos en enfermería de la Región de las Américas OPS/OMS acerca de la Situación de la Educación de Enfermería en América Latina y la Dra. Marta Denis Do Prado de Brasil y del Dr. José Luis Medina (España) se expresaron sobre modelos y estrategias para una formación pedagógica práctico-reflexiva, a través de la utilización de las nuevas tecnologías de comunicación, también el aporte de una nueva temática Bio-Neuro-Emoción: ¿Nuevo contenido o nueva perspectiva de salud- enfermedad- atención?

Los ejes temáticos de las presentaciones se desarrollaron con un fuerte componente social que señala la posibilidad de transformaciones futuras de la educación en enfermería.

Se plantearon desafíos futuros entre otros: continuar potenciado el compromiso y la responsabilidad social como herramientas centrales en los procesos de educación en enfermería, la necesidad de capacitación acerca de aspectos centrales de los procesos de acreditación y promoción del intercambio con las universidades que ya poseen experiencia en este sentido.

Otro desafío que se expresó tiene relación con la reflexión e incorporación en los currículos el pensamiento crítico y nuevos enfoques sobre la salud mental, la salud materno infantil y las necesidades del

adulto mayor, la posibilidad de intercambio y y de realizar investigaciones multicéntricos en colaboración con las universidades nacionales y privadas, niveles locales, regionales e internacionales.

Este Congreso pudo realizarse por el apoyo de las autoridades de la Licenciatura en enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas en la organización en la disposición y en la atención de todos los requerimientos para el desarrollo la Universidad Nacional de Rosario, por la participación de las universidades nacionales y privadas que auspiciaron el congreso y las autoridades de la provincia de Santa Fe y de la Municipalidad de Rosario.

Se realizó también con el aporte de recursos materiales y humanos para la organización y el sostén del evento y de las actividades del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.

La presentación de la propuesta del SEDRONAR con materiales específicos acerca la prevención de la drogadicción.

En esta edición se presentan los trabajos del Congreso que dan cuenta de la diversidad de enfoques, miradas y posturas acerca de la formación de enfermería, el cuidado enfermero, los recursos humanos en enfermería y la gestión de los servicios de enfermería entre otros temas. ■

Postítulo en gestión del cuidado pediátrico; primera fase en la articulación al magíster y alianza estratégica hospital universidad

Arriagada, Claudia.
Carrasco, Patricia.

■ Contacto

clau.arriagadacares@gmail.com

Introducción

Consientes de los esfuerzos en distintos países por el cuidado de la infancia, es fundamental para la “gestión del cuidado” y la “acreditación en calidad” de las instituciones de salud, potenciar la formación de los Profesionales de Enfermería. Entonces, la especialización en nuestra profesión, se hace imprescindible.

El Postítulo en Gestión del Cuidado Pediátrico, es un proyecto mancomunado entre la “Universidad Diego Portales” y el Hospital “Luis Calvo Mackenna”; instituciones que comparten principios de servicio social y calidad.

Hoy, el postítulo finaliza su primera versión, inédita en el país en su modalidad curricular, en que se plantean titulaciones intermedias hasta llegar al Magíster. La primera parte del programa es el mismo postítulo; una segunda etapa, la especialización y finalmente el grado de académico, otorgando tres títulos al profesional participante, cada uno con las orientaciones que entrega la CNA (Comisión Nacional de Acreditación) en postgrado.

Objetivos

- Contribuir al desarrollo de la Enfermería Pediátrica.
- Consolidar las competencias para proporcionar gestión del cuidado de alta calidad, holístico, comprensivo y humanizado.

- Potenciar los grados académicos en los profesionales de Enfermería.
- Fortalecer los vínculos estratégicos interinstitucionales.

Diagnóstico de situación previa

Las estadísticas mundiales evidencian los cambios poblacionales ocurridos en los menores de 14 años. Por tanto, la profesionalización de los cuidados en salud a este rango etéreo, y la necesidad de acreditación en calidad de las instituciones de salud justifican la formación continua.

Población con la que se trabajó y número de participantes

Once Profesionales de Enfermería Pediátricas, promediando 3 años de actividad asistencial pediátrica.

Actividades o desarrollo de la experiencia

El Postítulo posee 6 módulos, los cuatro primeros disciplinares y dictados en su totalidad por Enfermeros Magíster; el quinto revisa las patologías por sistema de mayor prevalencia, dictados por profesionales de enfermería y otras disciplinas de la salud con vasta experiencia en su área de desempeño y pertenecientes al Hospital en alianza; práctica clínica y el proceso de titulación que exige la generación de un proyecto de

investigación que aborda hasta la propuesta metodológica investigativa.

Resultados

Cualitativamente, las participantes declaran optimización de su praxis.

La alianza estratégica interinstitucional pretende avanzar en similares proyectos innovadores.

Las certificaciones intermedias, entrega al profesional de enfermería la posibilidad de mayor autonomía en tiempo y costo a invertir.

Evaluación de la experiencia y del impacto de la misma

Fortalezas:

Lazos interinstitucionales a largo plazo. La participación de equipo multidisciplinarios, con años de experiencia asistencial y docentes magíster en los módulos, muestran seriedad en la calidad en la formación. La propuesta de continuar avanzando al grado académico, fideliza a un grupo de los profesionales que participan, generado una población cautiva en formación.

Debilidades:

Optimizar la experiencia clínica, aumentado las horas destinadas a ello. Desde lo personal, los profesionales tuvieron diversos inconvenientes en especial para

articular esta práctica con su desempeño laboral.

Fomentar la difusión en provincia para poder cubrir la necesidad formadora a nivel país.

Incorporar módulos semipresenciales para facilitar la articulación del trabajo con la formación académica. ■

Experiencias de calidez asociadas al cuidado enfermero: análisis de fase empírica de un modelo de construcción de escala de calidez presente en los enfermeros¹

Lagos, zita.²

Andrucioli de matos pimenta, cibebe.³

Urrutia, maría teresa.⁴

■ Contacto

zita.lagos@gmail.com

¹ Proyecto de investigación realizado en el programa de Doctorado DINTER-CHILE, de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Sao Paulo, en convenio con la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile. ² Enfermera-Matrona. PUC. Magíster en Planificación y Gestión Educacional. UDP. Diploma en Administración y Gestión de Servicios de Enfermería. U Andes. Doctora(c) en Enfermería. PROESA. DINTER. Escuela de Enfermería Universidad de Sao Paulo. Profesora asociada Escuela de Enfermería U Andes. Santiago de Chile. ³ Enfermera. Escola da Enfermagem. Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Maestría en Enfermería. USP. Doctora en Enfermería. USP, Brasil. ⁴ Enfermera-Matrona. PUC. Diploma: Planificación Natural de la Familia. PUC. Magíster en Nutrición. Mención Salud Pública. PUC. Doctor of Philosophy (PhD). University of Miami. USA. Profesora Asociada. Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción

La calidez es una emoción esencial asociada al cuidado. Para el usuario, las habilidades técnicas de los profesionales son irrelevantes, siendo prioritarias aquellas blandas. La calidez es un determinante de la satisfacción usuaria, sin embargo, no se encontró instrumentos que la midan aisladamente. La única escala que la mide sola, es para médicos. Al no existir evidencia para medir calidez en enfermería, se justifica la construcción y validación de una Escala. Se usó el modelo brasilero de Luiz Pasquali, de 3 fases: Teórica, Empírica y Analítica. Este trabajo mostrará los resultados de la Fase Empírica, que analiza contenido de entrevistas realizadas a Enfermeros y usuarios de instituciones públicas y privadas. El objetivo fue conocer que piensan los pacientes y Enfermeros, sobre calidez, para incorporar a una Escala que considere estas experiencias. Será el primer instrumento para medir calidez en Enfermería.

Objetivos

Conocer que piensan los pacientes y Enfermeros, sobre el significado de la calidez.

Identificar comportamientos que representen la calidez del Enfermero, desde la perspectiva de la experiencia de usuarios y Enfermeros.

Metodología

La Fase Empírica se desprende de un estudio metodológico cuantitativo para construir y validar una Escala de Calidez en Enfermeros. Modelo de 3 fases, según los procedimientos descritos por Pasquali, complementados con Bauzer y Fowler. La Fase Teórica, fue la revisión de literatura e identificación de comportamientos de calidez y construcción de ítems asociados. La Fase Empírica, identificó factores del constructo y se validaron los ítems y comportamientos. Se realizó 49 entrevistas (Enfermeros y usuarios hospitalizados en servicios médico-quirúrgicos), en dos instituciones de Santiago (privada y pública). La selección aleatoria de la muestra se basó en criterios de inclusión. La entrevista constó de 3 preguntas, previo resguardo ético-legal. El análisis identificó comportamientos asociados a experiencias de calidez. En la Fase Analítica, se validará.

Proyecto aprobado por los comités éticos de Brasil y Chile.

Resultados

En la Fase Teórica de este modelo se formuló el constructo calidez, se identificó dos categorías, 28 comportamientos verbales y 9 no verbales, y 93 ítems. Los resultados de la Fase Empírica fueron analizados de los datos de campo de 49 entrevistas: 26 realizadas en una institución privada, 11 pacientes y 15 Enfermeros.

En un hospital público se realizó 22 entrevistas: 12 pacientes y 10 Enfermeros. Esta etapa muestra que desde la perspectiva de los entrevistados, las variables asociadas a calidez se relacionan con las encontradas en la Fase Teórica, e incrementan nuevos comportamientos. La experiencia de calidez es vivenciada diferente entre usuarios y Enfermeros. Para el usuario la calidez es cotidiana e inherente al cuidado, sin embargo para los Enfermeros, está condicionada al tiempo de hospitalización y condición del paciente.

Conclusiones

En la Fase Teórica se formuló el constructo “Calidez en Enfermería”. Se identificó 2 dominios, 37 variables (28 verbales y 9 no verbales) y 93 ítems. Estos comportamientos que fueron incrementados en la Fase Empírica, serán útiles para la asistencia y enseñanza de contenidos asociados al cuidado cálido en Enfermería, que pueden ser relevantes para el bienestar y satisfacción usuaria. ■

Gestión de calidad y planificación proactiva: una oferta de servicios que minimice los riesgos para los usuarios y los trabajadores de enfermería

Arias, D.¹

Mesquida, A.²

Dinardo, R.³

■ Contacto

deboraaarias@yahoo.com.ar

analiamesquida@gmail.com

edinardo@unse.edu.ar

¹ Lic. en Enfermería. Jefe de Trabajos Prácticos. Carrera de Lic. en Enfermería-Facultad de Humanidades, Cs. Sociales y de la Salud (FHCSyS) UNSE. ² Mgter. Prof. Titular. Carrera de Lic. en Enfermería-Facultad de Humanidades, Cs. Sociales y de la Salud (FHCSyS) UNSE. ³ Mgter. Prof. Titular. Carrera de Lic. en Enfermería-Facultad de Humanidades, Cs. Sociales y de la Salud (FHCSyS) UNSE.

Este relato de experiencia surge desde las vivencias de trabajo en equipo con un grupo de colegas, profesionales de un hospital público, que se desempeñan en servicios de cuidados críticos.

Introducción

A través de la implementación de la metodología de la Investigación-Acción se generó un programa participativo de gestión de calidad en Enfermería, en un hospital público de Santiago del Estero, enfocado en la planificación proactiva y sustentado en los principios de la dirección participativa. Se propició el involucramiento de los propios actores sociales de los servicios de enfermería convocados para procurar el diseño de un plan de trabajo transformador para la mejora de la calidad del Servicio Hospitalario de Enfermería.

Se plantearon objetivos como facilitar una dirección participativa y democratizadora, en la cual los que ocupan los puestos directivos, tenga actitudes de liderazgo transformador y una visión de futuro para desenvolverse exitosamente en la organización, favorecer que los integrantes del equipo de enfermería tengan un profundo sentido de pertenencia y se manifiesten satisfechos con su labor.

Para esto se realizó un diagnóstico de situación previa, que se enfocó en acciones de sensibilización de los profesionales de enfermería de los servicios críticos

del hospital buscando motivarlos para integrarse en el grupo de trabajo para lo se socializó la exposición, por varias semanas, de cartelera pertinente a la temática de calidad atención de enfermería. Además, se realizó una encuesta al personal de los servicios seleccionados (50 encuestas en total), para indagar acerca de lo que ellos opinaban con respecto al nivel de calidad del servicio que ofrecían. La información recogida se convirtió en insumo para planificar el primer taller de trabajo en equipo.

La población con la que se trabajó, fueron todos los Licenciados en Enfermería y Enfermeros de los servicios de cuidados críticos del Hospital Regional “Dr. Ramón Carrillo” (7 y 13, respectivamente).

Desarrollo

Se planteó trabajar con pequeños grupos de discusión en su ámbito cotidiano de labor, guiando sus quehaceres y observando cómo interactúan entre sí, ante la responsabilidad de la tarea encomendada. Se planificaron varios talleres a desarrollar con los profesionales de enfermería, 4 en total. Los resultados alcanzados en las distintas instancias de los talleres y encuentros de los profesionales con los investigadores, se centraron en el intercambio de opiniones sobre la importancia y utilidad de una propuesta de esta naturaleza (Investigación - acción). Acordaron, fundamentalmente que resulta ventajoso e interesante aplicar esta metodología de cambio; se interesaron por

conocer qué tipo de tareas les demandaría la metodología y sobre todo cuánto tiempo de trabajo adicional o si sería sólo durante el horario de labor diaria. Se formaron tres subgrupos de trabajo (uno por servicio) y se planteó como consigna: detectar aspectos prioritarios a resolver a corto plazo, analizar los recursos disponibles para resolverlos y elaborar un cronograma de trabajo. Cada grupo continuó trabajando a partir de los cronogramas y actividades fijados, planteando y desarrollando diversas propuestas de trabajo con el apoyo del equipo de investigación.

Algunos de los aspectos destacables desarrollados en los diferentes servicios de cuidados críticos, fueron:

- Servicio de Cirugía de Urgencia; iniciativa para mejorar el cuidado ofrecido a partir de la puesta en marcha de dos proyectos de investigación que indagarían sobre violencia laboral y cuidados de enfermería al paciente colostomizado. Organización e incorporación formal de la Consejería en Enfermería a los pacientes internados y revisión y actualización de las Normas y Procedimientos en coordinación con el Área de Docencia de Enfermería de la institución.
- Servicio de Guardia Central: partieron de la iniciativa de conocer el grado de satisfacción laboral del colectivo de enfermería de la unidad, para luego incorporar conductas de trabajo en equipo. Consideraban la necesidad de reorganizar y refuncionalizar el trabajo de enfermería en este servicio, de tal manera que les permita garantizar el cuidado permanente

a los pacientes. Incorporaron nuevos registros que incluyeron la valoración de las necesidades básicas de los pacientes, siguiendo el modelo de atención de Virginia Henderson.

- Servicio de Terapia Intensiva: plantearon su propuesta a partir del análisis de situación aplicando la matriz FODA, resignificaron la necesidad de mejorar la calidad de las prestaciones de los cuidados de enfermería a través de la incorporación del rol de encargado de turno. Para tal función consideraron importante capacitarse en aspectos como motivación y toma de decisiones. Además de ofrecer al equipo de enfermería de la unidad, educación intra - servicio partiendo de cuidados y procedimientos específicos, de acuerdo con el tipo de pacientes frecuentemente atendidos en la unidad.

Al evaluar el impacto de esta experiencia, los miembros de los distintos servicios que participaron, concordaron en la relevancia y utilidad de una propuesta de naturaleza democratizadora, como la investigación - acción, fundamentalmente la reconocieron ventajosa e interesante como metodología de cambio para la gestión de los servicios. Irreversiblemente las consecuencias de la aplicación de un modelo de gestión descentralizada y participativa representan para ellos, un cambio en el funcionamiento colectivo de sus servicios. Los modelos tradicionales de gestión, centrados en lo funcional, las estructuras formales y las jerarquías, van cada vez más perdiendo efectividad, puesto

que no responden a las expectativas de los usuarios/pacientes y los clientes internos/trabajadores; con ello la gestión esta paulatinamente virando hacia una mayor descentralización de los niveles de organización para promover la flexibilidad y la autonomía de la gestión. En el hospital más importante y complejo de la provincia de Santiago del Estero, la gestión participativa se ve como un recurso escaso, debido a la falta de liderazgo y de formación de quienes dirigen los destinos de la institución. No obstante, es indiscutible que los servicios de salud en la actualidad, requieren de especialistas en toma de decisiones, con destrezas y capacidades innovadoras así como habilidades para una comunicación eficaz y esto, precisamente evidenciado en el trabajo colectivo de los involucrados en esta experiencia. Vivenciaron como necesario profundizar la propuesta de cambio e influir positivamente en la cultura organizacional y de liderazgo a través de un comportamiento transformador, una visión emancipadora de la institución sanitaria en general; para que de ese modo cada unidad funcional replique el modelo gestor.

Conclusiones

La propuesta de investigación - acción participativa, involucró a los enfermeros del propio servicio hospitalario, para idear un plan de acción transformador de mejora de la calidad de la enfermería, teniendo en cuenta precisamente la esencia democratizadora de

este modelo. Se hicieron conscientes de sus potencialidades, fomentando su participación en el diagnóstico de las necesidades del servicio para la búsqueda de soluciones colectivas que llevaran a la toma de decisiones para el cambio y la transformación. Sin embargo, se evidenció distinto grado de compromiso con la propuesta y por ello con la producción de conocimientos y prácticas para la transformación.

Con razón, los distintos equipos de enfermería de los servicios participantes consideran que las consecuencias de la aplicación de un modelo de gestión descentralizada y participativa representan un cambio en el funcionamiento colectivo de los servicios.

Si bien las actividades desarrolladas durante la ejecución del proyecto han resultado sumamente útiles para mejorar el servicio de enfermería en las unidades estudiadas, no se ha logrado diseñar “un programa de calidad”.

Por otra parte, para el equipo de investigación, esta actividad encarnó un gran desafío, puesto que en las instituciones sanitarias de la provincia impera un modelo de gestión tradicional, caracterizado por el verticalismo y personalismo; representado de manera especial en las figuras de quienes se suponen tienen el dominio del conocimiento (como los médicos) o el imperio de la antigüedad (cualquier trabajador “viejo”) y es difícil abandonarlo. Sin embargo, existe un grupo de profesionales enfermeros/as que están siendo formados en un modelo académico que es precursor de trans-

formaciones en el ser, el saber y el saber hacer de la profesión; que abarca un campo tan valioso como la gestión del propio servicio de enfermería. En ellos se apoyan las nuevas propuestas de gestión. ■

Bibliografía

1. Burmester, H. “Reflexiones sobre los programas hospitalarios de garantía de calidad”. Revista Panamericana de Salud Pública. Vol. 1 N° 2. Washington Febrero de 1997.
2. Carreras Viñas, M., García Fernández, R., Mosquera Ferreiro, R. “Enfermeras dinamizadoras de programas de calidad de cuidados”. Revista Todo Hospital. Pág. 52-57. La Coruña. España ISSN 2121972.1997
3. Delgado J, Dinardo R, Mesquida A, Zóttola L. “Evaluación de la Calidad de Atención en Enfermería desde la Perspectiva del Usuario, del Prestador y del Equipo de Salud” CICyT. UNSE Santiago del Estero. Argentina. 2006.
4. Delgado J, Dinardo R, Mesquida A. “Evaluando el impacto del nivel de formación del recurso humano de enfermería en la eficacia y eficiencia de la atención a los pacientes hospitalizados”. CICyT. UNSE. Santiago del Estero. 2009
5. Donabedian, Avedis. Conferencia magistral: Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Publicada en Revista de Salud Pública México, Mayo-Junio 1993, VOL. 35, N° 3.
6. Ortega Vargas, C; Suárez Vázquez, M y otros. Manual de Evaluación del Servicio de Calidad en Enfermería - estrategias para su aplicación. Editorial Médica Panamericana. México. 2006
7. Sánchez F. C. La gestión de enfermería. Un proceso de formación y capacitación. Revista de Enfermería 1999; 7 (2) 121-125. Antioquía Colombia
8. www.enfuro.org Asociación Española de Enfermería en Urología. Revista Enfuro N° 95 julio/agosto/septiembre 2005. pp. 30 a 34 consultada el 15/12/2010 Aparcero Bernet, L; López Rodríguez, L.; González Burguillos, J.; Rubio Revuelta, J.; Tejedor Fernández, M. Propuesta de diseño de programa de gestión de calidad para una unidad de enfermería: Programa MARTE.

Experiencias de la incorporación de becarias en un proyecto de investigación

Montenegro, Gloria.
Centeno, Jorge.
Martinez, Ercilio.
Abasto, Jaime.
Anzuate, Rosa.
Avalos, José.
Blanco, Christian.
Brand, Ana.
Galarza, Viviana De Los Angeles.
Rios, Elba.
Rios, Luis.
Yesa, Javier.

Resumen

El presente trabajo tiene como propósito relatar las experiencias en la incorporación de becarias enfermeras de la Escuela de Enfermería de la UNaM, al proyecto de investigación sobre “úlceras por presión: una mirada desde el cuidado de Enfermería”, teniendo como campo de estudio al Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga de la ciudad de Posadas Misiones, persiguiendo el fin de integrar docencia, investigación y servicio. En pleno Siglo XXI, con el avance continuo de los conocimientos, las exigencias institucionales e interculturales y las nuevas tecnologías, nos acentúa la necesidad de fortalecer la investigación como función importante del profesional de enfermería, siendo poco exigida en el actuar diario. Por ende, coincidimos con Comet-Cortés et al. (2010), que expresan que los servicios de salud deberían apoyarse en evidencias científicas solidas, obtenida desde la investigación, con tendencia a una fuerte relación entre esta ultima y la práctica, evidenciándose en el mejoramiento del cuidado brindado a los sujetos de atención, como también, en el fortalecimiento del desarrollo de la profesión y en la apreciación social de enfermería. (Hernández et al. 2009). Desde esta perspectiva, en nuestro contexto notamos una deficiencia marcada en el tema que nos cita; teniendo en cuenta que los egresados de enfermería una vez que culminan su formación académica del primer nivel, dedican gran parte de su tiempo a la tarea asistencial obviando la articulación con los proyecto de extensión

o investigación, motivo que llevó a los autores de este trabajo incorporar a egresadas enfermeras. El objetivo planteado fue promover vínculos entre egresados de enfermería y docentes que realizan investigación, para intentar llevar a la práctica la articulación docencia – servicio. La participación en este trabajo fue de tres becarias que se desempeñan como profesionales de enfermería en la institución mencionada. El desarrollo de la experiencia consistió en la incorporación plena a las tareas planificadas del equipo, desde su incorporación al proyecto, durante dos periodos 2013 - 2014. Según lo manifestado por las nuevas integrantes, lo señalado con anterioridad les permitió fortalecer los vínculos desde el rol profesional, obtener experiencias en lo que hace al pensamiento analítico y de observación, fomentando la capacidad para el desarrollo del trabajo en equipo, mejorando la comunicación y la organización. Concluyendo podemos añadir que se ha logrado afianzar el vínculo entre los egresados y docentes investigadores, consiguiendo aglutinar las experiencias de enfermería en el ámbito laboral y la investigación. ■

Fortaleciendo el campo de prácticas formativas mediante la articulación docencia-servicio.

Velasquez, Alicia Cristina.
Niskanen, Héctor Alfredo.
Nowicki, Rosana Inés.
Davaló, Marta Graciela.

■ Contacto

niskanen07@yahoo.com.ar

Resumen

Introducción: En la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Misiones, el proceso de enseñanza-aprendizaje se organiza y desarrolla a través de la articulación docencia-servicio, siendo en el campo de prácticas profesionalizantes el lugar donde se alcanzan los objetivos de la formación, por ser el medio idóneo para establecer la relación teoría-práctica. Sin embargo, la realidad del campo de prácticas de los estudiantes del primer año de la carrera de Enfermería no evidencia dicha relación, ya que los alumnos y el personal de la institución difieren en cuanto a los objetivos básicos necesarios para las intervenciones de cuidado, obstaculizando así la aprehensión de los conocimientos teóricos por parte de los educando. Para actuar sobre ello, se desarrolló un proyecto de extensión llevado a cabo desde la asignatura Bases Conceptuales y Metodológicas de la Enfermería perteneciente al Primer año de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Misiones.

Objetivos

1. Fortalecer el campo de prácticas como escenario de aprendizaje re-trabajando los obstáculos detectados durante la aplicación de estrategias de articulación;
2. Promover el intercambio de prácticas y saberes entre docente enfermero formador-enfermero asistencial, para que durante el proceso de enseñanza y aprendizaje compartan los mismos objetivos básicos ante cada

una de las intervenciones para cuidar.

Diagnóstico de situación

Se desarrollaron estrategias que permitieron la reconstrucción cognitiva y procedimental del personal de enfermería y contribuyeron a dos instancias claramente identificables para la resolución de problemas: la primera, se desarrolló durante el proceso educativo de los estudiantes y permitió la identificación de fortalezas y debilidades propias del campo de prácticas, mediante el intercambio de experiencias y saberes entre el enfermero formador y el enfermero de servicio. La segunda, hizo posible re-trabajar los aspectos cognitivos y procedimentales que condicionaban las intervenciones de enfermería brindadas en dicha institución de salud.

Población

Estuvo constituida por un total de 20 unidades de análisis, integradas por los enfermeros y auxiliares de enfermería que trabajan en un Hospital Geriátrico de la Ciudad de Posadas, Misiones.

Actividades desarrolladas

Se centraron en la realización de talleres de autodiagnóstico para identificar similitudes y diferencias ante cada una de las intervenciones de enfermería. Poste-

riormente y sobre la base de estos datos, se delineó un plan de acción a fin de re-trabajar las estrategias expresadas como obstáculos para alcanzar el fortalecimiento del campo como escenario de aprendizaje.

Resultados

Identificación de las debilidades conceptuales y procedimentales del personal de enfermería del mencionado nosocomio y su fortalecimiento mediante la articulación entre el ente formador y el utilizador. Además, se logró unificar criterios de actuación entre el alumno y el enfermero de servicio, beneficiando la relación teoría-práctica y la fijación de los contenidos teóricos en el campo de prácticas profesionalizantes.

Evaluación

Todos los participantes se involucraron en el proceso de trabajo, interviniendo en forma activa ante cada una de las actividades propuestas, favoreciendo la interrelación y participación de los enfermeros del servicio en el proceso educativo de los estudiantes. ■

Experiencia en el rol de tutor par en la carrera de licenciatura en enfermería, de una Universidad Pública, Santiago del Estero

Barraza, Sara María.

■ Contacto

saramariabarraza@yahoo.com.ar

Introducción

Una tutoría de pares es un proceso de interacción y producción conjunta, moderada por estudiantes avanzados dirigida a otros alumnos para actuar como herramienta de promoción del desarrollo integral de éstos y prevención de dificultades en la dimensión académica, intelectual, personal y profesional. Éste es el relato de una experiencia iniciada por primera vez en la carrera de Lic. En enfermería – UNSE – con los estudiantes de primer año, planteada por Servicio de orientación vocacional, que seleccionó estudiantes de diferentes carreras de Facultad de Humanidades y de la Salud proponiendo asignar el rol de tutor par a un estudiante avanzado de la misma carrera para que mediante el establecimiento de una relación de ayuda personalizada, oriente a los estudiantes a transitar la vida universitaria, previniendo la deserción durante el cursado.

Objetivo

Tener un tutor que acompañe a los estudiantes de primer año de la carrera de Lic. En enfermería en la etapa de transición del nivel medio a la universidad y en la adaptación al nivel de exigencia de nivel superior. Guíe en la familiarización del sistema universitario mediante el conocimiento del marco normativo de sus derechos y obligaciones. Atienda las vicisitudes cotidianas que presenten los estudiantes posibilitando la lectura y la acción docentes – estudiantes sobre el contexto en el que se presentan.

Población

Estudiantes ingresantes en la carrera de Lic. En enfermería (80 estudiantes).

Metodología de trabajo

Presentación de los tutores a la población de ingresantes en jornada de ambientación desde el curso de ingreso. Capacitación continua con asesoramiento desde el centro de orientación vocacional, colaboración y planificación de actividades internas del grupo de tutores, elaboración de talleres de participación según la demanda de los estudiantes. Recepción y atención de problemáticas específicas (socio-afectivas y de aprendizaje) de los tutelados con lugar y horario específico disponible a los estudiantes 2 veces por semana, con métodos de registro que permita el seguimiento del tutelado.

Resultados

Una primera evaluación de la experiencia en curso nos señala que el 60% de los tutelados requirió de ayuda en la orientación de metodologías de estudio. Seguida por un 40% de consultas por regímenes disciplinares vigente. Un 20% consultó por guía y acompañamiento en el uso de servicio de becas, y actividades de extensión universitaria.

Evaluación de la experiencia e impacto de la misma

Los tutores necesitan implementar constantemente diferentes estrategias activas para comunicarse. Adquirir y transmitir información, participar para el intercambio de ideas, debates, toma de decisiones, resolución de dificultades. Elaborar propuestas a los docentes para mejorar las actividades de enseñanza – aprendizaje. La experiencia resulta enriquecedora para quien asume el rol de tutor par porque permite mediante el trato más cercano alentar a otros estudiantes en momentos de desánimo poniéndose en la persona del otro, basado en la voluntad de comprender y ayudar en lo que él otro necesita, lo que implica un trabajo serio y prolongado sobre sí mismo. ■

Pensar juntos la enseñanza: un análisis retrospectivo sobre la formación del futuro enfermero

Ballistreri, Martha.
López, Lilia.
Meza, Hugo.
Rossi, Cecilia.
Rossi, Stella Maris.
Ruiz Brok, Mónica.
Sensevy, María Gabriela.

Introducción

Somos un grupo de docentes de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, con distintos recorridos dentro de la profesión, con trabajo en áreas diferentes, Salud del Adulto, Salud del Adulto mayor, Salud Infantil que formamos un equipo que sostiene un espacio curricular dentro de la carrera Licenciatura en Enfermería.

Ese espacio se denomina Práctica Integrada I y es el cierre del primer ciclo, luego del cual los estudiantes logran su título de enfermero. Está estratégicamente ubicado dentro del plan de estudios como última oportunidad ofrecida desde la academia para que puedan desarrollar poniendo en acción lo enseñado y aprendido del rol enfermero. Como su nombre lo indica el cierre de un ciclo, el inminente egreso del casi profesional de enfermería son elementos que ejercen presión y transforman a esta actividad educativa en un momento de ajuste, balance y evaluación de todo lo enseñado.

Si bien consideramos que lo hecho durante estos tres años es bueno, que hemos logrado que los estudiantes avancen hasta alcanzar este momento, también no menos cierto es que como colectivo docente sentimos que dicho avance no es suficiente. Pensamos que frente al producto casi acabado y el futuro profesional deseado existe alguna distancia, pero distancia que no conocemos. En distintos encuentros docentes al inte-

rior de la Escuela y en el marco de la elaboración de un nuevo plan de estudios, siempre surge y aparecen estas líneas de análisis que generan un clima donde la culpabilidad y la defensa son actitudes que emergen de todos y cada uno de los docentes que participamos en las distintas asignaturas de este primer ciclo, sin poder direccionar nuestras energías hacia los cambios que quizás sean necesarios.

Si bien la práctica enfermera se relaciona en gran medida con capacidades o competencias técnicas, los conocimientos teóricos, la formación humanística y ético profesional y la centralidad del cuidado son esenciales a la hora de considerar las cualidades del futuro enfermero.

Por otra parte los campos clínicos que son uno de los pilares básicos en la formación del estudiante están cada vez más tecnologizados y enfocados en los aspectos técnicos del cuidado enfermero lo que dificulta la puesta en acción de este otro modelo de cuidado, abriendo mucho más la grieta entre el modelo propuesto y el modelo real que se lleva a cabo en los servicios, más distantes en los servicios hospitalarios y menos en los comunitarios.

Lamentablemente un análisis retrospectivo de lo realizado nos lleva casi directamente a enfocarnos en los aspectos negativos o faltantes, sin poder reconocer los logros alcanzados, de allí que se pensó en recurrir a la palabra de los estudiantes como fuente que aportara insumos a este proceso.

Desarrollo

A partir de identificar esta debilidad, el equipo docente propuso para la cohorte 2014 de estudiantes dos técnicas de recolección de datos para que sean los propios estudiantes los que haciendo un análisis de su propia historia en la carrera y próximos a egresar fueran los que pusieran en palabras la evaluación de todo el proceso de enseñanza y el proceso de aprendizaje recibido y logrado.

Nos pareció que debíamos proponerles evaluar por un lado los fundamentos teóricos que les son necesarios para desempeñar el rol pero también las habilidades procedimentales propias del cuidado enfermero. Para eso se construyeron dos instrumentos: el primero fue una evaluación escrita, con cincuenta preguntas de selección múltiple y el segundo fue un listado de técnicas y procedimientos que debían tildar.

La evaluación escrita fue realizada a partir de instrumentos provistos por la Dirección de Enfermería de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario, que son utilizados habitualmente en los concursos para definir el ingreso de personal nuevo de enfermería a los servicios hospitalarios y comunitarios, ya sea en el cuidado de niños, en el cuidado de adultos o en el cuidado de la comunidad desde Centros de Atención Primaria de la Salud. Se adecuaron las preguntas y la prueba fue aplicada previa al inicio de las prácticas en terreno (pre test) y luego de finalizar las mismas (post test). El porcentaje de aprobación fue

señalado en el 70% de aciertos, tal cual se considera dentro de los concursos para ingresar a los servicios municipales.

La cohorte 2014 estuvo compuesta por 177 estudiantes que realizaron Práctica Integrada I en tres momentos entre el 22 de septiembre de 2014 al 16 de enero de 2015. En el primer grupo Pre test (16,4 %) de aprobados y en el Post test (56%); en el segundo grupo Pre Test (17,9 %), Post test (no se pudo realizar) y en el tercer grupo Pre Test (1,8%) y Post Test (5,4%). Entre el pre y post test se realizó en cada lugar de práctica una devolución con instrumento en mano a los estudiantes. Las categorías de análisis fueron según áreas de la práctica enfermera, Atención Primaria de la Salud (APS) Cuidados al Adulto, Pediatría, Perinatología y áreas Procedimentales y Generales. Analizando los datos grupales se evidenció que sólo en el área de habilidades procedimentales y conocimientos generales los estudiantes alcanzaron el 70 % requerido para su aprobación. En todas las áreas mejoraron el porcentaje de aciertos en el post test, a excepción de Perinatología. El mayor incremento de aciertos se produce en el área de Adulto (8%), seguido de APS (7%), Pediatría (5%), Biología (3%) y Procedimentales/generales (2%).

Haciendo una crítica muy preliminar, un dato que es relevante es el que por un lado circulan nuestros discursos en relación al cuidado enfermero donde lo procedimental sólo es un medio para brindarlo y

por otro lado, frente a los resultados, parecería que incentivamos fuertemente a los estudiantes evaluando conocimientos procedimentales quizás en desmedro de otros más específicos.

En relación al otro instrumento se construyó a partir de técnicas y procedimientos generales (por ejemplo normas de bioseguridad) y técnicas y procedimientos específicos que habitualmente se desarrollan en el cuidado de niños, adultos y área de perinatológica. Fue un instrumento de autoadministración, razón por la cual sólo pudieron ser recobrados 65 del total de estudiantes (n= 177) para ser analizados. Cada procedimiento debía ser tildado si había sido llevado a cabo, aclarando el número de veces, el lugar (hospital/comunidad) y la asignatura.

Dentro de las medidas de bioseguridad el lavado de manos fue realizado por la mayoría del grupo (98%), pero al discriminar por asignaturas descendió el porcentaje (48%) en Enfermería Materno Infantil.

En cuanto a técnicas de higiene y confort fueron altamente aplicadas, casi se lograron en su totalidad en hospital y en la asignatura Enfermería en la Atención del Adulto y Anciano I. (segundo año).

Los estudiantes reconocieron que el examen físico en adultos y niños fue logrado ampliamente (98%) ;pero luego este porcentaje disminuyó notablemente en las técnicas de control de la embarazada y el recién nacido (51%), quizás esto relacionado con la escasa oportu-

tunidad que tuvieron de aplicación en la asignatura Enfermería Materno Infantil (tercer año). En cuanto a los controles del recién nacido (peso, talla y perímetro cefálico) si bien fue alto el número de oportunidades que se les ofreció a los estudiantes para realizarlas, sorprendió el número reducido de realización de los mismos.

En el área de Adultos se les presentó un listado de técnicas para la administración de soluciones y medicación que un número importante de estudiantes indicaron que las realizaron (por encima del 80%) pero la frecuencia o repetición de las mismas fue baja a excepción de medicación por vía oral. Fueron citados tanto el hospital como la comunidad en igual proporción como lugares donde fueron realizados.

A continuación se ubicaron los procedimientos para la administración de tratamientos farmacológicos en adultos, donde también en alto porcentaje indicaron haber realizado los mismos. Sin embargo en técnicas como colocación de catéteres intravenosos y manejo de tres vías el número de veces fue mínimo, situación preocupante dado que son habilidades muy demandadas en los Servicios. Esto se ubica en lo que ocurre con la mayoría de las técnicas invasivas, punto que nos incentiva para alcanzar el montaje definitivo de un Gabinete de Simulación que ya está en marcha dentro de la Facultad y que pronto (ya llegaron los simuladores) se instalará en nuestra Escuela.

Siempre en el campo del cuidado al adulto, las

técnicas que abarcan las necesidades de eliminación y nutrición, los estudiantes señalaron que fueron escasamente desarrolladas, por ejemplo colocación de sonda nasogástrica, alimentación por SNG, nutrición parenteral, enemas de retención entre otras.

En los procedimientos para satisfacer la necesidad de oxigenación, sólo en la administración de oxígeno por máscara o cánula y nebulizaciones de la vía aérea casi el 80% de los estudiantes las realizaron, pero con muy baja frecuencia en éstas y en el resto de las mencionadas en la lista (entre otras aspiración de secreciones buconasales y por traqueostomía).

Respecto al cuidado del niño, dentro de los procedimientos para la administración de tratamientos farmacológicos, sólo en medicación vía oral y cálculo de dosis el 75% de los estudiantes tildaron como que las habían hecho.

Las técnicas referidas al cuidado de la necesidad de nutrición en niños fueron escasamente desarrolladas por los estudiantes. Se nos imposibilitó valorar el uso de volumétrico y la bomba de infusión continua por el bajo número de respuestas logradas en estos puntos.

Por último cuando se citaron los procedimientos relacionados con la necesidad de oxigenación, como en el área de Adulto, las técnicas que hicieron más del 75% de los estudiantes fueron la administración de oxígeno por máscara o cánula y nebulizaciones de la vía aérea, pero también con una frecuencia de repetición muy baja.

Conclusiones preliminares

Los resultados logrados fueron presentados y analizados en una reunión, en diciembre de 2014, con la mayoría de los docentes de la Escuela. Se debatieron posibles causas y futuras intervenciones. Nos queda por delante compartir con los estudiantes este trabajo para pensar de cara al nuevo plan de estudios estrategias que aporten tanto al proceso de enseñar como el proceso de aprender el cuidado enfermero. ■

Bibliografía

1. Escuela de Enfermería (2014). Proyecto del Plan de Estudios para la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario.
2. Escuela de Enfermería (1992). Plan de Estudios para la Carrera de Enfermería. Perfil y Competencias. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario.
3. Schon, D. (1992). La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la formación y el aprendizaje en las profesiones. Madrid: Piados MEC.
4. Secchi, M y Medina Rivilla, A. (editores) (2009). Didáctica Aplicada a la Medicina y Ciencias de la Salud. Instituto Universitario Italiano Rosario, Editorial Amalevi, 442 p.

Los talleres interactivos como un espacio de participación e integración en el aprendizaje de los adultos mayores

Blotta, Eduardo.¹
Paccioretti, Raúl.¹
Ramírez, Carlos.¹
Del Moro, Dante.¹

■ Contacto

edwardo122002@yahoo.com.ar

¹ Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Rosario.

La cátedra Biología II correspondiente al segundo año de la carrera Licenciatura en Enfermería U.N.R desarrolló una actividad hacia la comunidad que consistió en Talleres dirigidos al adulto mayor. En ésta oportunidad, la temática a abordar fue la diabetes mellitus siendo una de las enfermedades más prevalentes en este grupo etario cuyo incremento en los últimos años ha sido atribuido especialmente al aumento de la expectativa de vida de la población en general y a los cambios de estilo de vida. Los objetivos propuestos fueron conocer las nociones básicas sobre diabetes que poseen los adultos mayores; reconocer sus signos y síntomas y las complicaciones más frecuentes e identificar los conocimientos previos sobre dicho problema de salud. La población destinataria fueron 25 residentes del Hospital Geriátrico Provincial de Rosario, de los cuales el 31.82 % pertenecían al sexo femenino y el 68,18 % al sexo masculino. Respecto al grupo etario el 59.10 % tenían una edad comprendida entre 65 y 75 años, el 36.36 % entre 75 y 85 años y el 4.54 % más de 85 años. La actividad estuvo a cargo de estudiantes que accedieron a la condición de promovidos, coordinados por los docentes de la cátedra. Se seleccionó la estrategia de taller, concebido éste como una experiencia social interactiva mediante la cual se logra generar un rol protagónico en el aprendizaje promoviendo la participación e integración de las experiencias personales. Para su evaluación se utilizó una encuesta tendiente a valorar el nivel de comprensión logrado, el grado de interés despertado y medir las expectativas respecto del taller. Las

expresiones más relevantes en relación al concepto de diabetes fueron “es una enfermedad crónica que me afecta para siempre”, “una enfermedad que tiene problemas con el azúcar”, “una deficiencia en el metabolismo”, “una enfermedad que se produce por comer muchas cosas dulces”, “un mal funcionamiento del páncreas” “algunos toman pastillas y otros se inyectan insulina”, “tengo diabetes secundaria como consecuencia de una pancreatitis”. En relación a los signos y síntomas: “se orina mucho”, “estaba muy hinchado y tomaba mucha agua”, “uno se siente débil y mareado”, “se nubla la vista permanentemente”. Respecto de las complicaciones: “evitar realizar ejercicios en ayunas para no sentirme mal”, “produce falta de sensibilidad en los pies”, “mi esposa tuvo ceguera en el ojo derecho”, “a mi hermano le falló un riñón y le cortaron los dedos del pie”. En relación al interés de la temática el 68.18% la consideró muy buena,, el 27.28% buena y el 4,54% regular; el 54.94 % consideró que el taller cubrió ampliamente las expectativas y el 45.46% medianamente.. En lo referente al nivel de comprensión el 54.56% expresó que resultó fácil de entender y el 45.44% tuvo dificultades. Se concluye que un alto porcentaje de los residentes poseen conocimientos básicos sobre el problema de salud, la temática resultó interesante y la estrategia implementada cumplió ampliamente sus expectativas. ■

Vinculación teoría - práctica mediante el empleo de tecnología digital. Una experiencia para la formación de grado en Enfermería

Serdarevich, Ursula.

■ Contacto

ursulandia@gmail.com

Introducción

Uno de los desafíos de la formación universitaria en enfermería reside en establecer distinciones claras entre la teoría y la práctica así como vinculaciones. Decisiones de este tipo se desarrollan a través de las fases de planeamiento, monitoreo y evaluación (diagnóstica, formativa y sumativa). Las tareas implicadas en la teoría y la práctica difieren en su naturaleza y alcances: los contenidos teóricos abarcan tanto conocimiento declarativo como procedimental, orientan la práctica y se retroalimentan de ella. El feedback requiere un flujo continuo entre la presentación del contenido curricular y aspectos técnico derivados.

Las TIC's (herramientas de trabajo colaborativo) brindan una oportunidad para acceder a masa crítica actualizada y de este modo favorecer la interpretación de las relaciones mencionadas. Para ello, se hace necesario capacitar en la lectura e interpretación de documentación pertinente que supone el despliegue de habilidades cognitivas vinculadas.

Objetivos

- Construcción de un grupo de trabajo colaborativo entre docentes y alumnos;
- Familiarización con el empleo de TIC's y aprendizaje en red para el uso profesional;
- Implementar un recurso didáctico motivador que

inicie y mantenga el interés.

Diagnóstico de situación previa (si lo hubo)

Durante el curso 2014 del tercer año en un grupo de 20 alumnos (ambos sexos) se observaron dificultades en la búsqueda, interpretación, utilización de bibliografía especializada disponible en la nube. Esto determina una producción de trabajos de baja calidad, uso limitado de terminología profesional y utilización de bibliografía, no obstante la existencia de dispositivos electrónicos en poder de los alumnos.

Los estudiantes ingresaban en forma casi diaria a su casilla de correo, a la red social favorita y a contenidos recreativos, pero a la hora de la realización de los trabajos prácticos manifestaban dificultades de acceso a la información pertinente.

Población

Grupo de 20 estudiantes de tercer año de la Lic. en Enfermería de un efector privado. La experiencia fue realizada los últimos 5 meses de cursada.

Actividades o desarrollo de la experiencia

Se creó una wiki con el objetivo de concentrar las actividades de la asignatura que incluyó aspectos curriculares, links a videos y motores científicos de búsqueda.

El criterio de selección de la información consistió en los contenidos de las clases teóricas y prácticas hospitalarias. La mensajería privada fue utilizada para que los alumnos recibieran la evaluación del desempeño en las prácticas clínicas.

Resultados

De los veinte alumnos, 17 crearon una cuenta y accedieron a la página. Los que no participaron adujeron dificultades de acceso y uso. No realizaron comentarios o propusieron actividades. La calidad de las producciones escritas presentó un mejor aprovechamiento de contenidos en la redacción de informes.

Evaluación

La implementación de TIC's continúa siendo un desafío para docentes y estudiantes. De la experiencia realizada podemos concluir que si bien las consultas a la wiki fueron asiduas, no implicaron en la producción de contenidos por parte de los estudiantes. ■

Creando redes: universidad-servicios. Proceso de desarrollo educativo de enfermeras gestoras

Sigampa, Juana Beatriz.¹

Romero, María Laura.²

Cufre, Claudia Marcela.³

Montero, Elizabeth Esther Del Valle.⁴

■ Palabras claves

Redes.

Enfermeras Gestoras.

Desarrollo Educativo.

Universidad.

Servicio.

■ Contacto

guillermo@gmail.com

¹ Licenciada en Enfermería. Magister en Dirección en Empresas. Profesora Titular Cátedra de Administración en Enfermería. Escuela de Enfermería (E.E.) – Facultad de Ciencias Médicas (F.C.M.) – Universidad Nacional de Córdoba (U.N.C.). Docente-Investigador Programa Nacional de Incentivo Docente. Argentina.

² Licenciada en Enfermería. Especialista en Administración y Gestión en Enfermería. Profesor Adjunto Cátedra de Administración en Enfermería (E.E. – F.C.M. – U.N.C.). Argentina. ³ Licenciada en Enfermería. Especialista en Administración y Gestión en Enfermería. Jefa de Sección de Enfermería del Hospital Tránsito Cáceres de Allende (HTCA); Profesional Adscripto de la Cátedra de Administración en Enfermería (E.E. – F.C.M. – U.N.C.). Argentina.

⁴ Licenciada en Enfermería. Especializando en Administración y Gestión en Enfermería Profesor Asistente de la Cátedra de Administración en Enfermería (E.E. – F.C.M. – U.N.C.). Argentina.

Resumen

El presente artículo se orienta a relatar la experiencia de intervención en la construcción de redes para el desarrollo de la gestión profesional entre la Cátedra de Administración en Enfermería (E.E.-F.C.M-U.N.C.) y el Servicio de Enfermería del Hospital Tránsito Cáceres de Allende (H.T.C.A). Sustenta su importancia en el proceso de articulación Universidad -Servicio a través de la socialización del saber, el trabajo en red y la dinámica participativa. Esto permitió acceder a un recorrido dialéctico para la construcción conjunta de espacios que revitalizaron tanto los procesos de generación de conocimientos y la reflexión sobre la práctica de las enfermeras gestoras, como así también la resignificación del desarrollo educativo desde el trabajo docente.

Contextualización de la experiencia

El Servicio de Enfermería del H.T.C.A. pertenece a una institución pública, polivalente y de segundo nivel de atención de la Provincia de Córdoba y es el lugar donde se contextualiza la experiencia. Se caracteriza por una trayectoria de reestructuraciones y fusiones con otras instituciones de salud locales que trasciende y diferencia su historia.

En este Servicio, a partir del año 2005 se fueron sucediendo hechos concretos que se vivenciaron desde el área de Enfermería y en las personas que la conforma-

ban como cambios importantes que influyeron en la estructura y el funcionamiento de su organización.

El primero de esos hechos está vinculado al establecimiento de una política ministerial de reestructuración del servicio a nivel de jefaturas con la publicación de un nuevo organigrama que llevo a una movilidad interna para la ocupación de nuevos puestos jerárquicos. Otro hecho, ya a nivel de los mandos medios, se relaciona con la jubilación del 80% de los profesionales asignados a funciones de supervisión y el consecuente pase de licenciados en enfermería del nivel de base a conducción puso en evidencia la falta de formación específica de los nuevos gestores; dispares posicionamientos y mecanismos de trabajo ante la gestión; inquietudes y demandas de supervisores interinos más antiguos y fundamentalmente efectos en el cuidado enfermero.

Es así que estos cambios generaron en el grupo total de enfermeros de gestión, necesidades de formación superior y definición de otras estrategias para el desarrollo de la gestión en ese ámbito.

Fue su referente de base la Escuela de Enfermería-F.C.M- U.N.C. a través de la Cátedra de Administración que sostiene entre sus ejes transversales una política de interacción permanente y continua con los servicios de enfermería locales bajo el paradigma de intercambio de saberes y relación dialógica horizontal.

Entre ambas entidades iniciaron un trabajo en red que

generó el análisis científico de la práctica profesional, revisión y actualización de saberes sobre gestión y Administración en Enfermería. Además, impulsó el aprendizaje colaborativo y la articulación mediante integración de la investigación-docencia-extensión, con representación de la Universidad dando respuesta a una institución local y sus trabajadores.

“Las redes son formas de interacción social con sentido de horizontalidad, definida por un intercambio dinámico de personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad” (Dabas, 2001).

El trabajo en red, según Arteaga y otros (2002) es una estrategia vinculatoria de articulación e intercambio entre instituciones y/o personas que deciden asociar voluntaria o concertadamente sus esfuerzos, experiencias y conocimientos para el logro de fines comunes. Constituye una modalidad organizativa y de gestión que adoptan los miembros que deciden esa vinculación cuyas características dominantes son: la adaptabilidad, la flexibilidad, la apertura, la horizontalidad, la fluidez y la espontaneidad de las relaciones. La esencia del trabajo en red es la decisión de una o más personas, instituciones o áreas institucionales, de desarrollar una tarea en común en procura de objetivos compartidos explícitos, manteniendo la identidad de los participantes.

La experiencia se enmarca en la construcción de una red social y como tal, promueve la consolidación del intercambio entre diferentes miembros, reforzando

la identidad y la integración en la construcción de interacciones para la resolución de los problemas y satisfacción de necesidades como producto de la participación social.

Siguiendo a Rovere (1999) como parte del proceso de construcción de redes, existen diferentes niveles que permiten conocer los grados de profundidad de una red. En tal sentido, como equipo de trabajo que articula acciones y saberes en el contexto de la gestión en Enfermería, avanzamos hacia el cuarto nivel- de la Cooperación- es decir, de operación conjunta que supone un proceso más complejo de abordar un problema común desde un compartir sistemático de estrategias fundamentadas científicamente.

Desarrollo de la experiencia

La experiencia se desarrollo durante dos años entre el 2012 - 2014 y su carácter participativo, integral e integrado se pone de manifiesto al considerar que inicialmente fue desarrollada por 18 personas -3 profesoras, 2 jefas y 13 supervisoras del servicio de enfermería- y a través de las distintas instancias de trabajo se incorporó personal de las distintas áreas y niveles de trabajo finalizando 183participantes.

Los momentos estratégicos de ejecución de la experiencia fueron:

- Primer momento: de conocimiento y reconocimiento

de los actores intervinientes, diagnóstico situacional y la construcción colectiva del plan de trabajo, sobre bases metodológicas y temáticas.

- Segundo momento: Análisis, actualización de conocimientos, reflexión y producción en 8 encuentros basados en metodología de la problematización, resolución de problemas y su transferencia a planes de trabajo y proyectos de intervención relacionados a gestión y cuidados enfermeros para las distintas áreas de trabajo.
- Tercer momento: Réplica del proceso con el personal operativo, cuyo producto final fue “la resignificación de la misión, visión y valores del Servicio de Enfermería”.
- Cuarto momento: Apertura a la comunidad en procesos de extensión junto a escuelas y grupos sociales de su radio de acción.

Resultados

Los actores desde su ámbito de trabajo, motivados por la problemática que su situación les presentó y a partir de su interacción, promovieron su propio desarrollo integral y, como consecuencia de ello, su participación activa, autónoma y solidaria en procesos de diversa índole (entre los cuales cobran especial importancia los organizativos y de gestión), que contribuyen a su propia transformación y a la de su comunidad. Es así que las supervisoras lograron actualizar conocimientos,

elaborar proyectos y planes de trabajo implementados en las unidades de cuidados con solidaridad, respeto, trabajo en equipo y participación activa, resignificando su práctica gestora.

El conjunto de la enfermería hospitalaria aportó visibilidad en la gestión del cuidado al reconstruir colectivamente la misión, visión y valores del servicio.

Por su parte las docentes lograron reforzar la práctica de la enseñanza de administración y gestión en enfermería, la innovación de procesos pedagógicos y la red de interacciones con los Servicios de Enfermería, mediante la articulación, como término de construcción que se afirma en la totalidad dialéctica que conforman las tensiones entre teoría y práctica, y la tensión entre los contextos históricos y los “nuevos” problemas que se les plantean a las disciplinas y/o profesionales y no la sola transmisión unidireccional del conocimiento.

El conjunto posibilitó, por un lado, la generación de redes internas y externas del Servicio de Enfermería, con la Cátedra de Administración y otros servicios de enfermería locales. Por otro lado, facilitó el reforzamiento de los conocimientos sobre administración y gestión en enfermería y su actualización en el área asistencial y docente.

En este sentido se resalta como áreas que deben ser debatidas desde la Gestión: el análisis complejo del recurso humano en enfermería, la gestión del cuidado desde las dimensiones interpersonales, la búsqueda de

la calidad tecnológica y la aplicación del conocimiento en gestión con un marco ético. Como propuesta de reflexión de la enseñanza de la gestión en enfermería, se rescata la formación para el liderazgo, para la búsqueda de la identidad disciplinar y la autonomía profesional como ejes fundamentales de un cuidado con calidad.

Evaluación e impacto

La evaluación se basó en la metodología de la sistematización pudiéndose determinar como principales impactos de la experiencia:

- Apertura de expectativas de nuevas propuesta a partir de los proyectos de transferencia de las supervisoras.
- Incorporación de pares del Servicio a la Especialización en Administración y Gestión en Enfermería desarrollada en la EE-FCM-UNC.
- Generación y socialización de tres artículos científicos.
- Incorporación de la jefa del servicio y un licenciado en enfermería de base como profesionales adscriptos de la Cátedra.
- Avance institucional del servicio de enfermería del HTCA como campo de práctica para el posgrado.
- Socialización de este proyecto de articulación y sus

resultados a nivel ministerial de salud de la provincia de Córdoba.

- Renovación de procesos pedagógicos-científicos y responsabilidad por la propia formación docente en la Cátedra de Administración de Enfermería.

Conclusión

Esta experiencia sistematizada desde diversas dimensiones e inclusiva de distintos actores como proceso de interacción entre docentes-enfermeras gestoras-pares, resalta la relevancia del proceso de articulación investigación-docencia-extensión; la socialización del saber, el trabajo colaborativo en red y los productos como resultados esperados y no esperados entre el Servicio y la Universidad. Desde este punto de vista, se puede sostener la relevancia de dicha articulación en cuanto a que se hace visible la factibilidad de concretarla en un recorrido dialéctico de diálogo de saberes cuya dinámica adquiere las características de compartir, confrontar y discutir las opiniones.

El intercambio de saberes, experiencias y reflexiones de los integrantes de los equipos de gestión y trabajadores entre sí, de éstos con los docentes y con la comunidad se manifiesta en la construcción colectiva de nuevos conocimientos para la práctica profesional y las organizaciones de enfermería. Desde el quehacer de los profesores permitió la resignificación de las prácticas pedagógicas y didácticas, el reposiciona-

miento docente, la revaloración de la autonomía y la representación social de la Universidad. ■

Bibliografía

1. BARNECHEA, M., GONZÁLEZ, E., MORGAN, M. (2009) La producción de conocimientos en sistematización, Diálogo de saberes nº3. Caracas, Venezuela.
2. Dabas E., Y. D. (2001). La intervención en redes sociales y fortalecimiento de las sociedades civiles. Argentina: Encuentro de redes.
3. ETKIN, J. (2011) Gestión de la complejidad en las organizaciones. La estrategia frente a lo imprevisible y lo impensado. Buenos Aires: Editorial Granica.
4. IOVANOVIĆ, M. (2007) Una Propuesta Metodológica para la Sistematización de la práctica docente en educación de jóvenes y adultos. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653) N°42/3. Edita: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI).
5. JARA, O. (2012) Sistematización de experiencias, investigación y evaluación: aproximaciones desde tres ángulos. Revista internacional sobre Investigación en Educación global y para el Desarrollo, n°1.
6. MARRINER TOMEY, Ann (2009) Guía de gestión y dirección de enfermería. Barcelona: Ed. Elsevier Mosby.
7. PALMA, D. (2009) La sistematización como estrategia de conocimiento en la educación popular. El estado de la cuestión en América Latina. Revista Diálogo de saberes nº 3. Caracas, Venezuela.
8. ROBBINS, S., DE CENZO, D. (2008) Supervisión. México: Ed. Pearson Prentice Hall.
9. Rovere M. (1999) Planificación Estratégica en Recursos Humanos en Salud. Washington D.C.: OPS/OMS.
10. STEVENS, C. y otros (2012) Metodología para la sistematización de experiencias. Programa España FAO América Latina y el Caribe.
11. TOUZA, R. y otros (2012) Encuentro de saberes en la Universidad Nacional de Cuyo: la experiencia del Mauricio López. Revista de Extensión vol. 4 nº 2.

Marcas, huellas: ¿Qué nos deja la lectura de la historia curricular?

Mg. María Alejandra Chervo.

La problemática curricular universitaria nos pone frente al reto de resolver tensiones (entre lo general y lo particular, entre lo internacional y lo local, entre la teoría y la práctica) y seleccionar aquéllos contenidos considerados valiosos para «formar» en una disciplina. Esta toma de decisión supone un ejercicio de poder. Hablar de currículum es hablar de “intencionalidad” y de “poder”.

Este artículo presenta parte de un estudio que tuvo el objetivo general de hacer un estudio crítico de la formación Universitaria de Enfermería en la Universidad Nacional de Rosario (UNR), que se tradujo en un estudio comparativo de los currículos de esta institución desde que hay Licenciatura (Título de grado), esto es, los planes de estudio 1969, 1978 y 1992.

Por un lado el estudio de los documentos curriculares permitía cumplir con el objetivo de analizar qué contenidos permanecen constituyendo el núcleo o la matriz de aquello más específico que este profesional aporta; así como también identificar aquéllos que cambian. Estos contenidos fueron identificados ponderando los “tipos de conocimientos” (teórico, práctico; de formación general, de formación específica, de formación en otras disciplinas; conocimientos de ciencias sociales y/o de ciencias naturales) y sus desplazamientos.

Este estudio intentó recuperar las lógicas histórico institucionales para comprender en ese marco las decisiones curriculares (intencionalidades) tomadas por

sujetos (docentes) en contextos determinados (UNR) finalmente se expresaron en un documento escrito.

Esta comprensión se efectuó desde una perspectiva histórica para leer un texto (documentos curriculares) en relación a un contexto institucional y social concretos.

Metodología

El diseño metodológico supuso un abordaje cuantitativo que combinó además un análisis sincrónico y diacrónico del objeto de estudio para alcanzar los resultados esperados. El análisis cuantitativo tuvo como modelo el estudio de Maria Cristina Davini sobre la formación docente (Davini, 1998).

En el análisis cualitativo se utilizó el análisis del contexto histórico y de las entrevistas a actores claves. En estas últimas se efectuó un análisis a partir de categorías que se formularon luego de las mismas.

El estudio de documentos es una valiosa fuente de datos, ya que si bien goza de cierto status “oficial”, “como los documentos personales estos materiales permiten comprender las perspectivas, los supuestos, las preocupaciones y actividades de quienes los producen” (Taylor & Bogdan, 1987).

Por medio de éstos se abordaron los currículos escritos, del texto curricular concreto es en el que se pone en evidencia el esfuerzo contextualizador de la institución, así como sus intenciones educativas. “Estos

programas no nos dicen cómo es efectivamente la acción de formación, pero nos acercan al terreno de la práctica, preanunciando las lógicas de acción” (Davini, 1998). Las unidades de análisis fueron las resoluciones que contienen los planes de estudio de los años 1969, 1978 y 1992.

La entrevista, entendida como “el encuentro cara a cara entre el investigador y el informante, dirigido hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes sobre sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras” (Taylor & Bogdan, 1987). El objetivo de la utilización de esta técnica fue la obtención del relato de los debates y situaciones acontecidos en determinados momentos, por lo tanto no se pretendió la “verdad” o la “exactitud” de los argumentos expuestos, sino el registro de las expresiones sobre lo vivido, la visión respecto del contexto, del pensamiento o las posiciones de los demás actores, así como las propias reflexiones e interpretaciones actuales al reconstruir esos hechos. En este caso, las fuentes de información fueron docentes que en los distintos momentos fueron parte de los directivos durante cuyas gestiones se llevaron a cabo los cambios de planes.

La riqueza de la aplicación de esta técnica es que permite reconstruir escenarios de consenso y tensión, así como precisar los diferentes puntos de vista e intereses.

Algunas de las categorías que surgieron de las en-

trevistas fueron: Relación con los organismos internacionales; formación docente; integración docente asistencial; imagen/representación de la enfermería; demandas profesionales; contenidos curriculares; política institucional; condiciones previas/insumos (para el cambio); relación teoría/práctica.

Del sustento teórico

Antes de presentar algunos resultados resulta necesario traer al lector los aportes de Reinhart Koselleck (Koselleck, 2001), cuya perspectiva da sentido al título de este artículo.

Este autor diferencia dos posturas para tratar el tema del tiempo. En una el tiempo es representado linealmente, como un hilo temporal, ya sea teleológicamente o con un futuro abierto. En la otra postura el tiempo es pensado como algo recurrente y circular. Koselleck considera que ambas son insuficientes pues “toda secuencia histórica contiene tanto elementos lineales como recurrentes. (Además)... la propia circularidad también puede pensarse teleológicamente” (Koselleck, 2001, pág. 35). Para superar esta aparente dicotomía el autor postula la idea de que el tiempo se trata de una superposición de “capas” que sedimentan a distinta velocidad. Identifica tres capas que van conformando simultáneamente al tiempo como una experiencia (experiencia, claro, que deja marcas en las personas): el primer tiempo es para Koselleck el tiempo de la irrupción, del acontecimiento, es decir,

la sucesión de los hechos (la toma de la Bastilla, por ejemplo).

“El primer dato de experiencia cuando se pregunta por el tiempo en los procesos históricos es, por supuesto, la unicidad. Los acontecimientos son vividos en un primer momento como sorprendentes e irreversibles, de lo que cualquiera tiene experiencia en su propia biografía” (Koselleck, 2001, pág. 36)

En general ese “acontecimiento” cambia algo (o todo) por lo cual merece ser contado y recordado.

El segundo tiempo es el tiempo como estructura de repetición cotidiana y permanente. Esta estructura de repetición es la que sienta las bases (es la “condición de posibilidad”) para que se produzca el acontecimiento (la situación cotidiana de hambre previa a la Revolución Francesa, por ejemplo). Es la pregunta de por qué sucedió un acontecimiento:

“El gremio de los historiadores no sólo pregunta por lo que ocurrió en su unicidad, sino también cómo pudo suceder. En esta medida busca los motivos, cuya fuerza probatoria reside en su repetibilidad” (Koselleck, 2001, pág. 39)

Ahora bien, no sólo los acontecimientos, sino también estas estructuras de larga duración se muestran como modificables. Esto hace tan interesante el fenómeno histórico.

Por último el autor identifica la tercera capa o nivel del tiempo, que asocia con las huellas, las marcas, los sedimentos. Aquello que queda luego de que el acontecimiento transcurrió.

“Hay tiempos históricos que sobrepasan la experiencia de individuos y generaciones. En este caso se trata de depósitos de experiencia que estaban disponibles antes de las generaciones contemporáneas y que seguirán actuando muy probablemente tras las generaciones contemporáneas”. (Koselleck, 2001, pág. 41)

Velandia Mora problematiza esta misma cuestión a partir del término “periodización” y presenta distintos modelos de considerar la historia de la Enfermería. Dice que la determinación de un espacio y un tiempo históricos para ser estudiado no es un hecho azaroso, sino que devela la manera que tiene el autor de “acercarse al conocimiento de la historia humana” (Velandia Mora, 2008). No se trata de la mera enumeración de hechos de hechos, eso es una cronología, más típica de una corriente tradicional, que se queda en el tiempo corto, en el “acontecimiento”.

Resultados

El plan 1969 irrumpe como “fundacional” en la formación de grado en Enfermería en la Argentina. La primera directora y responsable del plan de estudios 1969 se formó en la Escuela de Nurses y Visitadoras de Higiene que abre en Rosario la Universidad

Nacional del Litoral en un convenio con el Gobierno de la Provincia de Santa Fe y la Rockefeller Foundation en 1939, la cual estuvo a cargo de una directora norteamericana y dos instructoras, una suiza y otra británica¹.

En el caso de la formación de Enfermería es mucha y muy clara la influencia de Estados Unidos a través de la Fundación Rockefeller (FR) primero y con la Oficina Panamericana de la Salud (OPS) después, con acuerdo (y en algunos casos a pedido) de los estados nacionales. Esto se verifica en toda América Latina, en países como Colombia (Velandia Mora, La enfermería en Colombia. Análisis sociohistórico):

“Ante el vacío dejado por la imposibilidad de realizar el programa de enfermeras sociales o visitadoras, la OPS y la FR insistieron en la necesidad de preparar enfermeras que se orientaran hacia la salud pública, circunstancia que condujo a vincular dos enfermeras norteamericanas a la Escuela en 1944, quienes venían asesorando al Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social en materia de Enfermería y muy especialmente en lo relativo a las campañas higiénico asistenciales desde 1942”

“... en 1942 la FR y la OPS realizaban una misión en países de América Latina sobre organización de escuelas de enfermeras y visitadoras sociales como parte de los programas de cooperación en salubridad que EEUU había iniciado en la región” (Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, 2011)

México (Castañeida Godínez, Pérez Loredo, Pérez Cabrera, & Müggensburg Rodríguez Vigil, 2010), Uruguay (Sanchez Puñales, 2003), Brasil (de Almeida Lopes Monteiro da Cruz, 2011), Venezuela (Vessuri, 2001) y España (Bernabeu Mestre & Gascón Pérez, 1995) (Rodríguez Ocaña, 2000). Este país después de la primera guerra mostraba grandes deficiencias y a diferencia del resto de Europa no tenía ninguna tradición en Políticas de Salud Pública, por lo que se promueve

“...renovación del mundo científico español principalmente a través de la capacitación de personas, que debían ser las portadoras de los nuevos métodos y técnicas capaces de dar sentido a las necesarias modificaciones institucionales y legislativas. La FR, por su parte, buscaba implantar el estilo científico y la dinámica de gestión norteamericanos.” (Londoña Manchola, 2009, pág. 26)

En el caso de Rosario, Rosa Pedrós y Juana D’arco cuentan cómo había sido su propia formación: *“con un formato de internado...”*; *“se nos exigía disciplina...”*; *“Se hacía una linda experiencia al lado del paciente. Salíamos muy bien formadas, una disciplina bárbara...”*; *También destacan la fuerte impronta de Salud Pública en la carrera: “para esta especialidad se contó con el asesoramiento de una enfermera especializada de los Estados Unidos, la Srta. Esther Herts, representante de la R.F”*; *“Nosotras teníamos una gran dosis de ellas (prácticas de salud Pública) en las villas, en las escuelas... yo tenía diez escuelas para*

poder trabajar con el médico y visitar cada semana a los niños.”

Para cuando la escuela se reabre en el 59 (también por una iniciativa mancomunada entre la Universidad, el Gobierno Provincial y la OPS), Rosa Pedrós asume la dirección por concurso, luego de haber hecho una Maestría en Salud Pública en Puerto Rico mediante una beca de OPS. La experiencia incluyó *“un período de observación y trabajo en distintos países, por ejemplo estuve dos meses trabajando en un Centro de Salud de Brooklyn en Nueva York, entonces tenía que hacer la práctica en barrios negros, acompañados por una enfermera de color. Fue una experiencia muy rica...; un mes en un hospital de Guatemala, viendo la organización del hospital y otro mes en Chile, para ver la escuela Universitaria de Servicios Públicos.”*

En 1968 lleva a cabo el plan de estudios que se iniciaría al año siguiente. En cuanto a las formas pedagógicas, la propia Pedrós manifiesta: *“...había ciertas exigencias y cierta rigidez... pero de esa forma se creó una mentalidad y se formaron... profesionales impresionantes...”* Habla de la importancia de la evaluación: a fin de año en reunión de cuerpo docente, analizando qué se había cumplido y qué no y *“qué se podía hacer el próximo año”*.

“Teníamos la norma que cada uno que daba la clase íbamos todas de oyentes, es decir yo seguí un poco lo que hacían conmigo en el Normal. Yo soy maestra Normal, entonces cuando teníamos que hacer prácticas

venían todos a escuchar la clase para después hacer la crítica...”

Reconoce que la preocupación por el CUIDADO se da en una segunda etapa. En cambio el énfasis aparece en la idea de “cientificidad”, “método científico” o “fundamentación científica”. Esta idea está asociada a “la profesionalidad” del egresado. Era necesario formar a los docentes.

“Yo me iba cada semana a Buenos Aires, a OPS, creo que he sido una rata de biblioteca, me hacía sacar fotocopias. Por eso siempre decía “no se separen de OPS”...”

Desde el año 68 al 74, doce docentes habían realizado algún curso o pasantía en el exterior financiado por OPS. Una de ellas es la Lic. Carmen Santesteban que realiza una Maestría en Colombia. Esta influencia se pone en evidencia en el plan de estudios 1978 en el que el perfil describe a “un profesional” que se encarga de “la satisfacción de necesidades básicas” para la **satisfacción de las necesidades** del individuo, familia y comunidad (sujetos de atención); respetando los principios éticos y... trabajando en equipo... en acciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, reparación y rehabilitación (el quehacer coincide con las acciones de los niveles de prevención según el esquema de la “historia natural de enfermedad”).

Aparece el concepto de hombre como “*unidad bio-*

psico-social e histórico” y el de salud como “*proceso dinámico de salud-enfermedad*” involucra “*la situación sanitaria nacional y local*”. El perfil también declara que el profesional requiere “*actitud crítica y reflexiva*” y “*formación permanente*”. El proceso de enfermería es uno de los “*ejes integradores*”. El modelo pedagógico está fuertemente tecnicista, con gran precisión en la formulación de los objetivos.

El plan presenta una estructura agregada con secuencia fija, de clasificación fuerte y ritmo rápido. Privilegia la formación específica yendo desde el hombre sano al enfermo, pero con una agrupación que corresponde a las especialidades médicas.

El plan formulado en 1992 agrega la epidemiología (más específicamente el “enfoque de riesgo”) como articulador de las asignaturas, las cuales logran un mayor nivel de integración a partir de agrupar contenidos en torno a sujetos de atención, que combina con los niveles de atención.

Conclusiones

Cada uno de los planes está claramente influenciado por la ideología de la OPS, no sólo por lo publicado y leído sino por las vivencias de los protagonistas de la enseñanza que han sido muy fuertes, dado el propio modo de operar de la organización.

Esta influencia ha sido sin duda la responsable de que

la formación de los Licenciados en Enfermería haya sido progresista y de vanguardia entre el resto de los trabajadores de salud. Conceptos como los del hombre como un ser bio- psico- social, la inclusión de la familia en la atención del sujeto; los niveles de prevención; el enfoque de riesgo; la integración docente-asistencial; el trabajo en equipo; la concepción del estudiante como un sujeto activo; las prácticas de salud pública; la formación en gestión e investigación; son sólo algunos de los distintivos de estos graduados.

Sin embargo hay dos cuestiones llamativas. En primer lugar a pesar de lo antedicho y de la carga horaria en Salud Pública², no fue ésta la “carta de presentación” de estos profesionales al interior del equipo de salud. Muy por el contrario, los dichos recogidos en esta investigación dan cuenta del prestigio interno del que gozaban las “expertas” (docentes del área clínica y más precisamente las de cuidado crítico). Esto pone en evidencia cómo se juegan las cuestiones de poder (conocimiento especializado médico) en el propio sistema de salud.

En segundo lugar, el hecho de que todo esto haya sido pensado desde una sociología funcionalista y desde una concepción pedagógica tecnocrática (Tyler, Alba y Bloom) hacen que toda esta formación progresista haya quedado atrapada en la corriente más conservadora de la OPS: no han sido materia de estudio los discursos contra hegemónicos que se generan en su propio seno (toda la corriente liderada por Juan César

García, por ejemplo).

No es de extrañarse entonces que la racionalidad técnica sea la que prevalece en la formación del Licenciado en Enfermería, ni que las perspectivas de cuidado no logren “empapar” nuestras prácticas, ya que dichas perspectivas son pensadas, realizadas y documentadas en otros contextos, que, aunque latinoamericanos, vienen de la misma ideología que aquí se califica como funcionalista.³

Es necesario superar los marcos teóricos funcionalistas, por otros más críticos que permitan evidenciar el conflicto en lo social, en lo pedagógico y en lo subjetivo; y que permitan recuperar al sujeto como un singular, situado pero a la vez histórico, y no como un “universal”, un abstracto, un producto “medio” para una producción masiva. ■

Referencias

¹ Estas docentes “importan” el sistema Nigthingale de enseñanza.

² Téngase en cuenta que la influencia relatada no era sólo simbólica. Las experiencias llevadas a cabo por la Fundación Rockefeller primero y la OPS después, habían mostrado suma eficiencia y eficacia en la disminución de la Fiebre Amarilla, la Enfermedad del Sueño y el Cólera.

³ Cabe aclarar que en países como Colombia, Brasil, México y Chile, que son los más influyentes en este sentido tienen una larga tradición en los Doctorados, lo que hace que haya producción crítica y muy variada pero que no necesariamente pueden ser aplicados en nuestros contextos sin ninguna mediación.

Bibliografía

1. Bernabeu Mestre, J., & Gascón Pérez, E. (1995). El papel de enfermería en el desarrollo de la Salud Pública Española (1923-1935): la visitadora sanitaria. *Dynamus*(15), 151-176.
2. Castañeida Godínez, M. C., Pérez Loredo, L., Pérez Cabrera, I., & Müggenburg Rodríguez Vigil, M. C. (2010). Formación Profesional de Enfermería durante la primera mitad del siglo XX en la UNAM. *Revista de Enfermería Universitaria*, 7(Especial), 25-33.
- Davini, M. C. (1998). El currículum de Formación del Magisterio. Planes de estudio y programas de enseñanza (Primera ed.). Buenos Aires: Miño y Dávila editores.
3. de Almeida Lopes Monteiro da Cruz, D. (2011). El año de los 70 años de la EEUSP. *Revista de la Escuela de Enfermería USP*, 45(5), 00-00 <http://dx.doi.org/101590/S0080-62342011000500001>.
4. Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. (22 de Agosto de 2011). Tres Escuelas. Una historia. Recuperado el 3 de Junio de 2013, de Escuela de Enfermería Universidad Nacional de Colombia: <http://enfeps.blogspot.com.ar/2011/08/tres-escuelas-una-historia-colombia.html>
5. Koselleck, R. (2001). Los estratos del tiempo: estudios sobre la historia. Barcelona: Paidós.
6. Londoña Manchola, J. I. (2009). Aportes de la Fundación Rockefeller en el desarrollo del concepto de Salud Pública en el mundo y la profesionalización de Enfermería en Colombia (1901-1952). Bogotá: Facultad de Enfermería- Universidad Nacional de Colombia.
7. Rodríguez Ocaña, E. (2000). La intervención de la Fundación Rockefeller en la creación de la Sanidad contemporánea en España. *Revista Española de Salud Pública*, 74, 00-00.
8. Sanchez Prieto, J. M. (2012). Reinhart Koselleck: La interdisciplinariedad de la historia. *Memoria y Civilización*, 475-499.
9. Sanchez Puñales, S. (2003). Historia de la Enfermería en Uruguay. Montevideo: Trilce.
10. Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación (Primera en castellano ed.). Buenos Aires: Ediciones Paidós Ibérica.
11. Velandia Mora, A. L. (2008). Análisis de la periodización utilizada en Historia de la Enfermería. (U. d. Antioquia, Ed.) *Investigación y Educación en Enfermería*, XXVI(1), 36-48.
12. Velandia Mora, A. L. (s.f.). La enfermería en Colombia. Análisis sociohistórico.
13. Vessuri, H. M. (Setiembre-Diciembre de 2001). Enfermería en Salud Pública, modernización y cooperación internacional. El proyecto de la Escuela Nacional de Enfermeras de Venezuela 1936-1950. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, VIII(3), 507-539.

La enseñanza de inglés académico en la licenciatura de enfermería / aporte al estado del arte en la construcción del trabajo final

Galván, Miriam Del Tránsito.
López, Alicia.
Hernandez, Cecilia.
Schans, Mónica.

■ **Contacto**

mitragalvan@gmail.com

Introducción

En el trabajo se indagará el valor de la aplicación de las nuevas tecnologías en los procesos de enseñanza-aprendizaje de inglés académico en la UNLa. Además el uso del aula multimedia como dispositivo de alfabetización académica para la búsqueda de trabajos científicos pertinentes en la construcción de trabajo final de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, el cual es un requisito necesario para obtener el título de grado.

Se indagará los efectos de la experiencia de directores, profesores y tutores en la importancia de inclusión de bibliografía extranjera en los trabajos finales.

La pregunta guía de la presente investigación es: ¿Cuál es el aporte de la enseñanza-aprendizaje del idioma Inglés al estado del arte para la construcción del Trabajo final en la población de estudiantes de la Licenciatura en Enfermería?

Objetivos

- Analizar instrumentos utilizados en el proceso de enseñanza-aprendizaje del idioma Inglés en los estudiantes de la Carrera de Lic. En Enfermería.
- Conocer vivencias del proceso en el aula multimedia en dicha población.
- Relacionar la producción realizada en los trabajos

finales con el proceso de enseñanza-aprendizaje del idioma inglés.

- Conocer el valor que le otorgan a la propuesta educativa del inglés académico los estudiantes de enfermería.
- Medir la utilización del inglés en la búsqueda del estado de arte en los trabajos finales presentados y los que se encuentran en construcción por los estudiantes al o para obtener el título de grado.

Metodología

A priori y de manera retrospectiva la información buscada es analizar trabajos finales presentados en años 2011, 2012 y 2013 identificando las bibliografías abordadas, porcentajes de textos, artículos o investigación en lengua inglesa.

A posteriori al grupo de egresados (identificados con trabajos finales significativamente testigos del aporte al estado del arte de la enseñanza-aprendizaje del inglés y sus marcos teóricos-conceptuales) y de manera prospectiva a los estudiantes del tercer nivel de inglés de la carrera de enfermería, se realizarán grupos de discusión con el propósito de conocer sus vivencias y posicionamiento a cerca de los aportes experimentados en el proceso de enseñanza-aprendizaje del idioma inglés y el aporte al estado del arte en la construcción del Trabajo Final.

Resultados

Entre los resultados preliminares de los años analizados (2011/12/ 2013) se verifico que la bibliografía consultada para la construcción de Trabajos Finales, solo el 13% corresponden a textos en el idioma inglés.

Los fichajes bibliográficos realizados durante el desarrollo de la cursada del tercer nivel de inglés académico no se introducen en su totalidad al interior de los trabajos finales presentados.

La vivencia del aula multimedia se vivencia con aporte significativo pero de corto impacto.

Los docentes entrevistados que intervienen en el proceso de asesoramiento de los trabajos finales mencionan que no suelen recomendar textos escritos en inglés, que por lo contrario se estimula el uso de la producción bibliográfica latinoamericana.

Conclusiones

Provisoriamente se puede concluir que en la UNLa, aún no se visualiza el empoderamiento del aprendizaje del inglés académico, como un aporte utilizado en la construcción de Trabajos Finales para obtener el título de grado. Siendo además un recurso no valorado por los docentes intervinientes en dicho proceso. ■

Rendimiento académico de la carrera licenciatura en enfermería: aplicación de nuevas estrategias de enseñanza en la materia investigación en enfermería

Torres, Silvana.
Di María, Angélica.
Etcheverry, María E.
Ruiz, María L.

■ **Palabras claves**

Estrategias de enseñanza.
Rendimiento académico.
Investigación en enfermería.

■ **Contacto**

storres2101@hotmail.com

Introducción

En la acreditación de la Carrera de Licenciatura de Enfermería Mercosur-Arcusur 2010-2016, una de las debilidades fue el escaso número de egresados que había en la carrera hasta el año 2008, fecha de elaboración del informe. Ya en el año 2002 se modificó la modalidad de enseñanza para lograr aumentar el número de alumnos que cursaran la materia y se tuvo éxito, por ello con el objetivo de superar la actual situación, a partir del 2009 se modificó la metodología de enseñanza en la materia Investigación en Enfermería incorporando el uso del campus virtual y la elaboración del protocolo de investigación durante el 2º cuatrimestre del cursado, debiendo aprobar el mismo como segundo parcial.

Objetivos

Evaluar la implementación de nuevas estrategias de enseñanza de la materia Investigación en Enfermería en base al rendimiento académico de la carrera y comparar el mismo de acuerdo a la estrategia de enseñanza utilizada durante el cursado.

Material y métodos

En la Escuela de Enfermería de Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, se realizó un estudio de comparación de grupos. De acuerdo a la estrategia de enseñanza utilizada se trabajó con dos

grupos: el primer grupo estuvo constituido por los alumnos que presentaron trabajo final en el período 2005–2009 ($n=80$) y el segundo por los alumnos que presentaron este entre 2010–2014 ($n=249$). Las variables en estudio fueron: Total de alumnos que presentaron Trabajo Final de Graduación (TFG) por años; Nota final del TFG; Tasa de aplazo TFG (trabajos finales con nota menor o igual a tres/total de trabajos presentados $\times 100$). Para el procesamiento y análisis de los datos se realizó un análisis descriptivo de las variables estudiadas. Para la comparación de la tasa de aprobación entre períodos se realizó el test Chi Cuadrado; para comparar los promedios de notas de los trabajos finales se utilizó el Test Mann Whitney. Se trabajó con un nivel de significación del 5%.

Resultados

Se incrementó el número de alumnos que presentaron TFG, en el año 2009 fueron 14; en el año 2010 se elevó a 30 y en el año 2011 pasaron a ser 63; en 2013 fueron 58. La tasa de aplazo fue del 8% en el período 2005-2009 y desciende significativamente a 2% en los años 2010-2014 ($P=0,017$). En la nota promedio de los TFG hubo un incremento significativo en los años 2010-2014 ya que ascendió de 7 a 9 puntos con respecto al periodo anterior ($P<0,0001$). Se destaca que el porcentaje de alumnos con nota 10 aumentó de 3 % al 14%. También se comprobó que el promedio de duración de la carrera desciende significativamente de 13 a 11 años ($P=0.004$).

Conclusiones: La implementación de nuevas estrategias de enseñanza en la materia Investigación en Enfermería tiene un impacto significativo en el rendimiento académico de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, no solo se incrementó el egreso de estudiantes, sino que se alcanzó una mejor calidad de los Trabajos Finales de Graduación y disminución en la duración de la carrera.

I. Introducción

Uno de los pilares de la carrera es la formación de los Licenciados en Enfermería; la búsqueda de nuevos conocimientos y la incorporación de procedimientos más eficaces. Para la atención de los problemas de salud es necesario incrementar la cantidad de profesionales calificados, para provocar así un impacto acorde a los esfuerzos que significa su formación.

La realidad socio-político-económica obliga a una gran cantidad de profesionales de enfermería al doble empleo y a una multiplicidad de roles, lo que dificulta su asistencia a programas educativos convencionales. Se hace necesario entonces, diseñar una estrategia que, comprometida con la democratización de la enseñanza, permita superar las dificultades de este grupo profesional.

En un trabajo de investigación realizado por Torres, S. (2011) con el objetivo de evaluar el rendimiento académico de los alumnos de la Licenciatura en

Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán se encontró que la cantidad de alumnos de la carrera muestra un crecimiento desde 2001 a 2009 (105%) ya que el número de ingresantes aumenta un 75%, fundamentalmente a partir de 2006. El promedio de la cantidad de enfermeros egresados por año es de 56 IC95% (50-62) y la de licenciados es de 15 IC95%(9-21), registrándose gran variabilidad y valores más bajos en los últimos años (5-9). La razón egreso/ingreso para enfermeros es del 7% al 17% y para licenciados varía entre 1% y 5%. Las materias biológicas y humanísticas muestran una tasa de aprobación menor que las profesionales, mostrando una correlación negativa entre el número de inscriptos y la tasa de aprobación de las materias ($r=-0,55$ $p<0,0001$). Se pudo determinar que la duración promedio de la carrera es de 12 años IC95%(11,3-12,7), a tasa de egresos de enfermeros al terminar el primer ciclo es casi nula (0%-1%), y a los 4 años varía entre el 1% y 5%. La tasa de egreso de licenciados en Enfermería es del 4% después de 9 a 11 años de permanencia. Se pudo concluir que el rendimiento académico en la carrera es bajo y está relacionado con el incremento de ingresantes y la permanencia excesiva.

El programa de semipresencial, la incorporación del uso del campus virtual y la elaboración del protocolo de investigación durante el 2° cuatrimestre del cursado de la materia Investigación en Enfermería, constituye un esfuerzo del cuerpo docente para diseñar, experimentar y evaluar nuevas metodologías en el

sistema de instrucción, a fin de que permita contribuir al aprendizaje que demandan los enfermeros que por las razones a que se hizo referencia, no pueden asistir a los programas formales de la universidad.

En la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán, a partir del ciclo lectivo 1996, se implementó una nueva modalidad de enseñanza pasando de ser presencial a distancia y se adoptó la modalidad semipresencial, con lo que se logró aumentar la cantidad de egresados. Pero en la acreditación de la Carrera de Licenciatura de Enfermería Mercosur-Arcusur 2010-2016, una de las debilidades que persistía era el escaso número de Licenciados en Enfermería, por ello se modificó la enseñanza incorporando el campus virtual como herramienta tecnológica de gran valor para la docencia ya que permite que los alumnos puedan estudiar y ser evaluados sin necesidad de su presencia física en la institución. Además el hecho de elaborar el protocolo de investigación durante el cursado de la materia estimula al alumno a que realice el Trabajo Final de Graduación inmediatamente después de haber rendido la última materia de la carrera.

Las actividades semipresenciales, el uso del campus virtual y las tutorías, conceden a los alumnos mayores posibilidades de establecer un flujo comunicacional bidireccional, estimulando el aprendizaje orientado y el trabajo individual para una comprensión crítica. La implementación de la nueva modalidad a partir del ciclo lectivo 2009 se realizó sin período de transición,

poniendo en evidencia la necesidad de conformar equipos y capacitarse para hacerle frente, representando esto un desafío.

Teniendo en cuenta los componentes del modelo didáctico se puede decir respecto a:

- **Objetivos:** tanto los objetivos generales como los específicos, no fueron modificados ya que el cambio de metodología no incide en lo que se pretende, es decir, que el alumno adquiera conocimientos y herramientas que le permitan elaborar proyectos de investigación que al ser ejecutados, aumentaran la producción científica de enfermería cuyo fin último es la mayor eficiencia en la atención de la salud de las comunidades.

Contenidos: los contenidos de la materia se dividen en seis unidades, la primera contiene elementales nociones de epistemología y las restantes se refieren a la construcción paso a paso del proceso de investigación. Dichos contenidos fueron incluidos en el material de lectura que se elaboró para los estudiantes efectuando un estricto análisis de selección, adoptándose finalmente los criterios de adecuación al sujeto de aprendizaje; actualización y pertinencia. La organización de los temas en las guías se hizo en base a los criterios acumulativo y problemático.

- **Material de lectura:** el equipo docente preparó el material, se han confeccionado cinco guías que han sufrido varias modificaciones desde su primera elabo-

ración en 1996. Hoy no tienen actividades a realizar pues, a través del campus virtual, se suben a la plataforma las tareas que deben confeccionar los alumnos, las que son clasificadas automáticamente, una vez que las envía y tienen la devolución inmediata sobre la aprobación o no de la actividad realizada.

- **Metodología:** el cuerpo docente está convencido que la incorporación de la educación a distancia, la informática y la elaboración del protocolo para aprobar la materia Investigación en Enfermería, al llevar implícito el autoaprendizaje y estudio independiente del sujeto, favorece la formación de un egresado con capacidad crítica, analítica y de síntesis. Además el estudiante en las tutorías y con su asesor, aprende a negociar significados a construir de manera solidaria los conceptos, a respetar y conocer opiniones diferentes y por ende a visualizar convergencias y divergencias, siendo todos estos aspectos de gran aplicabilidad cuando se trabaja en un equipo de investigación. Por esto el cuerpo docente, considera que el cambio de metodología favoreció y favorecerá la formación de los estudiantes.

- **Evaluación:** para promoverse en la materia el alumno debe aprobar dos parciales con una nota mínima de 6 (seis) puntos; de esta manera la acreditación es sumativa. El primer parcial es escrito, la prueba se elabora en base a la elaboración de las etapas del protocolo sobre un tema seleccionado por el alumno, se realiza a libro abierto e individual. El segundo parcial

consiste en la elaboración, presentación y aprobación del protocolo de investigación, cuyo tema es seleccionado por el alumno.

Objetivos

La evaluación global del proceso de enseñanza se ha evaluado a través del impacto, para ello el presente trabajo de investigación plantea los siguientes objetivos:

- Evaluar el impacto de la implementación de nuevas estrategias de enseñanza de la materia Investigación en Enfermería en el rendimiento académico de la carrera Licenciatura en Enfermería UNT.
- Comparar el rendimiento académico de los alumnos de acuerdo a la estrategia de enseñanza de la materia Investigación en Enfermería.
- Conocer los factores relacionados con el rendimiento académico de los alumnos.

II. Material y Métodos

El trabajo de investigación incluyó a los alumnos que presentaron su trabajo final de graduación para recibirse de Licenciados en Enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán desde el año 2005 al 2014. Se realizó un estudio de comparación de grupos. El primer grupo de casos

estuvo constituido por los alumnos que presentaron trabajo final en el período 2005–2009 (n=80) y el segundo grupo por los alumnos que presentaron trabajo final entre 2010–2014 (n=249). La implementación de nuevas estrategias de enseñanza de la materia Investigación en Enfermería fue a partir del año 2009.

Los datos fueron obtenidos del libro de Actas de Trabajos Finales, Departamento Alumnos e Informática de la Escuela de Enfermería.

Las variables estudiadas fueron:

- Total de alumnos que presentaron Trabajo Final de Graduación por años
- Períodos - Grupos: De acuerdo a la estrategia de enseñanza utilizada se trabajó con dos grupos: el primer grupo estuvo constituido por los alumnos que presentaron trabajo final en el período 2005–2009 y el segundo por los alumnos que presentaron este entre 2010–2014. A partir del 2009 se modificó la metodología de enseñanza en la materia Investigación en Enfermería incorporando el uso del campus virtual y la elaboración del protocolo de investigación durante el 2º cuatrimestre del cursado, debiendo aprobar el mismo como segundo parcial.
- Tasa de aplazo de trabajo final: Trabajos finales con nota menor a igual a tres / Total de trabajos presentados x 100
- Nota del Trabajo Final de Graduación: calificación

obtenida del trabajo final: 0-10

- Duración en años de la carrera: tiempo transcurrido desde la inscripción a primer año de la carrera hasta la aprobación del trabajo final, medida en años
- Tiempo transcurrido entre la aprobación de última materia y aprobación del trabajo final: medido en meses
- Promedio de notas de materias rendidas de la carrera sin incluir trabajo final

Procesamiento y análisis de los datos:

Se realizó un análisis descriptivo de las variables estudiadas. Para la comparación de la tasa de aprobación entre períodos se realizó el test Chi Cuadrado; para comparar los promedios de variables cuantitativas se utilizó el Test Mann Whitney y el análisis de correlación mediante Coeficiente de Correlación de Pearson. Se trabajó con un nivel de significación del 5%.

III. Resultados

Se analizaron los alumnos que presentaron trabajos finales de graduación de la carrera Licenciatura en Enfermería durante el período 2005-2009 (n=80) y 2010-2014 (n=249), con el objetivo de comparar el rendimiento académico de los mismos entre ambos períodos de acuerdo a la estrategia de enseñanza aplicada para el cursado de la materia Investigación en Enfermería. Los resultados fueron los siguientes:

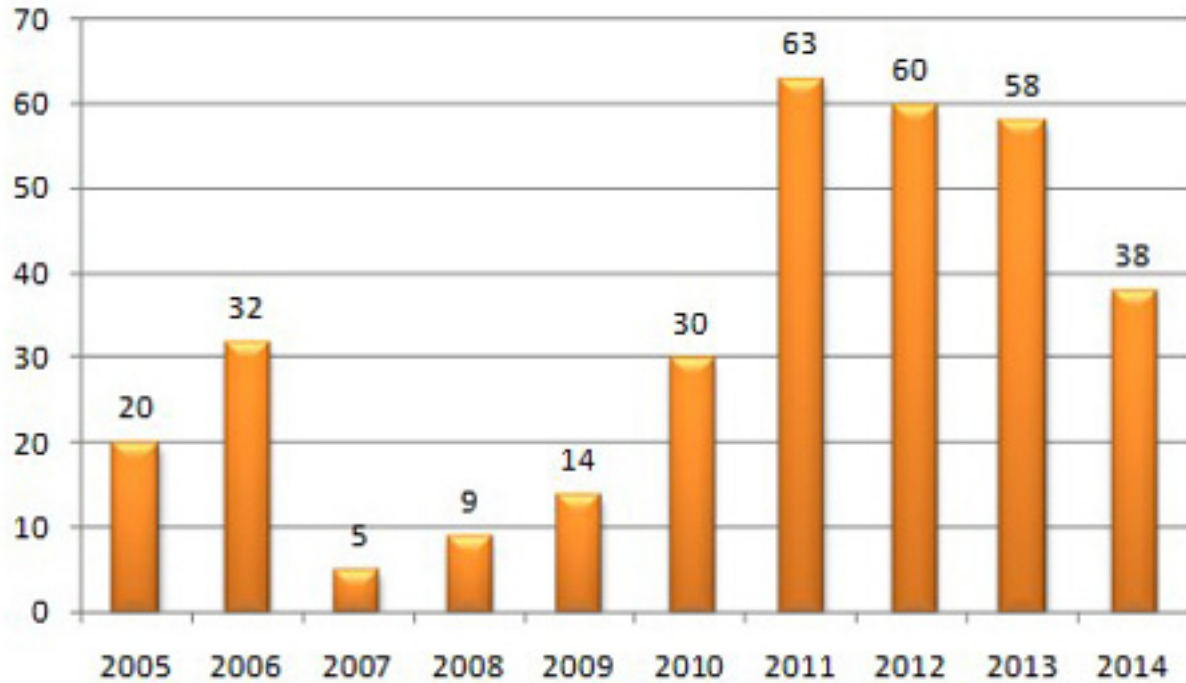


Gráfico 1: Alumnos que presentaron Trabajo Final de Graduación. Carrera Licenciatura en Enfermería. Facultad de Medicina. UNT. Años 2005-2014

Se observa un importante incremento en el número de alumnos que presentaron Trabajo Final para graduarse como Licenciados en Enfermería a partir del año 2010, siendo más del doble del año anterior, mostrando una importante tendencia creciente, llegando a ser esta frecuencia de 63 en el año 2011, manteniéndose esta tendencia hasta 2013, luego se observa un descenso en 2014 (38 trabajos). Se destaca que en el año 2007 y 2008 solo presentaron trabajo final 5 y 9 alumnos respectivamente. Desde 2005-2009 se presentaron 80 trabajos finales, mientras que en el período 2010-2014 el número de alumnos que presentó el mismo fue de 249.

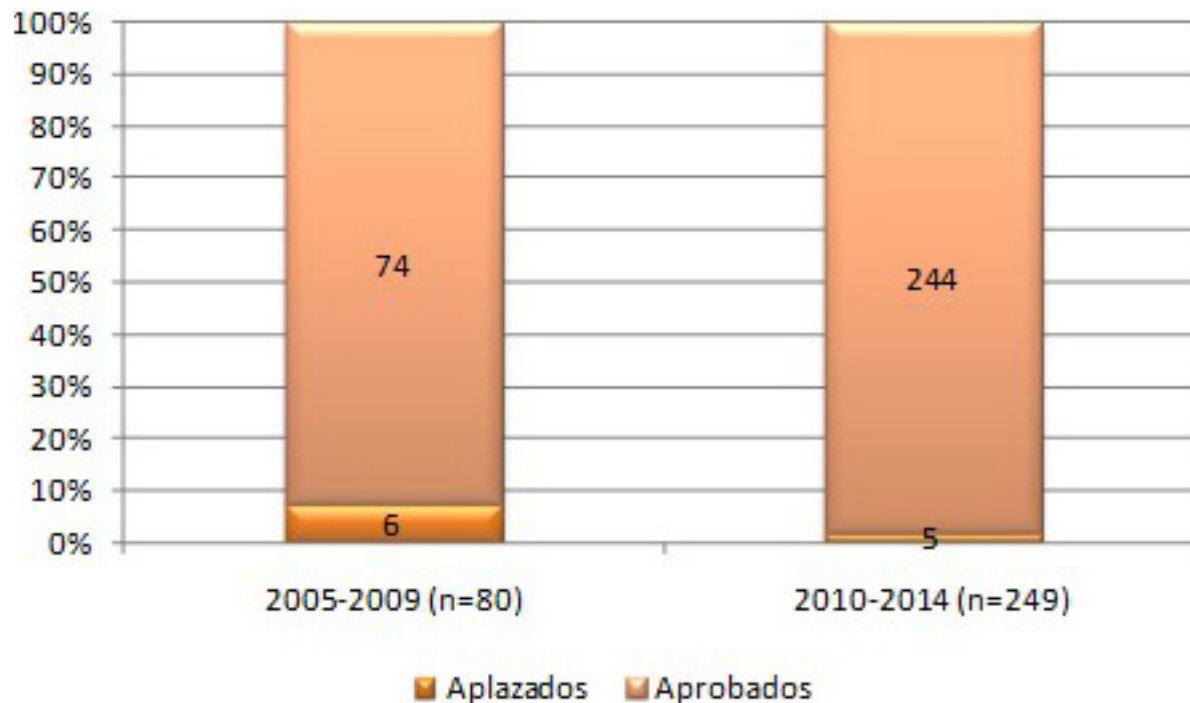


Gráfico 2: Alumnos que presentaron trabajo final según tasa de aplazo

La tasa de aplazo fue del 8%(6) para el período 2005-2009 y desciende al 2%(5) para los años 2010-2014; encontrándose evidencia suficiente para afirmar que este descenso es significativo (Test Chi Cuadrado, $p=0,017$)

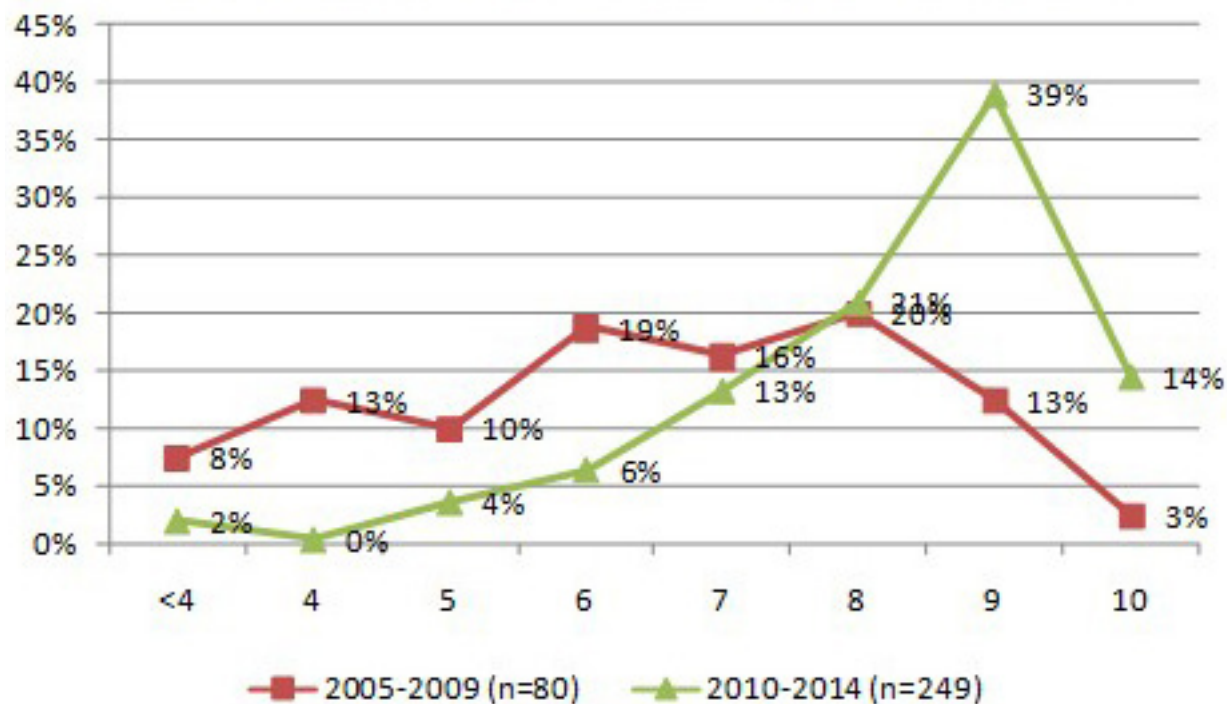


Gráfico 3: Nota de los trabajos finales por períodos

Medidas	2005-2009	2010-2014
n	80	249
Media (IC _{95%})	6.4 (5.9-6.8)	8.2 (8-8.4)
Máximo	10	10
P ₇₅	8	9
Mediana	7	9
P ₂₅	5	7
Mínimo	2	1
CV	30%	20%

Tabla 1: Medidas Descriptivas de la nota del trabajo final de graduación por períodos

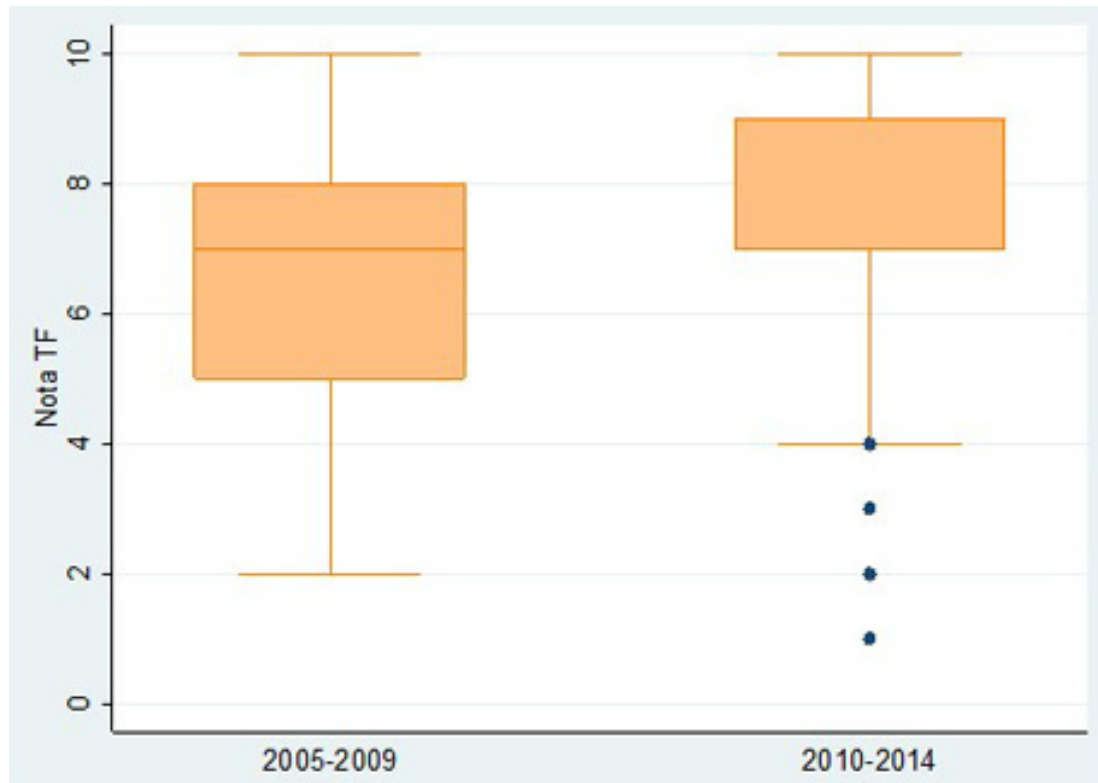


Gráfico 4: Comparación de Nota de Trabajo Final de Graduación por períodos

Al comparar la nota del trabajo final en los dos períodos estudiados se observa que la misma muestra un incremento significativo en los años 2010-2014 con respecto al periodo anterior, ya que este ascendió de 7 a 9 puntos. También se observa que el 50% de los estudiantes en el último período alcanzan entre 7 y 9 puntos, mientras que en el anterior este porcentaje presenta entre 5 y 8 puntos como nota de su trabajo final de graduación. También se destaca que el porcentaje de alumnos con nota 10 (diez) aumenta del 3% al 14% y con nota 9 (nueve) asciende del 13% al 39%. (Test Mann Whitney, $p < 0.0001$).

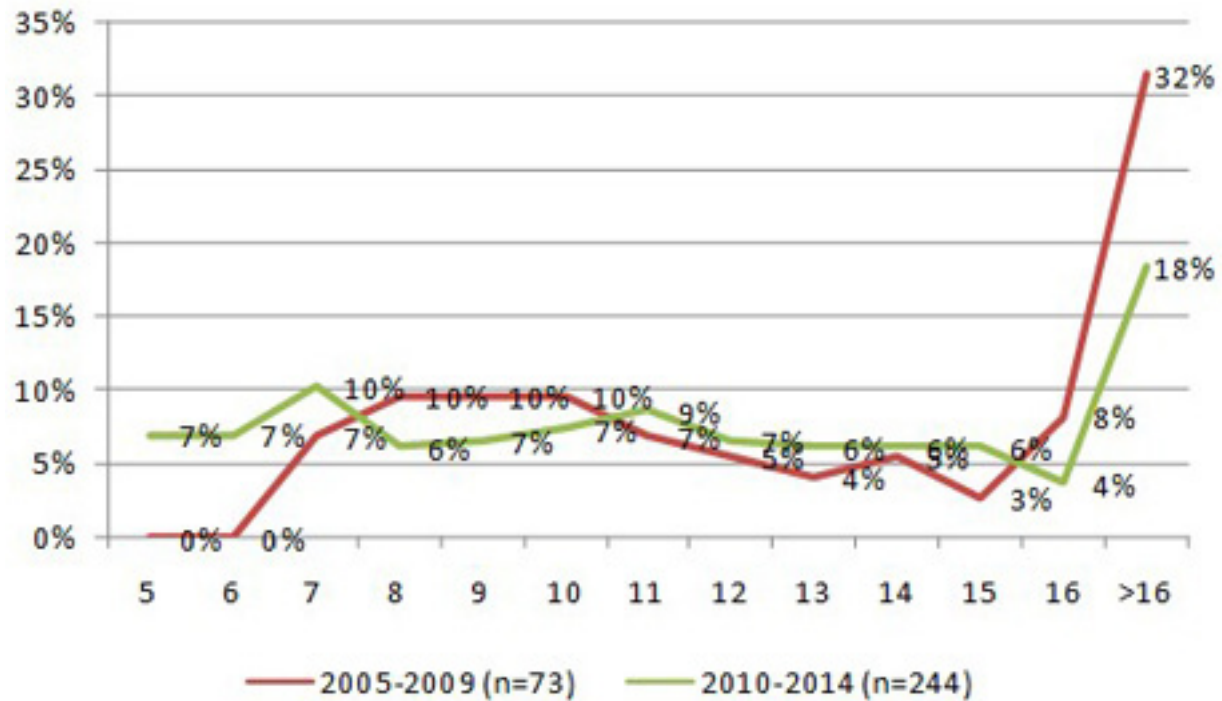


Gráfico 5: Duración en años de la carrera de los Egresados por períodos

Medidas	2005-2009	2010-2014
n	73	244
Media (IC _{95%})	14.5 (13-16)	12.1 (11.4-12.8)
Máximo	35	35
P ₇₅	19.5	15
Mediana	13	11
P ₂₅	9	8
Mínimo	7	5
CV	44%	46%

Tabla 2: Medidas Descriptivas de duración en años de la carrera por períodos

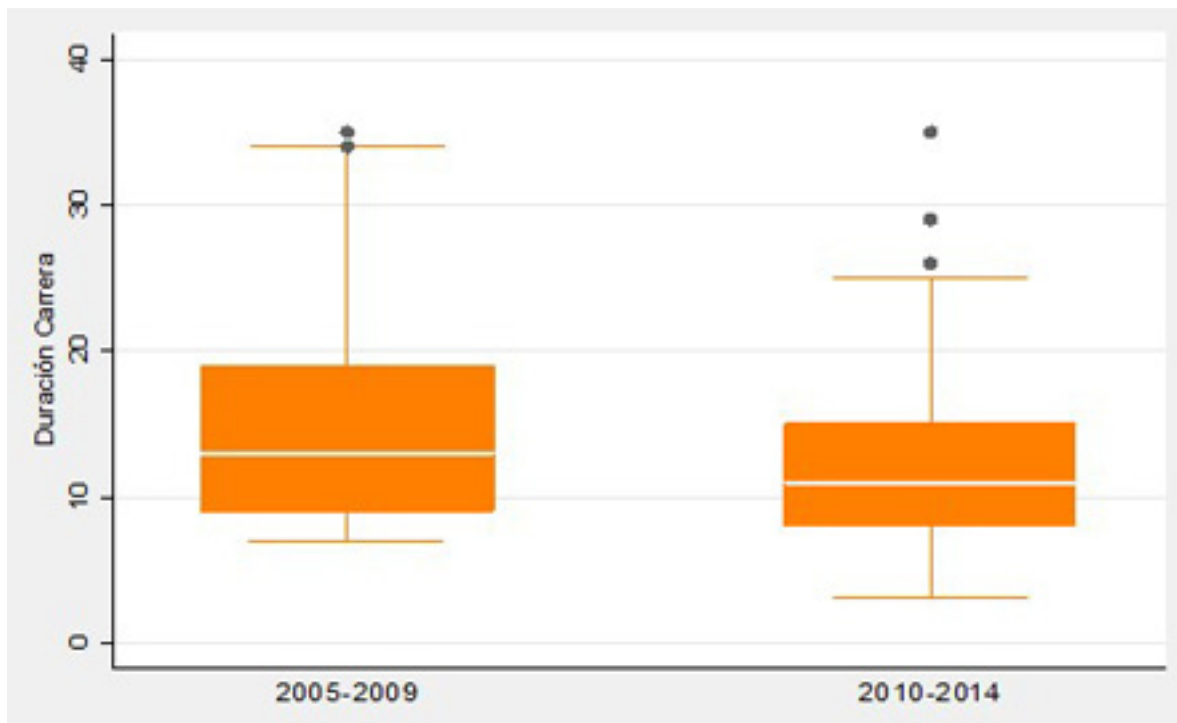


Gráfico 6: Comparación de Duración real de la carrera en años por períodos

Al comparar la duración media de la carrera en años por periodos se encontró que estos promedios difieren significativamente, ya que en el primer periodo este fue de 13 años, mientras que este desciende significativamente a 11 años durante 2010-2014 (Test Mann-Whitney, $p=0,004$). Es importante destacar que la duración mínima de la carrera en el último período fue de 5 años, mientras que en el periodo anterior fue de 7 años. Es decir que antes de implementar la estrategia era imposible que el alumno realizara su carrera en 5 años.

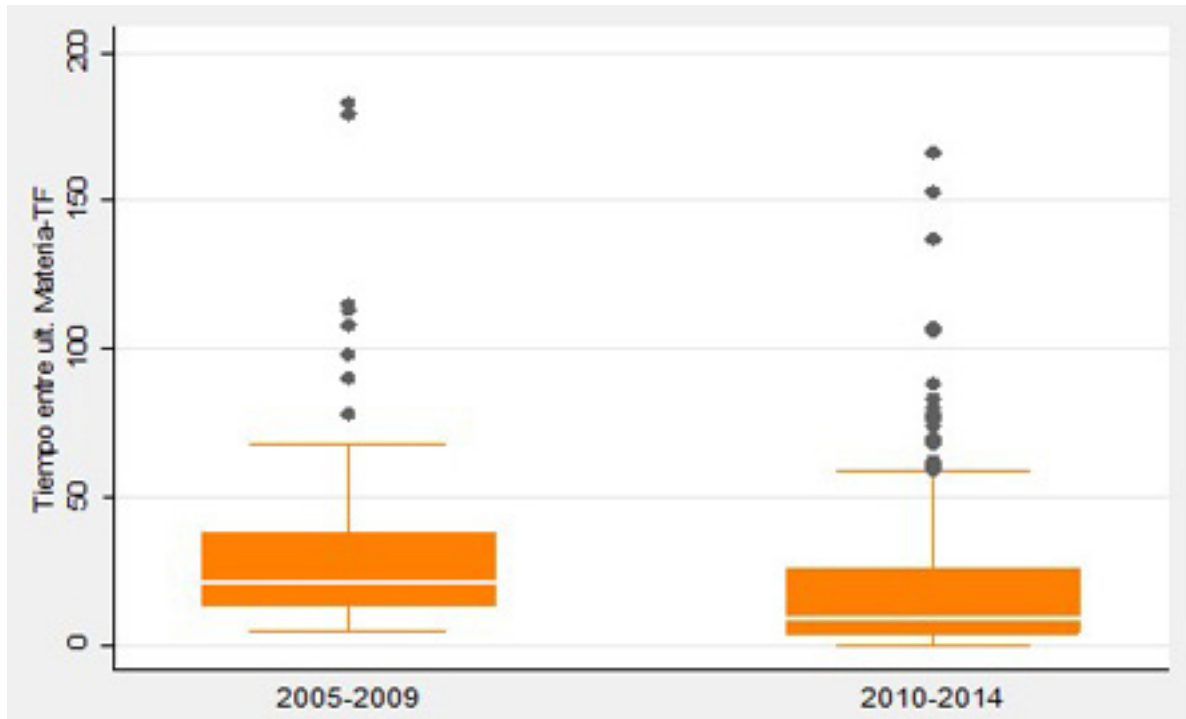


Gráfico 7: Comparación del tiempo transcurrido entre la aprobación de la última materia de la carrera y aprobación del trabajo final por períodos

En el último periodo el tiempo transcurrido entre la aprobación de la última materia de la carrera y aprobación del trabajo final disminuyó significativamente ya que descendió de 21 a 9 meses; pero se destaca fundamentalmente la diferencia entre los tiempos máximos y mínimos al comparar estos períodos, descendiendo de 5 a 0 meses y de 183 a 166 meses respectivamente. (Test Mann-Whitney, $p < 0.0001$).

Medidas	2005-2009	2010-2014
n	73	244
Media (IC _{95%})	36.1 (27-45)	20 (17-24)
Máximo	183	166
P ₇₅	38.5	26
Mediana	21	9
P ₂₅	13	4
Mínimo	5	0

Tabla 3: Medidas Descriptivas de tiempo en meses entre aprobación de última materia y trabajo final por períodos

El promedio de las materias de la carrera no mostró diferencia significativa entre períodos siendo este de 7 en ambos periodos (Test Mann-Whitney, $p=0,05$)

No se encontró correlación significativa entre el promedio de la carrera y la nota del trabajo final en el primer periodo ($r=0.25$; $p=0.21$), mientras que en el segundo periodo esta correlación fue baja pero significativa ($r=0.25$; $p=0.001$).

Conclusiones

El análisis de la información disponible permitió determinar el importante incremento en el número de alumnos que presentaron Trabajo Final para graduarse de Licenciados en Enfermería especialmente a partir del año 2010, siendo esta cifra más del doble con respecto al año anterior, mostrando una importante tendencia creciente. La frecuencia de trabajos presentados fue de 63 en el año 2011 marcando un significativo incremento en comparación al promedio de años anteriores el cual mostraba gran variabilidad y valores más bajos, siendo de 5 a 9 egresados por año.

Al evaluar la calidad de los trabajos presentados se encontró que la tasa de aplazo de estos descendió significativamente del 8% al 2%, es decir que se observa una mejor calidad de los mismos. También se evalúa la calidad de estos mediante la nota obtenida observándose un que la misma muestra un incremento significativo en los dos últimos años con respecto al periodo anterior, ya que esta ascendió de 7 a 9 puntos y el 50% de los estudiantes alcanzan entre 8 y 9 puntos, mientras que anteriormente este porcentaje representa entre 5 y 8 puntos como nota de su trabajo final de graduación; se destaca que el porcentaje de alumnos con nota 10 se incrementa del 3% al 14%. Esta información permite afirmar que en general hubo una mejora sustancial en la calidad de los trabajos finales presentados por los egresados.

La duración media de la carrera mostró cambios

significativos disminuyendo de 13 a 11 años en promedio; siendo esta aun elevada ya que sería más del doble de la duración teórica de la misma; pero es importante destacar que la duración mínima de la carrera en el último período fue de 5 años, mientras que en el periodo anterior fue de 7 años, es decir que antes de implementar la estrategia era imposible que el alumno realizara su carrera en la duración teórica de la misma de 5 años. El promedio de las materias de la carrera no mostró diferencia significativa entre períodos siendo este de 7 en ambos periodos, es decir que el rendimiento académico previo del alumno es similar en los dos períodos bajo estudio.

Al analizar el tiempo transcurrido entre la aprobación de la ultima materia de la carrera y aprobación del trabajo final se encontró una significativa disminución de este ya que descendió en promedio de 21 a 9 meses; pero se destaca fundamentalmente la diferencia entre los tiempos máximos y mínimos al comparar estos períodos, descendiendo de 5 a 0 meses y de 183 a 166 meses respectivamente. Es importante señalar que uno de los factores que condicionan al alumnos para finalizar sus estudios en el tiempo previsto es el laboral, ya que a ser enfermeros priorizan su trabajo en desmedro de la finalización de su carrera.

Se concluye que la implementación de nuevas estrategias de enseñanza en la materia Investigación en enfermería tiene un impacto significativo en el rendimiento académico de la carrera Licenciatura en Enfermería, ya que no solo incrementó considerable-

mente el egreso de los estudiantes, sino que ocasionó una mejor calidad de trabajos finales, es decir con una nota significativamente mayor; además de haber logrado una disminución significativa en la duración real de la carrera. ■

Bibliografía

1. Briones de Guantay, S. y otros. "Evaluación de la Calidad de los Aprendizajes y la Enseñanza en el Segundo Ciclo de la Licenciatura a Distancia". Trabajo presentado en el Congreso Internacional de Evaluación de Calidad. Universidad Nacional de Tucumán, 2006.
2. Centro de Tecnología Educativa y Educación a Distancia. "Dando apoyo a los estudiantes a distancia: una guía para la formulación de programas". Universidad Nacional de Córdoba., 2008.
3. Escuela de Enfermería UNT. "Informe de Autoevaluación. Carrera de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Tucumán". Tucumán-Argentina, 2010.
4. Torres, S. "Rendimiento Académico de los alumnos de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán". Revista Visión de Enfermería Actualizada. Año 7, N° 27, 12:21. Buenos Aires, septiembre 2011.
5. Wacsman, R. y otros. "Educación presencial vs a distancia, en el camino hacia la calidad de la Enseñanza Universitaria."Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Salta, 2006.

Modelo de atención: una mirada hacia el currículum de la carrera licenciatura en enfermería

Prysiazniy, Susana Beatriz.¹

Nowicki, Rosana Inés.²

Velasquez, Alicia Cristina.³

■ Palabras claves

Currículum.

Acreditación.

Método Disciplinar.

Modelo de Enfermería

■ Contacto

alicrisvelasquez@hotmail.com

¹ Mgter. en Docencia Universitaria, Esp. en Educación Superior, Diplomado Superior en Ciencias Sociales con Mención en Constructivismo y Educación, Profesor Titular, UNaM, Argentina.

² Esp. en Metodología de la Investigación Científica, Jefe de Trabajos Prácticos, UNaM, Argentina.

³ Lic. en Enfermería, Jefe de Trabajos Prácticos, UNaM, Argentina.

Resumen

La evaluación de la calidad en la formación universitaria fue trascendente en Argentina, es una política nacional avalada por la Ley de Educación Superior Nro. 24.521. La Carrera de Licenciatura en Enfermería, participó del proceso de acreditación internacional. Ello condujo al replanteo de la Acreditación Nacional, en el marco de estándares acordados por organismos representativos.

Esta investigación realizó una mirada crítica al Currículum de la Escuela de Enfermería de la UNaM y su correspondencia con los lineamientos para la Acreditación de AEUERA, verificando la importancia que asignan los docentes a la coherencia entre programa, perfil e incumbencias, método y modelo disciplinar en la educación. Ello introdujo dos ejes: la acreditación de la calidad educativa y la autonomía de la profesión basada en su modo de actuación, desde los modelos y el método aplicados para que el cuidado sea eficiente y eficaz, desde una visión del sujeto sano o enfermo.

Introducción

La evaluación de la calidad en los estamentos de formación universitaria fue trascendente en la Argentina y, es una política nacional que se implantó desde la puesta en vigencia de la Ley de Educación Superior (LES) Nro. 24.521. Diferentes carreras que conforman la oferta académica nacional han atravesado un pro-

ceso de evaluación que les permitió un ordenamiento institucional y la posibilidad de establecer un proceso de mejora acorde a las sugerencias vertidas por los pares evaluadores en las diferentes instancias previstas para la acreditación de las carreras.

Para lograr la evaluación permanente de las carreras de grado y postgrado, en el país, la LES fija en el Artículo 43 tres aspectos importantes, por un lado, señala a las carreras que deben acreditar puesto que el ejercicio profesional de los que se están formando puede comprometer el interés público poniendo en riesgo de modo directo la salud, la seguridad, los derechos, los bienes o la formación de los habitantes. Debido a ello tácitamente fija los requisitos de la organización curricular, la carga horaria que se deben mantener y la periodicidad de la evaluación que debe ejercer la agencia de acreditación para garantizar la calidad. Siendo atribución del Ministerio de Educación la determinación de la selección de las carreras que se encuentran comprendidas en estos lineamientos.(1)

Acorde a estos parámetros vigentes desde el año 1995, diversas carreras han sido incluidas en el Artículo 43 y, consecuentemente, pasaron por instancias de acreditación. Sin embargo la Carrera de Enfermería sin haberse considerado, hasta el año 2009, como carrera de riesgo fue invitada a participar voluntariamente al proceso de acreditación internacional⁴. Recién a fines del 2013 fue incluida como Carrera de Riesgo, tal cual lo establece el citado artículo de la LES. Una vez

accedido a este logro, las líneas para la formación y el desarrollo avanzan sobre la acreditación de la carrera en el país. En este sentido, la Asociación de Escuelas Universitarias de la República Argentina (AEUERA)⁵, ha realizado una nueva presentación, ante el Concejo Interuniversitario Nacional (CIN)⁶, de un documento que contiene los “LINEAMIENTOS PARA LA ACREDITACION DE ESCUELAS UNIVERSITARIAS DE ENFERMERÍA DE LA REPUBLICA ARGENTINA”(2).

Ello conducirá, necesariamente, a iniciar el Proceso de Acreditación Nacional de la Calidad Académica de la Carrera Licenciatura en Enfermería en el marco de los estándares fijados.

Desde esta experiencia, se planteó el Proyecto de investigación con miras a realizar una mirada crítica a la propuesta curricular de la Escuela de Enfermería de la UNaM y su correspondencia con los lineamientos para la Acreditación establecidas por la AEUERA, verificando además la importancia que le asignan los docentes de las diferentes asignaturas a la coherencia entre programa, perfil e incumbencias aprobadas y la adaptación del método y modelo disciplinar en la educación. (3)

En este sentido, se pretende construir un posicionamiento teórico que permita contextualizar la enseñanza en la formación de una profesión particular: la Enfermería, de manera de comprender al currículum como proyecto educativo que se concreta en un plan

construido y ordenado con la finalidad de lograr los objetivos educacionales definidos por una comunidad educativa. Este proyecto está conformado por los documentos básicos instrumentales producto de previsiones racionales *sobre qué y cómo se debe enseñar* y que permiten orientar el desarrollo de un proceso de enseñanza. De modo que el Currículum se expresa en la práctica y toma significado dentro de ella; por lo que es contexto de la práctica y al mismo tiempo es contextualizado por ella. (4,5,6,7, 8)

Por otra parte, la formación de Licenciados en Enfermería fue desarrollando el contenido de su hacer en torno del “cuidado” hasta convertirse en una profesión. Hoy no se discute que la identidad profesional enfermera se apoya en el enfoque holístico; y que desde esta perspectiva colige la propuesta educativa. Incorporando en ella, el dispositivo metodológico que determina el modo de proceder profesional en el marco de un modelo de cuidados; distinguiéndola de las actuaciones de los demás integrantes del equipo de salud; y que además habilita la autonomía profesional. (9)

Por lo tanto, la enseñanza de una modelización y su método cobran importancia porque permitirá al graduado actuar con discernimiento, con criterio profesional en la resolución de problemas atinentes al sujeto de cuidado. En nuestro quehacer diario, como docente, utilizamos una amplia bibliografía con respecto a estos temas, encontrándonos con una difi-

cultad: quienes trabajaron en esta temática pertenecen a una sociedad y cultura diferente a la nuestra. El aporte de la Enfermería al cuidado de la Salud, hace que ésta interactúe con personas de culturas similares y diferentes, constituyéndose en un actor social por excelencia. Se vuelve así ineludible la construcción metodológica, acordes a nuestra realidad, sobre el método y el modelo que debe realizar el docente en cada una de las asignaturas disciplinares para lograr que el graduado pueda ofrecer cuidados de calidad dentro de una metodología y un modelo propio de la profesión. La formación debe brindar la posibilidad de orientar el método disciplinar hacia una forma de operatividad en la práctica diaria, pues de lo contrario quedaría truncado el esfuerzo de lograr la aplicación del modelo de cuidado a través del método científico. (10, 11)

Objetivos

- Establecer la correspondencia entre el Currículum de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Escuela de Enfermería de la UNaM y los lineamientos para la Acreditación establecidas por la AEUERA.
- Describir las construcciones metodológicas, realizadas por los docentes, sobre el método y el modelo profesional en los Programas de las asignaturas disciplinares, desde cada uno de sus componentes.
- Describir la concepción docente sobre el método y el modelo disciplinar.

Metodología

Para alcanzar estas metas se realizó el ajuste de diseño, en primer lugar, se procedió a reconstruir el camino transitado por los diferentes actores que participaron en la formulación del documento que fija los lineamientos de acreditación, a través de los registros documentales de la AEUERA y de entrevistas a informantes clave, de manera de recoger los testimonios directos de los responsables institucionales que tuvieron una participación directa en el proceso histórico que se pretende plasmar en el informe.

En segundo lugar, para la revisión de la propuesta curricular de la Escuela de Enfermería se procedió a tomar como unidades de análisis: el Perfil del Profesional, el Plan de Estudio y cada uno de los Programas vigentes, documentos normativos del Currículum de las carreras de Enfermería y Licenciatura en Enfermería de la Escuela de Enfermería de la UNaM, aprobadas por el Ministerio de Educación de la Nación en el año 2006 y 2007 respectivamente. El análisis se realizará desde los lineamientos para la Acreditación Nacional de la Carrera Licenciatura en Enfermería. Además se seleccionaron como unidad de análisis, por su correspondencia con los objetivos profesionales y el perfil Enfermero y Licenciado fijados, los Programas de las asignaturas disciplinares, los que deben contener el método y el modelo de la profesión y nos conducirá al qué y cómo se piensa la enseñanza de estos temas en las prácticas docentes. Por último,

se cotejarán los resultados de la reconstrucción de los documentos normativos del currículum con entrevistas a los docentes sobre la concepción del método y el modelo.

Resultados

En esta oportunidad se avanzó en la reconstrucción del camino transitado por los diferentes actores que participaron en la formulación del documento que fija los lineamientos de acreditación, a través de fuentes primarias donde se asientan los registros documentales de la AEUERA. Se realizaron entrevistas a informantes clave, recogiendo testimonios directos de los responsables institucionales que tuvieron una participación directa en el proceso histórico que se pretende plasmar en el informe final.

Además se realizó una descripción detallada de: la historia institucional, su contexto, filosofía, el plan curricular con el detalle de la carga horaria, perfil, incumbencias y contenidos mínimos de las Carreras de Enfermería y Licenciatura en Enfermería aprobadas por el Ministerio de Educación de la Nación en el año 2006 y 2007 respectivamente. Se decidió hacer un corte para formular la redacción final de esta presentación sin el análisis comparativo con los lineamientos de AEUERA, debido a que el documento original de la asociación está en permanente ajuste, por las indicaciones que desde el CIN van sugiriendo cada vez que trata la propuesta.

Se está en la etapa de la descripción del método de actuación profesional y el modelo disciplinar. Además de la coherencia entre los programas de las asignaturas, el perfil y las incumbencias en el Currículum de las carreras en estudio.

Conclusiones

La socialización, ajuste y reflexión teórico/empírica del Modelo Educativo contribuirá a la mejora de las prácticas, fortaleciendo las competencias profesionales del equipo de enfermería y el empoderamiento de los saberes y la metodología de la investigación favoreciendo el desarrollo del conocimiento científico generado en la praxis. Esto permitirá transferir los resultados del proyecto a los pares, con la finalidad de aportar a diferentes espacios curriculares para consolidar la formación autónoma de enfermeros. Por último se trata de una investigación que redundará en beneficio del currículum de la Escuela de Enfermería, cuya evaluación nacional está próxima. ■

Referencias

4. La Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Misiones, entre otras tres del país, han transitado exitosamente el Proceso de Acreditación en el marco del Sistema de Acreditación de Carreras de Grado para el Reconocimiento Regional de la Calidad Académica de las Respectivas Titulaciones en el MERCOSUR y los Estados Asociados (ARCU-SUR/ Red de Agencias Nacionales de Acreditación –RANA-). Este proceso contó con una serie de normas particulares aprobadas por las agencias de acreditación de los

diferentes países participantes. Si bien este proceso es significativo para garantizar la calidad educativa y compararla con los demás países, se espera que cada país, a su vez, también replique una evaluación de sus respectivas ofertas académicas universitarias en forma sistemática para mantener un estándar uniforme de calidad.

5. La AEUERA, es un ente que agrupa a las Universidades responsables de la formación del recurso humano en enfermería y quién realiza los lineamientos Políticos de Educación en Argentina. Recientemente ha presentado al CIN, los “LINEAMIENTOS PARA LA ACREDITACION DE ESCUELAS UNIVERSITARIAS DE ENFERMERÍA DE LA REPUBLICA ARGENTINA”. Este hecho conducirá a transitar nuevamente por el Proceso de Acreditación de la Calidad Académica de la Carrera Licenciatura en Enfermería en el marco de los criterios establecidos.

6. La primera presentación del documento, ante el CIN fue realizada en el año 2003

Bibliografía

1. Ministerio de Educación. Presidencia de la Nación (1995). Ley de Educación Superior Nro. 24.521. Buenos Aires. Argentina.
2. Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina –AEUERA-. (2002/2011). Documento Lineamientos para la acreditación de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.
3. Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU). (2010). Resolución de acreditación N° 924/10. Ministerio de Educación de la República Argentina Buenos Aires. Argentina.
4. Lucarelli, E. (1993) Regionalización Del Currículum Y Capacitación Docente. Capítulo. I. Págs. 21-26 Editorial Miño y Dávila. Buenos Aires.
5. De Alba, A. (1995) Currículum: Crisis, Mito Y Perspectivas. Capítulo III. Editorial Miño y Dávila. Buenos Aires.
6. Gimeno Sacristán, J. Y Pérez Gómez, A. I. (1992). Comprender y Transformar la Enseñanza. Ediciones Morata. Madrid.

7. Sacristán, J. (1988) El Currículum, Una Reflexión Sobre La Práctica. Capitulo I. Editorial Morata. Madrid.
8. Báez, A. E. Velásquez, H. Grittis, C. y Prysiazniy, S. (2000). Modelos De Atención De Enfermería: ¿Autonomía O Dependencia? (Inédito). Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales. Universidad Nacional de Misiones.
9. Báez, A. E. Velásquez, H. Grittis, C. Y Prysiazniy, S (2001). Modelos De Atención De Enfermería: El PAE Como Instrumento De Gestión. (Inédito). Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales. Universidad Nacional de Misiones.
10. Báez, A.; Velásquez, H.; Prysiazniy, S.; Grittis, C., Balbuena N. (2006). Informe final. "Modelos de Atención: Enfermería en Salud Escolar". (Inédito-Informe Final de Investigación) CIDET: Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales. UNaM.
11. Báez, A.; Velásquez, H.; Prysiazniy, S.; Grittis, C., Balbuena N. (1999). "Enfermería entre el modelo y la realidad. (Inédito- Informe Final de Investigación) Consejo de Investigación y Desarrollo Tecnológico (CIDeT): Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales. UNaM.

Competencias tecnológicas para la búsqueda y análisis de información disponible en internet que poseen los estudiantes de la materia enseñanza en enfermería de la U.N.T.

Angel De Medina, María Elena.
Hache Lizárraga, Jorge Luis.
García, Adriana Noemí.

■ Contacto

Elena_angelde@yahoo.com.ar

Resumen

Los grandes avances tecnológicos de las últimas décadas, especialmente el referido a la presencia de internet en la sociedad actual ha generado numerosos cambios entre los cuales se encuentra el acceso instantáneo a gran cantidad de información. En lo que respecta a los procesos de educación sistemática, es frecuente que los estudiantes realicen búsquedas de información en internet, para lo cual es necesario que desarrollen competencias digitales, debido a que las mismas constituyen una poderosa herramienta para cualquier futuro profesional, debido a que la información está disponible, pero es la valoración de la información recuperada un aspecto trascendental de la competencia digital que deben desarrollar los estudiantes, dado que les permitirá participar de modo más efectivo en su desempeño académico y posteriormente en el quehacer profesional.

Objetivo

Conocer las estrategias de búsqueda y análisis de información que utilizan los alumnos de la materia enseñanza en enfermería cuando realizan búsquedas de información científica en internet.

Metodología

Se estudió una población de 102 alumnos, que accedieron participar, de un total de 122 que confor-

man la población que inició el cursado de la materia en el período lectivo 2014. Se aplicó un cuestionario anónimo auto administrado con preguntas estructuradas, realizadas en base a la revisión bibliográfica, sobre las competencias digitales de los alumnos en los procesos de recuperación y validación de información encontrada en internet, para la realización de trabajos académicos. Durante la aplicación de la encuesta se encontraban presentes los investigadores, para resolver dudas. Las preguntas se agruparon en secciones: A) Datos personales (edad, género, correo electrónico), B) Acceso a internet (Disposición y tipo de dispositivo, ámbito de acceso, tiempo de utilización), C) Estrategias empleadas para la búsqueda de información de internet (Motores de búsqueda, Uso de descriptores, operadores booleanos), D) Estrategias empleadas para la validación de la información encontrada (Criterios de fiabilidad de la fuente). Los datos obtenidos se tabularon y graficaron.

Resultados

El 86% de los alumnos no elaboran estrategias de búsqueda de información. El 88 % seleccionan información de las cuatro primeras fuentes listadas. 100% de los alumnos no utiliza los metabuscadores. El 97 % no utiliza criterios de validación de la información relativos a la fiabilidad de la fuente. El 100% consideran que deberían recibir capacitación sobre el tema.

Conclusiones

Los estudiantes desconocen las de estrategias de búsqueda de información a emplear cuando realizan la recuperación de información existente en internet. Para los estudiantes, evaluar y seleccionar información es la tarea más difícil. Los alumnos suelen evaluar la información superficialmente, y sin prestar atención a la calidad, autoridad y fiabilidad de la misma. Consideran importante recibir capacitación sobre el tema. ■

Evaluación de la práctica de la materia Salud y Educación, desde la visión de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería durante 2014

Lic. María Teresa González.¹

Lic. Malena Sayal.²

Lic. Florencia Moore.³

Mg. Elizabeth Analía Barrionuevo.^{4, 1.}

■ Palabras claves

Evaluación.

Planificación de clases.

Experiencia práctica.

■ Key words

Assessment.

Lesson plans.

Practice experience.

■ Contacto

mteresal7@gmail.com

¹ Licenciada en Enfermería (UBA). Magister en Administración de Servicios de Enfermería (UNR). Especialista en Docencia Universitaria (UNC de Mendoza) Profesora Adjunta Salud y Educación, Principios de Administración, Introducción a la Enfermería y Administración de los Servicios de Enfermería Hospitalaria y Comunitaria (Escuela de Enfermería, Universidad Austral). ² Licenciada en Educación (UBA). Maestrando en Ciencias Sociales con orientación en Educación (FLACSO). Profesora de Trabajos Prácticos en la materia Salud y Educación, (Escuela de Enfermería, Universidad Austral). ³ Licenciada en Educación (UBA). Maestranda en Ciencias Sociales con orientación en Educación (FLACSO) Postítulo en Evaluación del Desempeño Docente (UCA) Docente de cátedra de Salud y Educación (Escuela de Enfermería, Universidad Austral). ⁴ Licenciada en Enfermería (Universidad Austral). Magister en Administración de Servicios de Enfermería (UNR). Profesora Adjunta de las asignaturas Enfermería de Alto Riesgo Hospitalaria y Comunitaria, Teorías, Tendencias y Aspectos Legales (Escuela de Enfermería, Universidad Austral).

Resumen

El presente artículo muestra los resultados obtenidos a partir de la evaluación de la práctica de la materia de Salud y Educación, por parte de los estudiantes de quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Austral. La experiencia de su práctica fue altamente positiva desde la elaboración de un plan de clases con sus contenidos teóricos como así también la prueba piloto en el aula y la clase realizada en diferentes ámbitos de la comunidad.

Abstract

The following article shows the results obtained from students teaching practices in a health an education course. This subject is located in the fifth year of nursing career curriculum. Students are expected to develop an educational activity, then practice in a control environment (with their peers) and finally teach in different contexts belonging to the community.

Introducción

El presente trabajo se enmarca en la materia Salud y Educación, ubicada en el quinto año de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral.

Durante el desarrollo de dicha materia los alumnos reciben contenidos teóricos y prácticos relacionados

a temas de Salud y Educación, y se abordan contenidos curriculares que enfatizan el rol educador de los profesionales de enfermería hacia el individuo, familia y comunidad. La experiencia de planificar y dar clases en distintos contextos y/o ámbitos, es una actividad formativa, que permite a los estudiantes adquirir herramientas necesarias para desempeñarse como enfermeros educadores.

El propósito principal de este trabajo consiste en evaluar el desarrollo y resultados de la experiencia práctica de los alumnos de quinto año, a fin de analizar los resultados de la misma en cuanto a la adquisición de herramientas conceptuales y metodológicas para desempeñarse como enfermeros educadores, en los distintos escenarios de la práctica profesional.

Marco teórico

Tal como se planteó en la introducción de este trabajo, uno de los objetivos principales de la materia salud y educación consiste en poder brindarles a los alumnos la posibilidad de diseñar una **actividad educativa**, de manera tal que puedan llevarla a cabo en distintos escenarios que conforman la futura práctica profesional de los enfermeros. De esta manera, los alumnos participan activamente en el proceso de decisiones que conlleva el diseño de las propuestas educativas, siendo los “protagonistas” de dicho proceso. Asimismo, revelan un interés genuino por ampliar y profundizar los conocimientos adquiridos en relación al desempeño

del rol educador.

En este sentido, se considera que el **espacio de práctica** constituye un aspecto muy valioso dentro de la materia, ya que da lugar a lo que hoy se denomina como “**educación experiencial**”. Esto significa que el proceso de enseñanza y aprendizaje “se orienta hacia la creación de oportunidades para que el estudiante pueda integrar todos los aspectos de su personalidad.”²

Al momento de realizar las distintas actividades educativas que fueron diseñadas, el estudiante debe poner en juego no sólo habilidades y destrezas técnicas sino también otros aspectos de su personalidad, tales como: habilidades comunicacionales e interpersonales, valores y actitudes, que sean acordes al contexto y audiencia en el cual les ha tocado desempeñarse como enfermeros educadores.

A su vez, constituye una instancia para que los estudiantes puedan relacionar los conceptos teóricos aprendidos en la materia y durante el transcurso de la carrera de enfermería con las distintas situaciones que van a tener que enfrentar y resolver en la práctica profesional. En términos de Schon (1992) este espacio se denominaría “**prácticum reflexivo**”, entendiéndose por tal: “lugar donde se ayuda a los estudiantes universitarios que se están formando en una profesión, a ser capaces de algún tipo de reflexión en la acción, a través de un diálogo entre docente-tutor-alumno.”³

Es decir, se trata de un **aprender haciendo**, que representa una alternativa a la tradicional forma de enseñar basada en la transmisión, memorización o repetición de contenidos ya elaborados. Retomando las ideas centrales de la **teoría cognitiva del aprendizaje**, el mismo depende, en gran medida, de conductas de enseñanza que favorezcan la participación activa de los estudiantes, la resolución de situaciones auténticas y genuinas del campo laboral, la articulación de los conceptos teóricos con los problemas de la práctica, la reflexión sobre las actuaciones en diferentes escenarios, la exploración de métodos o alternativas para resolver problemas, la observación y práctica guiada, entre otros.

Uno de los aspectos claves de este trabajo consiste precisamente en mostrar cómo los alumnos, posicionándose en el rol de enfermeros educadores, vivenciaron la experiencia de planificar y realizar distintas actividades educativas sobre temas de salud, que en la actualidad no sólo son relevantes sino esenciales de abordar en distintos espacios de la comunidad. Entre los temas prioritarios tienen lugar: prevención de accidentes en niños en edad preescolar; prevención de accidentes cerebro vasculares (ACV); Alzheimer; EPOC, RCP, alcoholismo y drogadicción; prevención de embarazo adolescente, entre otros.

Objetivos

- Evaluar el resultado de la experiencia práctica de

los alumnos de quinto año, desde la planificación de la clase, clase piloto, sugerencias y aportes.

- Analizar si adquirieron herramientas conceptuales y metodológicas para desempeñarse como enfermeros educadores, en los distintos escenarios de práctica.

Materiales y métodos

Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Los destinatarios de la misma fueron 35 alumnos de quinto año de licenciatura que cursaron la asignatura Salud y Educación durante 2014. La tasa de respuesta fue de un 90%.

Se realizó una encuesta auto administrada, anónima y voluntaria, diseñada por las docentes de la asignatura, estructurada en cinco (5) ítems con una escala constituida por 4 preguntas de tipo cerrada y una pregunta de tipo abierta.

Resultados

Para analizar las encuestas se realizó una estadística descriptiva con gráficos presentados en porcentajes. La encuesta constaba de las siguientes partes:

Gráfico 1-Sobre la experiencia de la elaboración de un plan de clase, un 55% consideró muy satisfactorio; 31% Satisfactorio; 11% Poco satisfactorio; 0% Nada satisfactorio y un 3% No contesta.



Gráfico 1. Sobre la experiencia de la elaboración de un plan de clase, un 55% consideró muy satisfactorio; 31% Satisfactorio; 11% Poco satisfactorio; 0% Nada satisfactorio y un 3% No contesta.

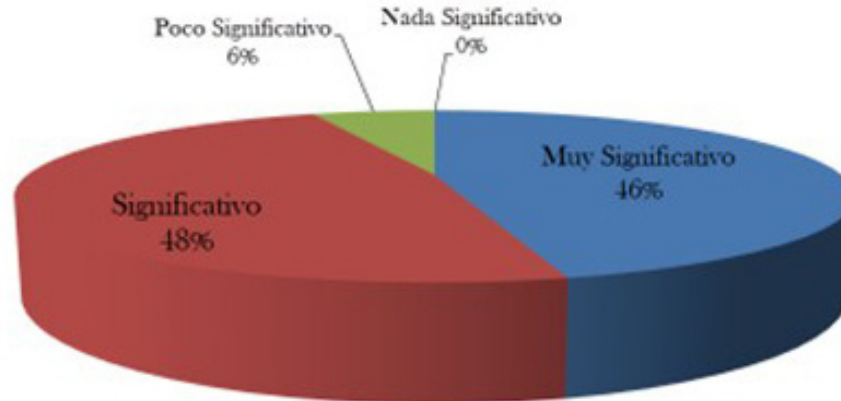


Gráfico 2. Sobre la conformidad acerca de los contenidos teóricos y metodológicos abordados, 46% Muy significativo; 48% Significativo; 6% Poco significativo; Nada significativo 0%.

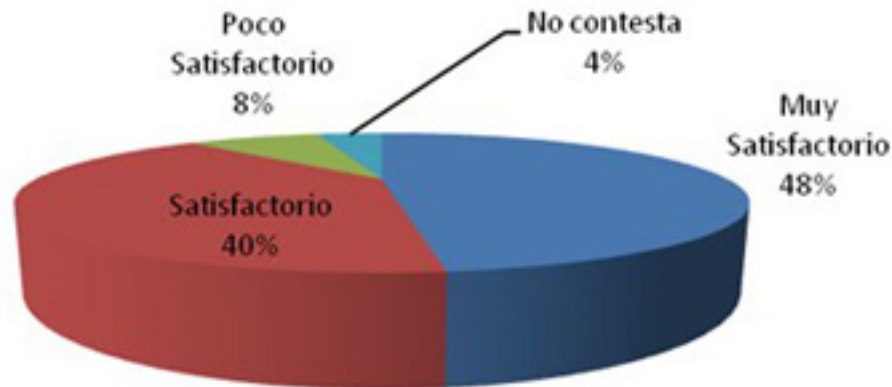


Gráfico 3. La posibilidad de realizar una experiencia piloto y contar con las sugerencias y aportes de los docentes, les resultó: 48% Muy satisfactorio; 40% Satisfactorio; Poco satisfactorio 8% y un 4% No contesta.

Estos resultados dan cuenta de la importancia que tiene tanto la posibilidad de practicar la actividad educativa planificada en un entorno seguro y de confianza, como instancia previa al contexto real en el cual deben desempeñarse como enfermeros educadores. A su vez, demuestra que el feedback “retroalimentación” por parte de compañeros y docentes es clave. De esta manera, se promueve la revisión sobre las actuaciones en forma colectiva, el intercambio de ideas, la reflexión sobre las acciones y la construcción activa de los conocimientos.

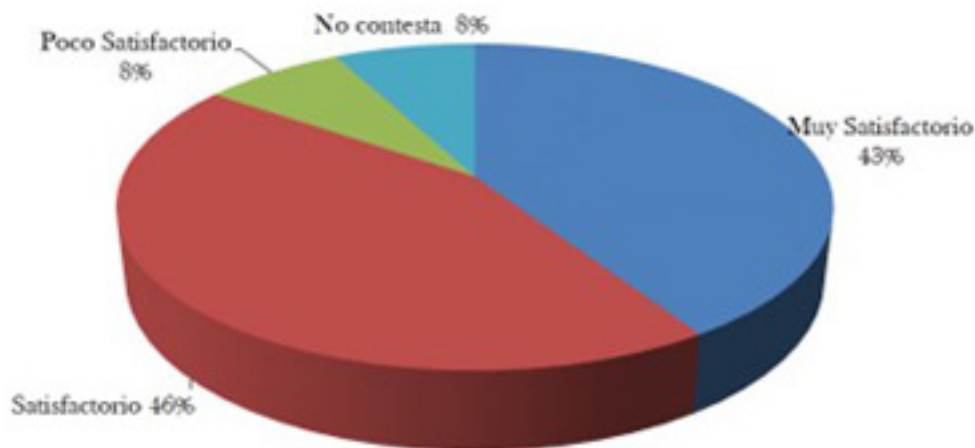


Gráfico 4. En tanto, las sugerencias y aportes de sus propios compañeros en la clase piloto, les resultó: 43% Muy satisfactorio; 46% Satisfactorio y 8% No contesta.

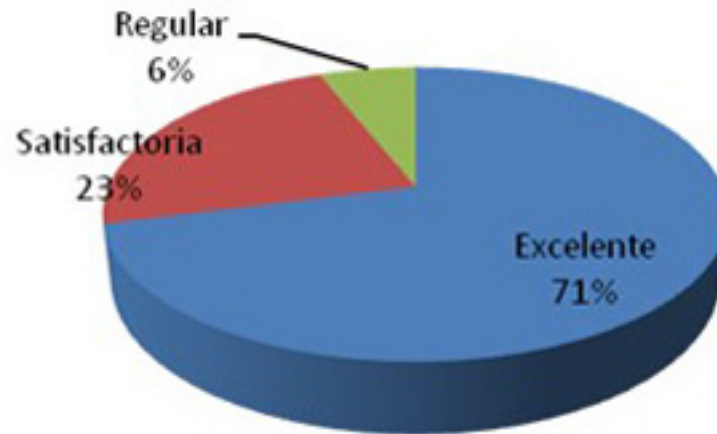


Gráfico 5. Luego de la práctica en los diferentes ámbitos, la experiencia obtenida fue 71% Excelente; 23% Satisfactoria y un 6% Regular.

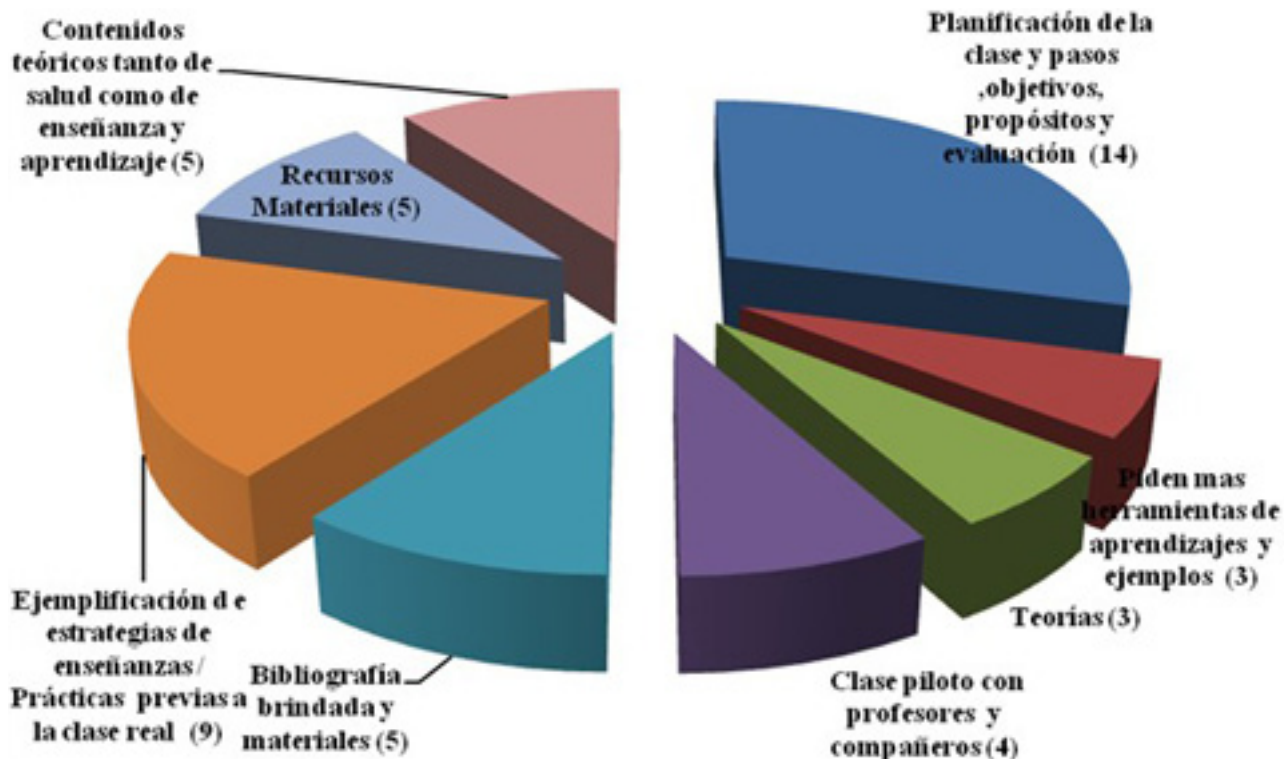


Gráfico 6. Finalmente, la pregunta final de tipo abierta sobre las herramientas conceptuales y contenidos que les fueron indispensables, resultó en mayor medida los conocimientos sobre planificación de clases (pasos, objetivos y evaluación), en segundo lugar contenidos sobre las estrategias de enseñanza, seguida por la experiencia de la clase piloto, la bibliografía abordada y los recursos materiales implementados.

Conclusiones

El resultado de la experiencia de las prácticas concluyó positivamente, ya sea desde la elaboración del plan de clases, los contenidos teóricos y metodológicos abordados, la experiencia piloto anticipando la práctica y la experiencia real en los distintos escenarios.

Los resultados muestran y reafirman la importancia de incluir estas instancias como parte de la formación en enfermería y destacan la importancia de las herramientas teórico-conceptuales obtenidas, así como también la experiencia de ponerse en el rol de enfermero educador en las distintas áreas de la comunidad. ■

Referencias

2. Camillioni, A. W.: Modalidades y proyectos de cambio curricular” (2001: 52).
3. Schön, D. La formación de profesionales reflexivos. (1992:45)

Bibliografía

1. Bain, K. “Lo que hacen los mejores profesores universitarios”. Universidad de Valencia. (2007).
2. Camillioni, A. “Modalidades y proyectos de cambio curricular”. Aportes para el Cambio Curricular en Argentina 2001. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina, UBA. OPS/OMS. Buenos Aires. Pág. 52. (2001)
3. Castrillon Agudelo, María Consuelo. “Pensando en la formación de futuros profesionales de enfermería en América Latina”. Investigación y Educación en Enfermería Revista Vol. 16 N°2 sept. 2008.

4. Díaz Villena, Noemi; Ramírez Garcías, Ester, Meregildo Gomez, Ruth. Formando formadores/as de educadores/as de pares en promoción de la salud integral de la salud integral del escolar y adolescente. Trujillo 2012.

5. Laurillard, D. “El aprendizaje situado. La influencia del contexto en la eficiencia de la enseñanza”. Cap. 1, pág. 1. (1993)

6. Litwin, Edith “El oficio de enseñar”. Editorial Paidós, Buenos Aires, Argentina. 2008.

7. Martínez Cadaya, Nuria; Fernández Fernández, María Luz) El rol enfermero: cambios más significativos entre ayudante técnico sanitario y diplomado universitario en enfermería. Revista Cultura de los cuidados, 2012, Año XVI, nro. 33. (2012)

8. Alba Helena de Almeida, Cassia Baldini Soares. Educación en salud: un análisis de la enseñanza en la graduación en enfermería. Revista Latino-Am enfermería Artículo Original Brasil. Mayo Junio 2011.

9. Jaquier Nora M.; Dos Santos, Luisa ; Wolhein Liliana E.; Martínez. Ruth N. Introducción a la Enfermería Comunitaria. Una contribución a la Salud Colectiva Editorial Argentina. Año 2011.

10. Schön, D. La formación de profesionales reflexivos. Barcelona. Paidós, pág.45. (1992)

Rendimiento académico y opinión sobre la docencia de los estudiantes del sistema tradicional de enseñanza y de la modalidad de portafolio

Figueira, Judit Viviana.
Desch, Norma Patricia.

■ **Contacto**
jfigueira2011@gmail.com

Introducción

Existen diferentes estudios que analizan los métodos de evaluación y cada vez es más relevante la utilización del portafolio, entendiéndolo como un proceso dinámico donde los estudiantes reúnen información sobre su trabajo y aprendizaje, organizándola con criterios de reflexión, discusión y consenso con sus pares y con el docente-tutor.

Objetivos

Determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas, entre las calificaciones obtenidas y las valoraciones de la docencia realizada por los estudiantes en dos promociones estudiadas en el contexto de la asignatura objeto de estudio.

Metodología

Se trata de un estudio experimental no aleatorio. Se realizó un muestreo de tipo intencional. Los estudiantes que componen la muestra son del segundo año de la carrera que cursó la asignatura Administración de Servicios de Salud en dos promociones diferentes, el primer grupo (n=44) corresponde a los años académicos 2011/2012 y el segundo (n=59) al periodo 2013/2014. Los estudiantes del primer grupo cursaron bajo el sistema de enseñanza tradicional “presencial”, mientras que los estudiantes del segundo grupo

cursaron con la modalidad del portafolio.

Para el estudio de las calificaciones de los estudiantes se utilizaron los registros de la asignatura. Con relación a la valoración de la docencia por los estudiantes, se utilizó un instrumento validado de opinión del estudiante sobre la acción docente, que se utiliza en la asignatura desde 2011. El instrumento incluye una escala de valoración de 5 alternativas de respuesta (1 valoración mínima y 5 valoración máxima).

Resultados

La nota media del primer grupo de estudiantes que cursó bajo la enseñanza tradicional es de 7,9 puntos. La media de los estudiantes del segundo grupo es de 6,9 puntos. La dispersión de las puntuaciones para el total de los estudiantes y para cada uno de los grupos es similar al ser sus correspondientes desviaciones típicas similares estando en torno a una desviación estándar. Después de la realización de un ANOVA entre las variables tipo de organización de la enseñanza y las calificaciones obtenidas, no se observan diferencias estadísticas significativas: el valor de F experimental obtenido ($F = 1,41$) (valor crítico $F = 4,00$), y el valor de $p > 0,05$ ($p = 0,276$).

Al analizar la valoración de la docencia en los dos grupos, se observa que el profesor en el segundo grupo es mejor considerado (puntuación media igual a 4,50 puntos) que en el grupo de enseñanza tradicional

(puntuación media igual a 4,25 puntos). Las diferencias existentes no son estadísticamente significativas al obtenerse un valor de F experimental ($F = 1,91$) (F valor crítico = 3,92, para los grados de libertad considerados) y un valor de $p > 0,05$ ($p = 0,173$).

Conclusiones

En este estudio no existen diferencias estadísticamente significativas entre las calificaciones del alumnado del sistema tradicional y las obtenidas por los estudiantes que desarrollaron el portafolio. Con relación a la valoración de la docencia, no se encontraron diferencias significativas en las diferencias entre los dos grupos estudiados. Se considera necesario realizar estudios con muestras más amplias de estudiantes. ■

Importancia del pensamiento reflexivo y crítico en enfermería¹

Cárdenas-Becerril, Lucila.²
Do Prado, Marta Lenise.³

- **Palabras claves**
Enfermería.
Pensamiento reflexivo.
Pensamiento crítico.

- **Contacto**
lucycabe62@yahoo.com

¹ Investigación con opción a Premio. ² Enfermera. Doctora en Educación. Integrante del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), nivel 1. Coordinadora de la región México y El Caribe de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. ³ Enfermera. Doctora en Enfermería. Profesora investigadora del Programa de Posgraduación en Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil. Coordinadora de la región Brasil de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE).

Introducción

En la actualidad, la formación de profesionistas en enfermería que respondan de manera eficiente, oportuna, asertiva y humanística a las demandas del *cuidado* de la vida y al mantenimiento y/o restablecimiento de la salud de una persona no es tarea fácil, toda vez que existe un alto nivel de complejidad en los procesos de vida-salud, salud-enfermedad y vida-muerte; donde el cuidado formal que brinda este profesional implica el establecimiento de un vínculo entre dos seres –el cuidado y el cuidador-, a lo largo del ciclo vital, orientado a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, así como a atender la enfermedad, para contribuir al desarrollo de una vida digna y plena, o en su caso, ayudar a bien morir. Bajo este contexto, pensar de manera reflexiva y crítica permite conocer y discriminar una acción de otra, en función de las prioridades establecidas para la atención de la persona, interactuando con ella de manera emancipadora, donde deben buscarse formas o puentes de unión entre la parte más artística de la enfermería y aquellos elementos más asociados al campo de la ciencia, procurando así una mayor calidad en la prestación de los cuidados.

Objetivo

Identificar las investigaciones/publicaciones que ha hecho el personal de enfermería en México sobre pensamiento reflexivo y crítico, caracterizándolas

mediante: enfoque teórico, abordaje metodológico, principales resultados y conclusiones.

Metodología

Esta investigación deriva del proyecto de investigación *Estrategias de enseñanza y aprendizaje del pensamiento reflexivo y crítico, dirigidas a los estudiantes de enfermería*: Estado del arte, el cual se caracteriza por ser multicéntrico, en él participaron seis regiones de Iberoamérica en las que se encuentra conformada la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Es una investigación diagnóstica, exploratoria y retrospectiva longitudinal. Se consultaron las bases de datos Scielo, Redalyc, Medigraphic, Revistas científicas y arbitradas de la UNAM, Latindex, Revista Aquichán; memorias de encuentros educativos y tesis de licenciatura y maestría. Se buscaron artículos, ponencias o estudios, mediante palabras clave como: *pensamiento, pensamiento crítico, pensamiento reflexivo en enfermería*. Con base en el tratamiento de los resultados, se trata de una investigación analítica-interpretativa, en la cual se empleó la metodología mixta.

Resultados

El desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería en México es un tema poco estudiado. En este estudio se hace una revisión

sobre lo investigado y escrito sobre este tema imprescindible en la agenda educativa de Enfermería, así como algunas reflexiones y posicionamientos de un grupo colegiado, perteneciente a la región México y El Caribe de la RIIEE.

Conclusiones

La consideración de formar y desarrollar en el estudiante un pensamiento reflexivo y crítico no es nueva, desde hace por lo menos unos 20 años, la intención subyace en los diversos programas académicos de Enfermería en México, particularmente en la fundamentación y perfil del egresado; sin embargo, el currículum real o formal dista enormemente de su instrumentación, porque cada profesor entiende de manera diferente el concepto, generando estrategias de enseñanza diversas, que casi nunca evalúa. ■

Resignificación de la práctica docente en enfermería: sistematización de una experiencia de docencia - servicio

Romero, María Laura.
Meyer, Marcela.
Montero, Elizabeth.
Cufre, Claudia.
Espinoza, Alicia.

■ **Palabras claves**

Resignificación.
Docencia.
Universidad.
Trabajo.

■ **Contacto**

mlr_laura@hotmail.com
marcelacmeyer@hotmail.com
elimontero391@yahoo.com.ar
claudiacufre_05@hotmail.com
aliciailusion@hotmail.com

Este trabajo de articulación docencia-servicio entre la Cátedra de Administración en Enfermería E.E. - F.C.M - U.N.C. y el Servicio de Enfermería del Hospital Tránsito Cáceres de Allende dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba surge en respuesta a una política de interacción de la Cátedra con los Servicios de Enfermería locales para la construcción conjunta de espacios que revitalicen los procesos de enseñanza y práctica de la gestión en Enfermería.

Se desarrolla a partir de un paradigma donde se propone un intercambio de saberes con el propósito de transformar una parte de la realidad que se considera problemática, a partir de una relación dialógica entre iguales conscientes de las diferencias que los caracterizan.

Como espacio de dimensión pedagógica, las funciones docencia e investigación se funden, se recrean y se resignifican, como parte del proceso enseñanza-aprendizaje.

Esto implica un doble propósito buscar un cambio en los lugares de trabajo disciplinarios a partir de la intervención, y en el ámbito docente, en donde se propone reflexionar y problematizar la propia formación académica.

Objetivos

Analizar las estrategias del aprendizaje colaborativo

que facilitaron la resignificación de la práctica docente de la Cátedra de Administración en Enfermería E.E. - F.C.M – U.N.C.

Metodología

Se utilizó el método de investigación – acción – participativa, con intervención de 3 profesoras del equipo docente, 2 jefas de sección y 13 supervisoras del área hospitalaria. Se trabajó con el universo.

Los datos se obtuvieron de las notas de campo de las docentes, la programación y los registros de evaluación de cada encuentro, siendo transferidos a fichas de sistematización, cuyo análisis dio origen a un cuadro de síntesis de la práctica docente.

Resultados

Se logró resignificación en:

- Las prácticas pedagógicas y didácticas: el aprendizaje colaborativo y la incorporación de tecnologías de nuevo uso en el ámbito.
- Articulación Universidad–Servicio: la articulación de la investigación, docencia y extensión; socializar el saber; el trabajo en red.
- Posicionamiento docente: Pasar del dominio discursivo al experiencial hasta alcanzar el dominio emocional.

- Representación de la Universidad: visibilizando la responsabilidad social.

- Importancia de la autonomía docente.

Conclusión

Esta experiencia, sistematizada desde diversas dimensiones, sustenta su importancia en el proceso de articulación investigación/docencia/extensión; la socialización del saber, el trabajo en red, la dinámica participativa y los productos como resultados esperados y no esperados. Desde este punto de vista se puede sostener la relevancia de dicha articulación en cuanto a que se hace visible la factibilidad de concretarla en un recorrido dialéctico de diálogo de saberes, cuya dinámica adquiere las características de compartir, confrontar y discutir las opiniones.

El intercambio de saberes, experiencias y reflexiones de los integrantes de los equipos de conducción entre sí y de éstos con los docentes, se manifiesta en la construcción colectiva de nuevos conocimientos para la tarea cotidiana de los grupos sociales y las organizaciones. Desde el quehacer de los profesores permitió la resignificación de las prácticas pedagógicas y didácticas, el reposicionamiento docente, la revaloración de su autonomía y la representación social de la Universidad. ■

Motivación y rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de licenciatura en enfermería. UNMDP.

Oyarburo, Liliana.
Celaya, Laura Adriana.
Marti Velazquez, Gabriela Fernanda.
Vuotto, María Marcela.

■ **Palabras claves**

Educación superior.
Motivación.
Rendimiento académico.
Enfermería.

■ **Contacto**

lcelaya@mdp.edu.ar

Resumen

Este trabajo tiene por propósito mostrar algunos resultados sobre los niveles de motivación intrínseca / extrínseca y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes del primer año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Mar del Plata, con el fin de seleccionar estrategias pedagógicas sustantivas que lo favorezca. Respecto al diseño de la investigación se articulan los modos del método cuantitativo y cualitativo, para poder alcanzar niveles descriptivos, analíticos y comprensivos. Las técnicas para la obtención de los datos utilizadas fueron: escala autoinformada, registros y entrevistas focalizadas. Mientras que el análisis estadístico nos permitió inferir sobre los datos cuantitativos, el análisis de contenido de las entrevistas focalizadas nos facilitó la comprensión del fenómeno.

Introducción

Se entiende que en los estudios profesionales es la motivación un motor relevante en los aprendizajes. En tal sentido, este hecho la implica como uno de los factores relevantes e intervinientes en el rendimiento académico y en la significación del conocimiento para el futuro ejercicio profesional.

Es propósito de esta publicación socializar algunos resultados obtenidos de una investigación cuyo objetivo fue conocer la relación existente entre los niveles de

motivación y el rendimiento académico de los estudiantes del primer año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social perteneciente a la Universidad Nacional de Mar del Plata.

A tal fin se han utilizado los modos del método cuantitativo y cualitativo para poder medir la correlación entre las variables independiente/dependiente, en el primer caso y poder adquirir mayores niveles de comprensión sobre el fenómeno estudiado, en el segundo.

Creemos que los resultados obtenidos nos permitirán seleccionar estrategias pedagógicas sustantivas que favorezcan tanto la motivación extrínseca como el rendimiento académico.

Marco referencial sobre motivación

Las diferentes teorías de la motivación han sido ampliamente utilizadas en diversos ámbitos con el fin de comprender cuáles son los motores que generan el movimiento para alcanzar una meta o satisfacer alguna necesidad.

Según González Serra¹, este proceso implica una compleja integración de procesos psíquicos que motorizan la inducción, dirección, la intensidad y sentido del comportamiento que a su vez se desencadenan a partir del producto de la interacción entre el mundo interno (psíquico)² y mundo externo (condicionante

social). Esta interacción genera un proceso regulador inductor/ejecutor a partir de las expectativas, dando el sentido -y el resto de las cualidades mencionadas- a las acciones que intentan resolver o satisfacer alguna necesidad. Esos procesos psíquicos están influenciados por la intervención de lo cognitivo, de los afectos y lo volitivo.

Tanto González Serra como Atkinson³, contemplan otro aspecto en el sentido de la motivación: *la evitación*, en el caso del primer autor mencionado y *la sustracción al fracaso*, en el segundo. Lo que indica que la experiencia y sus recuerdos evitarán comportamientos que inducen al fracaso y tenderán a repetir aquellos basados en experiencias favorables. Así mismo, lo hacen Castejón-Pérez (1998)⁴, quienes aducen que existen dos móviles a tener en cuenta en el comportamiento humano: la consecución del éxito y la evitación del fracaso, ambos de vital importancia en la aplicación académica.

El estudio de la motivación al logro lo inicia McClelland (1974), postulando que la misma es la principal causa del desarrollo de las sociedades. Este, en el contexto de la corriente cognitiva⁵, divide a las necesidades en tres factores: el logro, el poder y la afiliación⁶. Mientras que el logro está regido por el impulso de obtener éxito en actividades que impliquen un nivel de prestigio, el poder es la necesidad de influir y controlar a otras personas o grupos, alcanzando prestigio, status y reconocimiento. Respecto a la afiliación

corresponde a aquellas relaciones interpersonales amistosas y cercana que permitan formar parte de un grupo, alcanzando popularidad y trabajo colaborativo. Además en el año de 1998 comienza a aplicar el tema indagando en estudiantes universitarios cuyos resultados indicaron que un 83% de los estudiantes que habían obtenido puntuaciones altas en motivación al logro, habrían alcanzado, 14 años posteriores, acceder a un empleo independiente, mientras que los de bajo nivel no. Este define a la motivación como “una orientación general hacia alcanzar cierto estándar de excelencia”⁷

Autores como Garbanzo Vargas (2007)⁸ han sistematizado los resultados de diversas investigaciones ligadas a los factores que influyen en el rendimiento académico. Centrándonos en la variable motivación, el mismo pudo identificar la siguiente subdivisión llamándolas facetas: motivación intrínseca, extrínseca, atribuciones causales y percepciones de control, siendo las dos primeras utilizadas para la medición escalar de este estudio.

Material y método

En el diseño de la investigación se articulan los modos del método cuantitativo y cualitativo, para poder alcanzar niveles descriptivos, analíticos y comprensivos. La población en estudio son los estudiantes del primer año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería para el nivel descriptivo, utilizando un muestreo aleatorio

simple del 30 % de la misma. Para el nivel interpretativo la población fue de estudiantes avanzados de la misma carrera con muestreo accidental. Las técnicas para la obtención de los datos utilizadas fueron: escala autoinformada, registros y entrevistas focalizadas. Mientras que el análisis estadístico nos permitió inferir sobre los datos cuantitativos, el análisis de contenido de las entrevistas focalizadas nos facilitó la comprensión del fenómeno. Los resultados presentados en gráficos y análisis de los resultados en diálogo con los contenidos de las entrevistas y marco teórico.

Resultados

Respecto a la motivación académica intrínseca: (relación logro-esfuerzo). De los datos obtenidos en la dimensión intrínseca se detallan los siguientes indicadores: “*satisfacción con los resultados académicos*”: el 90% de las respuestas obtenidas se presentan entre **alto y muy alto**; “*grado de esfuerzo para el logro académico*” el 85% obtienen **alto y muy alto**; “*tiempo dedicado al estudio*” el 65% lo percibe como **alto y muy alto**; “*percepción de la producción escrita*” el 62% **alto y muy alto**; “*lecturas de nivel superior*” 70% lo perciben como **alto y muy alto**; “*habilidades de estudio*” el 83% lo perciben como **alto y muy alto**. Ver Gráfico 1.



Gráfico 1. Grado de motivación académica intrínseca.

Fuente: escala autoinformada por los estudiantes del primer año de la carrera de Licenciatura en Enfermería. UNMDP.2014

En cuanto a la motivación extrínseca: (relación exterior-interior). De los datos obtenidos en esta dimensión se detallan los siguientes indicadores: “grado de adaptación al sistema universitario” el 86% de las respuestas obtenidas fueron entre “alta y muy alta”; en “reconocimiento de otras carreras universitarias” el 51% entre “alta y muy alta”; en “trabajo en equipo” el 70% entre “alta y muy alta”; en “relación con las autoridades” 68% entre “alta y muy alta”; en “re-

lación con los docentes” el 78% entre “alta y muy alta”; “relación con los compañeros” el 83% entre “alta y muy alta”; “organización de las asignaturas” el 49% entre “alta y muy alta”; en “organización institucional” el 28% entre “alta y muy alta”; “beneficios que obtienen de la universidad” el 46% obtienen puntajes “alta y muy alta”. Ver Gráfico 2.

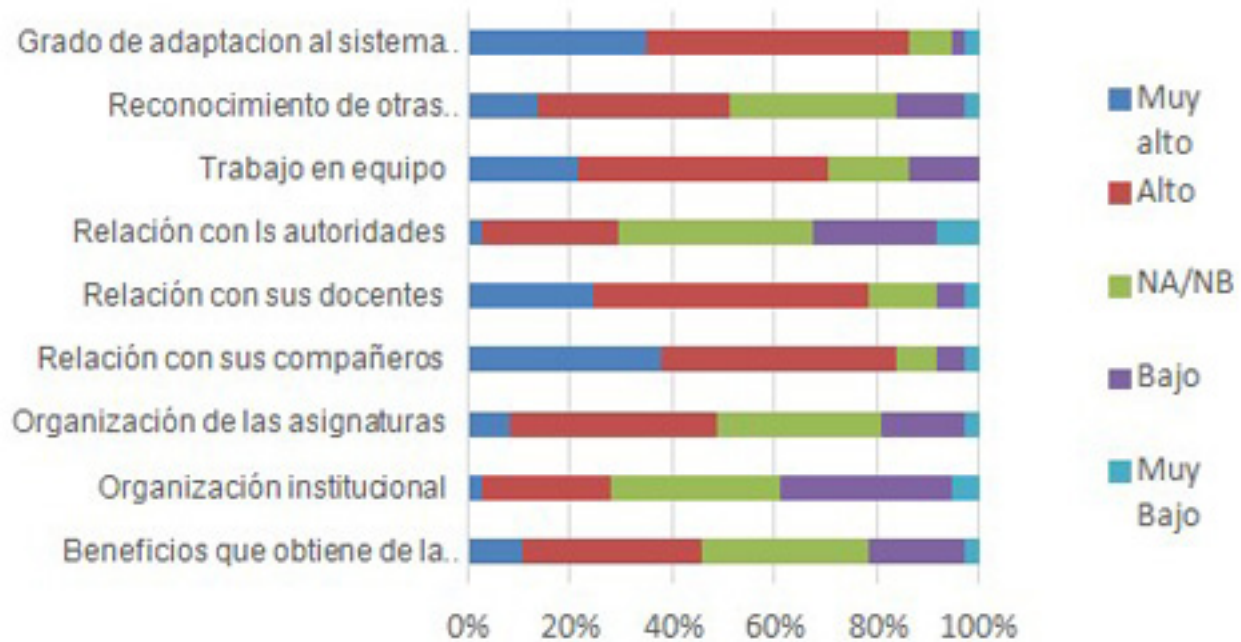


Gráfico 2. Grado de motivación académica extrínseca.

Fuente: escala autoinformada por los estudiantes del primer año de la carrera de Licenciatura en Enfermería. UNMDP.2014

Luego de realizar el chi cuadrado para evaluar la asociación entre las variables, podemos inferir que no parece haberla (valor de chi 2,17 mientras que el valor crítico era de 9,49).

Las entrevistas focalizadas a estudiantes avanzados dieron como resultado relevante que el trabajo en equipo y colaborativo es la estrategia de aprendizaje más significativa para el logro académico.

CONCLUSIONES

Los resultados de la motivación intrínseca mostrarían un estado psicológico positivo y predisposición respecto a los estudios. Aún con los indicadores “tiempo dedicado al estudio” y “producción escrita” con menores puntajes, siguen siendo sus niveles positivos.

Con respecto a aquellos factores externos al estudiante, cuya interacción con los determinantes personales da como resultado un estado de motivación, se encuentran indicadores organizacionales con los menores puntajes, seguido por el reconocimiento social de la carrera. Mientras que aquellos relacionados con el compañerismo y las relaciones interpersonales presentan puntajes positivos. Pese a ello no se observa una relación significativa entre las variables motivación y rendimiento académico.

Si nos centramos en las contribuciones realizadas por los estudiantes avanzados respecto a la relevancia dada al trabajo en equipo y colaborativo como la estrategia de aprendizaje más significativa para el logro académico y observamos que, a pesar de obtener puntajes elevados en las relaciones interpersonales entre compañeros, es menor la de trabajo en equipo. Se concluye que habría que hacer mayor hincapié en favorecer el desarrollo del trabajo grupal, entendido como el esfuerzo de un equipo comprometido por construir juntos, una forma de trabajo compuesto por personas con diferentes conocimientos, experiencias y perfiles donde cada uno posee su espacio para des-

plegar las habilidades y el conocimiento, respetando la opinión de los demás. De acuerdo a Bauleo (1975), información, emoción y producción son tres elementos que se toman en cuenta en el aprendizaje grupal y que a su vez permiten entender al grupo y que el grupo se entienda a sí mismo en su proceso de aprendizaje. ■

Referencias

1. González Serra, Diego Jorge. Psicología de la motivación. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, Cuba. 2008
2. Psiquis. Este autor divide la misma en niveles, siendo la actividad nerviosa superior la que refiere como el sitio donde se producen los procesos y propiedades psíquicas de la personalidad y los responsables de generar imágenes e ideales.
3. John William Atkinson (1923-2003), otro estudioso de la motivación de logro.
4. Castejón, C., Pérez, S. (1998). Un modelo causal-explicativo sobre la influencia de las variables psicosociales en el rendimiento académico. En: Revista Bordon. Sociedad Española de Pedagogía. 2(50), 170-184.
5. Los cognitivistas fueron los primeros en ocuparse de la motivación de logro, entendido como el intento de aumentar o mantener lo más alto posible la propia habilidad en todos aquellos desafíos cognitivos.
6. Mc Clelland, D C. (1989). Estudio de la motivación humana. Narcea. Madrid, España.
7. Núñez José Carlos. (2009). Motivación, aprendizaje y rendimiento académico. En: Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia. Braga: Universidade do Minho, ISBN- 978-972-8746-71-1 41.
8. Garbanzo Vargas, Guiselle María. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública Educación [en línea] 2007, 31 () : [Fecha de consulta: 13 de junio

de 2015] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44031103>> ISSN 0379-7082

Bibliografía

1. Colmenares Mercedes; Delgado, Flor. "La correlación entre rendimiento académico y motivación de logro: elementos para la discusión y reflexión". En: Revista electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación social. Universidad Rafael Beloso Chacín. Venezuela. Edición nº 5 año 3. 2008.
2. Garbanzo Vargas, Guiselle María. "Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública". Educación [en línea] 2007, 31 () : [Fecha de consulta: 13 de junio de 2015] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44031103>> ISSN 0379-7082
3. González Serra, Diego Jorge. Psicología de la motivación. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, Cuba. 2008
4. Núñez, José Carlos. "Motivación, aprendizaje y rendimiento académico.

Plantas con valor medicinal: saberes y prácticas que circulan en atención primaria de la salud

Tria, Mónica Estela.
Perepelycia, Ludmila.
Vega, Ana María.
Castelau, Rodolfo.
Zaghiz, Graciela.
Jerkovich, Sofía.
Monzon Valverde, Lucila.
Velasco, Sonia.
Amar, Gustavo.
Muller, Ana.
Zabala, Alejandro.

■ **Contacto**
paula_zaza@hotmail.com

Introducción

La comunidad ha utilizado las plantas, entre otros recursos del ambiente, para el cuidado de su salud. Estas prácticas fueron conservadas y transmitidas a través de las generaciones desde tiempos milenarios, conformando un patrimonio biológico y cultural para la humanidad.

Sin embargo estos saberes y prácticas fueron descalificados a partir de la llegada de la Medicina Científica, por considerar que el uso no estaba justificado académicamente, según su paradigma.

A partir de la estrategia de Atención Primaria (1978), la Organización Mundial de la Salud, declara el uso de las plantas de interés para el cuidado de la salud.

A pesar de ello, en los planes de estudio de grado de Enfermería y/o Medicina, no se incluyen ni promueven estos conocimientos, sino por el contrario, se desarrolla un tipo de ciencia que incluye cada vez más tecnología y farmacología ignorando otros saberes favorecedores de cuidados más integrales, humanizados y protectores del ambiente.

Si bien esta es la situación que se documenta desde la academia, en servicios como los Centros de Salud, la comunidad y aún algunos profesionales, son poseedores y/o usuarios de estas prácticas, si bien estos últimos de forma reservada.

Es respecto a estos últimos actores donde surge la in-

quietud de explorar, cuanto se han conservado y cuál es el estado actual de dichos saberes y prácticas a fin de incorporarlos para una mejor atención de salud.

Para lograr una aproximación a estas inquietudes, se está desarrollando un proyecto de investigación aprobado y acreditado por la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNR (1MED398), desde el cual el presente trabajo, constituye un informe de avance.

Consideraciones teóricas

Atención Primaria de la Salud: Saberes y Prácticas

La APS es entendida como una estrategia necesaria para poner la salud al alcance de la población, promoviendo la constitución de sujetos capaces de luchar contra las condiciones que limitan su vida. En este sentido es importante destacar tres aspectos fundantes de la Declaración de Alma-Ata, tales como:

- La participación de las comunidades en el proceso de formulación y puesta en práctica de la estrategia.
- Las prácticas de salud socialmente aceptadas; esto significa respetar en la atención de salud, los conocimientos de las culturas locales, como por ejemplo las medicinas tradicionales y las plantas medicinales.
- El uso de tecnología apropiada para el cuidado de la salud; las plantas son consideradas como tal, además

de ser un valioso recurso local de la población.

Por tanto, el desarrollo de la estrategia de APS, se transformó en un elemento clave que le posibilita a la comunidad mantener y transmitir sus saberes y prácticas. En este sentido, el uso de plantas medicinales (en adelante PVM), constituyen un bagaje de diversidad biológica y cultural que en su sentido más profundo, representan un patrimonio para la humanidad.

“Numerosos pueblos indígenas, afro-descendientes, sociedades campesinas y organizaciones populares urbanas, son poseedoras de un patrimonio constituido por saberes que se traducen en prácticas sociales para la protección de la salud y el ambiente. Son saberes holísticos y ecosistémicos, en cooperancia con la cadena de la vida” (J. Monsalvo, 2001: 17).

Saberes y prácticas forman parte de una cultura, son acciones antrópicas, que se desarrollan en un tiempo histórico y en un grupo específico. Es todo aquello que la sociedad genera: bienes, conocimientos, símbolos, técnicas, creencias, costumbres, usos, hábitos.

Según J. Charpentier (1981: 38-40), se identifican cinco componentes en una cultura: “Conducta, Imagen, Técnica, Norma y Valores”

Este autor destaca que los Valores conforman lo esencial de una cultura, en la medida que constituyen los significados y significantes que movilizan a una sociedad, es decir el valor de su intimidad, lo sagrado

de la vida, la seguridad, la confianza.

Plantas con Valor Medicinal

Se denomina PVM, a toda aquella especie vegetal que por poseer principios activos curativos, se utiliza como terapéutica.

Los principios activos son ciertas sustancias como alcaloides, resinas, glucósidos, aceites esenciales, etc.; distribuidos en sus diferentes órganos (hojas, raíces, flores, frutos) que producen acción benéfica sobre el organismo humano (E. Ratera y M. Ratera, 1980: 5).

Entre las numerosas ventajas que el uso de las PVM produce en el organismo humano se pueden mencionar:

- Acción general sobre el organismo, llegando a actuar sobre diversas dolencias al mismo tiempo.
- Efectos prolongados: dada su tolerancia, los tratamientos pueden durar largos períodos.
- Disminución de efectos secundarios.
- Accesibilidad: en relación a lo reducido de sus costos por estar al alcance de la mayoría de las personas, ya que se puede realizar el cultivo doméstico (jardín medicinal).

Se administran a través de distintos preparados para facilitar su ingestión o aplicación. Estos pueden ser de

uso interno o sea los que se introducen en el organismo generalmente por vía oral (infusiones, jarabes, cocimientos, etc.) o de uso externo que son los que se aplican sobre la piel o mucosas (cremas, lociones, cataplasmas) (I. Kossman y C. Vicente, 1992).

Modelo de atención de salud

El discurso y la práctica de toda profesión, integra valores, saberes, habilidades y competencias propias que resultan de la legitimación de la entidad formadora (Universidad, Facultad, Escuela).

Actualmente en las sociedades occidentales, las prácticas de salud, generalmente se basan en paradigmas positivistas. Este paradigma, surgido en la modernidad, dividió a la medicina según el proceso de construcción de conocimiento adoptado: Medicina Científica por un lado y Medicina Tradicional por el otro, ésta última fundada en saberes “vulgares” provenientes de experiencias vivenciales, no ajustadas al método científico.

Como producto de dicha dicotomía, la formación de los profesionales, en el marco de la Medicina Científica, responde a las lógicas de paradigmas reduccionistas y tecnocráticos. Esta medicina, de bases experimentales y verificables pretende resultar verdadera e indiscutida y pareciera ostentar un poder y dominación absoluta por sobre otras formas de adquirir saberes.

Es necesario tener presente que este modelo en Argentina no admite el uso de PVM por no mediar un proceso ajustado a las prácticas científicas, a pesar de que los principios activos de las plantas constituyen la base de gran cantidad de medicamentos y ciertos productos cosméticos de uso masivo.

A pesar de esta situación, la comunidad conservó sus saberes recibidos generacionalmente y en la actualidad continúa ejerciendo prácticas en las que utilizan PVM y en coincidencia, se observa que en los Centros de Salud, algunos profesionales (enfermeros/médicos) comparten estas prácticas, aunque se ignora bajo qué circunstancias o modalidades y es sobre estos últimos actores sobre los que se focalizará el trabajo.

Objetivo general

Explorar los saberes y las prácticas respecto a la utilización de Plantas con Valor Medicinal que poseen los enfermeros y médicos de Centros de Salud de la ciudad de Rosario.

Metodología

Toda metodología se sustenta en una epistemología determinada, motivo por el cual se recurre al Paradigma de la Complejidad (E. Morín: 2000).

En dicho paradigma, este pensador, se refiere a lo enredado, al desorden, a la ambigüedad, a la incertidum-

bre, lo que implica la necesidad de un pensamiento múltiple y diverso que permita su abordaje. Busca favorecer la autonomía del pensamiento, de modo tal que no esté encerrado en lo local y lo particular, sino que se pueda concebir la totalidad, sin perder de vista la “unicidad” (E. Morín: 2000). De este modo, sería capaz de favorecer el sentido de la responsabilidad y la emancipación.

Este planteo resulta coherente y pertinente para la concreción de prácticas autogestivas saludables, utilizando PVM.

Criterios operativos

En función del posicionamiento epistemológico señalado, la presente investigación, se centra en los profesionales médicos y enfermeros que desarrollan sus actividades en Atención Primaria.

Se realizó un estudio exploratorio, descriptivo, con metodología cualitativa, la cual se considera más apropiada para abordar las percepciones y conductas de los actores sociales involucrados.

Se seleccionaron los Centros de Salud Santa Teresita, González Loza y Ramón Carrillo de la ciudad de Rosario, efectores donde desarrollan su experiencia clínica los estudiantes de enfermería de la UNR. Durante los meses de Agosto a Noviembre de 2014, se realizaron entrevistas a médicos y enfermeros, escogi-

dos con los criterios de que son los que tienen función de prescribir terapias o cuidados de enfermería y que fueran usuarios de estas prácticas.

La participación fue voluntaria, previo recaudo ético a través del consentimiento informado, conformándose la población con 6 médicos (2 pediatras y 4 generalistas) y 6 enfermeros.

Se utilizaron entrevistas semiestructuradas con algunos ejes temáticos, tales como utilización, formación, prescripción, prácticas realizadas y significados referidos a PVM. En un segundo momento y en virtud de la información de interés que aparecía en forma reiterada, se realizaron entrevistas en profundidad.

Resultados

Los datos obtenidos se sistematizaron en tres categorías analíticas:

Importancia de las PVM

Ambos profesionales, tanto enfermeros como médicos, reconocen su importancia, considerando que dichos conocimientos forman parte de una cultura cotidiana adquirida en el seno familiar.

Distintas cualidades fueron expresadas, desde la subjetividad – por los entrevistados, las cuales fueron consideradas como atributos en el marco de la inves-

tigación.

Dichos atributos están estrechamente ligados a la valoración, que es, según J. Charpentier (1981:40), uno de los componentes de la cultura.

Los valores, como afecto, placer, intimidad, compartir, se pueden visualizar en expresiones como “cuando era joven en mi casa después de cenar, nos juntábamos todos y tomábamos té de yuyos”.

En este sentido también refieren que constituyen prácticas de salud “más humanizadas” y que mejoran el vínculo con la naturaleza.

Además se reconocen factores que están en relación con la estrategia de APS respecto a que estas prácticas cuentan con una gran accesibilidad, universalidad, bajo costo, estando al alcance de toda la población. (recursos locales, socialmente aceptables, tecnología apropiada).

Por otra parte, se mencionan algunos factores obstaculizadores, tales como la poderosa industria farmacéutica, “el desprecio por otros saberes”, evidenciando que persiste un modelo de salud científico y tecnocrático.

Utilización y Prácticas con PVM

Todos los profesionales refieren utilizarlas para su propio cuidado y también para sus pacientes, reconociendo que sus principios activos poseen acción

preventiva y curativa.

Sin embargo surge un dato interesante, el cual muestra que mientras los médicos y enfermeros asignan importantes valoraciones a las plantas y las consumen sin ninguna restricción, presentan recaudos a la hora de prescribirlas.

Surge una dicotomía en el profesional, quien se desdobra en su rol de sujeto/sujeto profesional, adoptando distintas conductas. Expresan la necesidad de tomar recaudos en la instancia de actuar en el rol profesional y se ejemplifica en expresiones como “debería investigarse más”; “hay que usarlas con criterio y discreción”; “como trabajadores de APS deberíamos recibir más capacitación”. Dicha situación pone en evidencia una vez más la supremacía del “conocimiento científico” y de una única forma válida de obtener conocimientos, desconociendo saberes gestados en su propio seno familiar.

Por el mismo motivo, en los casos de que alguien prescriba PVM, lo hace de forma externa, a través de cremas, baños, lociones; por ej: Romero (*Rosmarinus officinalis*); Aloe (*Aloe saponaria*); Malva (*Malva sylvestris*) o inhalatoria mediante vapor: por ej: Eucalipto (*Eucalyptus globulus*); Cebolla (*Allium cepa*).

Mientras todos los médicos registran las prescripciones en la Historia Clínica, los enfermeros no documentan su actividad cuando brindan algún cuidado con PVM. Un dato interesante que surge de estos últimos pro-

fesionales es que siempre recurren a las PVM como segunda opción. Lo reflejan en expresiones como “lo uso cuando el paciente está sin prescripción”, “lo uso como complemento”, expresando por un lado la desjerarquización del saber y por otro, la subordinación y falta de autonomía a la toma de decisiones.

Formación sobre PVM

Ningún profesional recibió formación académica en el transcurso de sus carreras de Enfermería o Medicina. Sin embargo todos expresaron haber recibido conocimientos de abuelos y padres. Se hace evidente que este tipo de saberes continúa transmitiéndose a partir de los ancestros, tal cual lo señala una de las características del denominado saber común o tradicional (Costagutta-Itten: 1996:4).

Por otra parte, también se hace referencia a recibir este tipo de saberes de parte de compañeros de trabajo, indicando que esto también corresponde al saber común que circula y se comparte dentro los escenarios de la propia comunidad.

Conclusiones

Actualmente se están reconociendo conocimientos tradicionales para el cuidado de la salud por parte de la Medicina Científica, sin embargo los profesionales necesitan profundizarlos. Como sistema formador, la

universidad no debe ser ajena a este hecho.

En este sentido, la cátedra Introducción a la Enfermería de la Escuela de Enfermería de la UNR, a través de un Proyecto de Extensión, está realizando a partir del 2015, un Jardín Medicinal en el predio de dicha institución.

Dicho proyecto, en el que participan docentes, estudiantes, y algunos integrantes de los equipos de salud de APS, desarrollan esta iniciativa con el propósito de sensibilizar y promover la formación en PVM desde el espacio académico. ■

Bibliografía

1. Alonso, J. (2004). Tratado de Fitofármacos y Nutracéuticos. 1° ed. Corpus Rosario. Argentina.
2. Breilh, J. (2003). Epidemiología Crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad. 1° ed. Buenos Aires: Lugar Editorial.
3. Costaguta, M. e Itten, B. (1996). "Etnobotánica: Una mirada integral sobre las culturas y las plantas". Revista Raíces: 4-5. Buenos Aires: Cetaar.
4. Charpentier, J. y otros (1981) Aprender haciendo. Documento N° 9 de INCUPO N° 9. Reconquista. Santa Fe.
5. Kossman, I. (1991). Consideraciones Metodológicas para el trabajo con Plantas Medicinales en la Atención Primaria de la Salud. Buenos Aires. Editorial Planeta Tierra. Centro de Estudios sobre Tecnologías Apropriadas de la Argentina. 1ra. Edición.
6. Leff, E. (2003). Saber ambiental. Sustentabilidad, racionalidad, complejidad, poder. PNUMA. Siglo XXI Editores.
7. Monsalvo, J. (2001). Nuevos Paradigmas en Salud a partir de antiguas sabidurías. Salud Solidaria. Reconquista, INCUPO. 1ra. Ed.
8. Morín, E. (2000). Introducción al pensamiento complejo. Cátedra UNESCO. Barcelona.
9. OMS-UNICEF (1978). Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. República de Kazajstán.
10. Ratera, E., Ratera, M. (1980). Plantas de la flora Argentina empleadas en Medicina Popular. Editorial Hemisferio Sur S.A. 1ra. Ed.
11. Robineau, L. (Diciembre 2001). "Ocho de cada diez personas consumen Plantas Medicinales". Revista Profesión Salud N° 13. Fundación CONAMED. Buenos Aires.
12. Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1986). Introducción a los métodos cualitativos de la investigación. La búsqueda de los significados. Paidós. Bs. As.
13. Tria, M. y Velasco Olivera, S. (Octubre 2004). "Reflexiones acerca de Experiencias de Trabajo de Enfermeras de APS, relacionadas con saberes populares. Utilización de Plantas Medicinales". Revista Argentina de Enfermería N° 34.
14. Wagner, M. (Diciembre 2001). "El boom de las Plantas Medicinales". Revista Profesión Salud N° 13- Fundación CONAMED. Buenos Aires.

Aprendizajes en una intervención comunitaria mediante una articulación interinstitucional universidad/ puesto sanitario/ escuelas.

Domínguez, Ana María Del Pilar.
Paz, Mirta.
Valdez, Miriam.
Cáceres, María.

■ **Contacto**
anadomin44@yahoo.com

Introducción

Se presenta una EXPERIENCIA de Articulación Docencia servicio para el aprendizaje de la planificación de Intervenciones comunitarias con los estudiantes de 3° año de la carrera de Licenciatura Enfermería en el Puesto Sanitario “Dr Ramón Carrillo, en la localidad de El Deán, Santiago del Estero, desarrollada durante los años 2013-2014, donde participaron, docentes, estudiantes, todo el equipo de salud y miembros de la comunidad.

Objetivo

Describir, mediante un relato de experiencia, los aprendizajes logrados por los participantes durante la planificación, organización, ejecución y Evaluación de una intervención comunitaria interinstitucional.

Diagnóstico de situación previa

La necesidad de una práctica comunitaria, construida de manera longitudinal, con continuidad en las distintas cohortes de estudiantes, que permita una retroalimentación docente asistencial, coincidió con la necesidad del puesto de sanitario de realizar una actualización del censo poblacional de su área programática al cumplir los diez años de gestión.

Población

Participaron dos cohortes de Estudiantes, docentes y todo el equipo de salud del Puesto sanitario Dr. Ramón Carrillo y docentes de las escuelas locales.

Actividades

Durante el año 2013 las actividades desarrolladas fueron: elaboración del instrumento de recolección de datos de manera participativa con prueba piloto incluida, organización de la logística del censo (recursos humanos y materiales) Ejecución de la actualización del Censo poblacional. En el año 2014 se realizó de manera participativa e interdisciplinaria el análisis e interpretación de los datos, así como el monitoreo de la cobertura de los programas nacionales y provinciales. La devolución a la comunidad y la jerarquización de las necesidades detectadas.

Resultados

La intervención comunitaria permitió a todos los docentes incorporar nuevas estrategias de enseñanza aprendizaje e incorporar nuevas modalidades de evaluación integral del estudiante.

El 100% de los estudiantes refirió que la experiencia les permitió aprender a trabajar en un equipo interdisciplinario y con miembros de la comunidad para planificar, organizar la logística y evaluar el alcance y

cobertura de los programas nacionales, provinciales y locales. Al equipo de salud y la comunidad les permitió aprender a trabajar de manera interinstitucional la planificación, la organización de una logística que garantice el éxito de una intervención.

Conclusión

Todos los participantes señalaron como productiva la experiencia en términos de aprendizaje, se generaron redes de intercambios de saberes entre los estudiantes y el equipo de salud. La experiencia permitió capitalizar lo actuado en el año anterior para generar nuevas actividades en el año siguiente y a su vez generar nuevos desafíos para la continuidad de la tarea docente asistencial en los años sucesivos. Los estudiantes significaron aprendizajes de otros espacios curriculares y contextualizaron la salud materno-infantil en su multidimensionalidad y complejidad. ■

Experiencia en capacitación a cuidadores informales de discapacitados y postrados en la comuna de Talca, Chile.

Levet, Cristina.
Noack, Jessica.

■ **Contacto**
clevet@ust.cl

Introducción

El aumento de la esperanza de vida así como la ocurrencia de las enfermedades cardiovasculares y osteoarticulares que afectan a los adultos mayores, sumado a otras enfermedades invalidantes en cualquier etapa del ciclo vital, han aumentado las cifras de pacientes postrados moderados o severos que requieren de un cuidador para satisfacer sus necesidades.

En nuestro país este cuidado lo asume un miembro directo de la familia, quien dedica tiempo y esfuerzo para brindar cuidados de calidad, dejando en muchos casos, sus propias actividades y proyecto de vida delegadas a segundo plano. Situación que se torna estresante para todo el grupo familiar y en especial para el cuidador, lo cual conlleva a un sin número de problemas físicos y psicológicos, dando por resultado el síndrome del cuidador o disfunción familiar.

El Ministerio de Chile, considera que es un deber ético y una responsabilidad del equipo de salud, proporcionar alivio y cuidado a la familia, mejorar el ambiente socio familiar y el equilibrio psicológico de sus miembros, incluido aquel que padece la discapacidad.

La sociedad chilena debe asumir el cuidado de sus adultos mayores y personas con discapacidad en todos los grados en que ésta se presente. El cuidado humanizado de las personas con cualquier grado de dependencia constituye una de las tareas sociales pendientes más urgentes.

En el año 2009, la Universidad Santo Tomás sede Talca, de la República de Chile, firma un convenio de colaboración con la Municipalidad de la Comuna de Talca, por cinco años, con el objetivo de capacitar a los cuidadores de los pacientes postrados y discapacitados de la comuna, programa que es ejecutado por la Escuela de Enfermería de la Universidad. Sumando esfuerzos en este sentido junto a programas ministeriales que pretenden potenciar la capacitación de los cuidadores de la comuna de Talca.

Objetivo General

Entregar herramientas a los cuidadores informales, para mejorar sus habilidades en el cuidado del paciente y de autocuidado a través de una capacitación formal y periódica, por parte de un equipo multidisciplinario de la Universidad Santo Tomás de la comuna de Talca, Chile.}

Diagnóstico de situación previa

La comuna de Talca cuenta con una población de 238.817 habitantes, siendo la población de discapacitados y postrados de todas las edades bajo control de 2.500 personas. Se observa en los controles de salud la presencia de sobrecarga en los cuidadores informales de adultos mayores dependientes, quienes no cuentan con capacitación para otorgar cuidados a este tipo de pacientes.

Población con la que se trabajó

450 personas.

Actividades o desarrollo de la experiencia

La capacitación se realiza a través de 12 módulos por cada curso, de 5 horas cronológicas por día, los días sábados en horario de 09:00 a 14:00 horas, con un total de 60 horas.

Las clases se dictan en las dependencias de la Universidad Santo Tomás, sede Talca.

El equipo docente lo componen profesionales de enfermería de la Universidad Santo Tomás sede Talca, junto a un profesional de kinesiología y psicólogo de la Atención Primaria de Salud.

Criterios de inclusión: personas que desempeñen el rol de cuidador, uno por paciente, que sea el responsable principal del paciente, alfabetos, que estén adscritos en los Centros de Salud Familiar de la Comuna de Talca.

El Centro de Salud inscribe y selecciona a los cuidadores de acuerdo a los criterios de inclusión y deriva a la Universidad la nómina de seleccionados.

La metodología de enseñanza se realiza a través de clases expositivas en aula, talleres de demostración y devolución de técnicas en el laboratorio de simula-

ción clínica y desarrollo de trabajos en grupos.

Temas abordados: control de signos vitales, salud mental del cuidador, eliminación por piel, necesidad de nutrientes y agua, de eliminación urinaria, de oxigenación, de eliminación digestiva, de actividad, reposo y sueño, cuidados de pacientes terminales y post mortem y autocuidado del cuidador.

Se realizan durante el curso dos evaluaciones escritas. El curso es aprobado con nota 4.0 en escala de 1 a 7, y la asistencia debe ser de 80%.

Al término del curso se entrega un certificado otorgado por la Universidad y la Dirección Comunal de Salud de Talca, en una ceremonia en la que participan los directivos de ambas instituciones, docentes y los familiares de los participantes que aprueban el curso.

Resultados

El programa de capacitación de cuidadores de postrados y discapacitados de la Comuna de Talca se desarrolló desde el año 2009 al 2013.

Se realizaron 11 versiones del curso.

El total de cuidadores capacitados a través de este programa fue de 450 personas.

El 100% de los aprobados han rendido satisfactoriamente las pruebas de conocimiento.

Se observa un 10% de deserción de los inscritos.

Evaluación de la experiencia y del impacto de la misma

Cada curso es evaluado por instrumento a fin de capacitación de la Universidad, logrando un nivel de excelente por los participantes.

Los alumnos han dejado un testimonio de sus vivencias y crecimiento durante el desarrollo del curso, de los cuales copio algunos párrafos:

“... desde hace aproximadamente un año cuido a mi abuelita. No obtuve una capacitación previa para poder cuidar a personas con algún tipo de discapacidad, solo me guiaba en mi juicio y lo que me decían que era lo mejor”. “Mi mayor temor era no poder cumplir con la labor que me habían encomendado. Esta experiencia me ha servido y me ha dado las herramientas necesarias para poder ayudar de una manera más óptima la situación que aqueja a mi familia”. “cada docente que llegó, nos enseñó que por sobre todas las cosas debemos tratar con cariño y afecto a las personas que están a nuestro cuidado...” “...ahora con este curso podemos ir construyendo un sistema a partir de los conocimientos entregados, un sistema que funcione mejor tanto para la persona que atendemos como en el cuidado de nosotros mismos”. ■

La elección de la carrera y el trabajo de enfermería: una mirada desde las representaciones de los estudiantes

Simonetti, Graciela.¹
Ferronato, Mariela.¹
Martínez Salomón, Nancy.¹
Tolentino, Daniela.¹
Nores, Rosana.¹
Álvarez, Adriana.¹
Acosta, Simón.¹
Leoni, Griselda.¹
Edes, María Eva.¹
Ruggieri, Juan Manuel.¹

■ Contacto

gracielasimonetti@yahoo.com.ar

¹ Equipo de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario.

Introducción

En una investigación realizada por este equipo, en la cual participaron 467 estudiantes cursantes de primero a quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la U.N.R., se encontró que con respecto al nivel de ingreso económico y las posibilidades de promoción laboral las expectativas fueron bajas. Por otra parte, se pudo observar una dificultad del estudiante para reconocer categorías laborales y expresar el tipo de actividad laboral que realizaba, situación que podría tener relación con ciertas creencias y representaciones acerca del trabajo y el estatus de un alumno universitario, razón por la cual surgen algunos interrogantes que ameritan profundizar en las representaciones que sobre el trabajo y la profesión como elección inicial y posterior, construyen los estudiantes que ya han iniciado su trayectoria laboral profesional. (1)

Metodología

La presente comunicación se inserta en un proceso de investigación en curso que tiene como Objetivo General comprender las representaciones sociales sobre la elección de la carrera profesional y la continuidad de los estudios superiores y establecer relaciones con las representaciones sobre el trabajo y las perspectivas de futuro laboral, de los estudiantes del segundo ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la U.N.R. Se trabaja con un abordaje metodológico cualitativo

porque a partir de éste se puede hacer énfasis en el estudio de los procesos y de los significados que los actores sociales construyen sobre el fenómeno en estudio, como parte de sus experiencias cotidianas, histórica y socialmente determinadas.

En esta fase del proceso, la recolección de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas en las que se incluyó, entre otras, preguntas sobre motivos e influencias en cuanto a la elección de la carrera y de asociación de palabras utilizando términos inductores tales como Enfermería y Trabajo. La selección de los sujetos se realizó a través de un muestreo no probabilístico intencional, invitando a los sujetos a participar de la investigación de manera voluntaria, previo informarles sobre la naturaleza de la investigación, el carácter de anónimo de su participación, como así también de la confidencialidad de los datos producidos. Se entrevistaron a 27 estudiantes del segundo ciclo de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario. El análisis de los datos se realizó de manera inductiva, agrupando las palabras y testimonios en categorías, utilizando el software profesional QDA N-VIVO v10.

Resultados parciales

La muestra estuvo conformada por 16 mujeres y 11 varones, edad media 35,27 ($D \pm 8,81$). El 92,6% ($n=25$) trabajaban y el 63% ($n=17$) eran el primer universitario de la familia.

Cuando se solicitó a los entrevistados relatar los motivos por los cuales eligieron la carrera y si hubo alguna situación o evento que se relacionara (Fig. N°1), aparece como predominante la categoría Identificación, es decir padres, madres o familiares cercanos enfermeros/as; la categoría Acontecimientos vitales, en la cual se agrupan las situaciones de crisis situacionales como enfermedades o accidentes propias o de familiares primarios y, la categoría Segunda opción, en el caso de haber iniciado otra carrera en el área de la salud, fundamentalmente Medicina.

Cuando se solicitó a los encuestados mencionar tres palabras espontáneas sobre lo que para ellos representaba la Enfermería, se evocaron 80 palabras, cuya ilustración en forma de nube jerarquizada puede observarse en la Figura N° 2. La palabra “cuidado” fue la que obtuvo una mayor evocación ($F=17$), seguido por “atención” ($F=7$), “trabajo” ($F=5$), “ayuda” ($F=4$), “amor”, “contención” y “responsabilidad” ($F=3$, respectivamente).

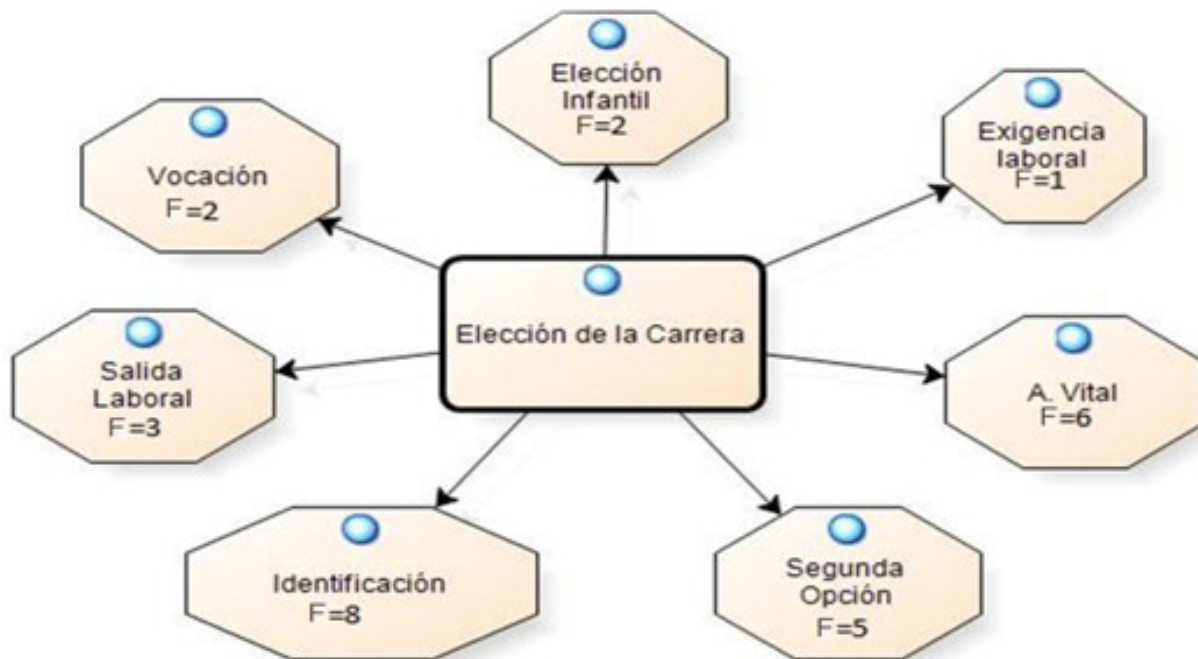


Fig. N° 1: Motivos de elección de la carrera que evocan los estudiantes.



Fig. N° 2: Palabras asociadas por los estudiantes al término inductor Enfermería.

A partir de este primer corpus, constituido por todas las palabras asociadas al término inductor **Enfermería**, se agruparon las palabras por su sentido semántico, en dos categorías: Cuidado y Relación Vincular. En la categoría Cuidado se incluyeron palabras relacionadas con la definición conceptual del mismo: atención, ayuda, curar, servicio, necesidad, continuidad, tratamiento, brindar, etc. En la categoría Relación Vincular se incluyeron palabras que hacen referencia al nexo con el usuario o destinatario de los cuidados: amor, contención, responsabilidad, empatía, cariño, sostén, paciencia, consideración, goce, etc.,

Con respecto al resto de las palabras, la diversidad hallada no ha permitido categorizarlas hasta el momento, sin embargo las que sobresalen son en primer lugar trabajo (F=5), responsabilidad (F=3), vocación (F=2) y compañerismo (F=2).

Con respecto al término inductor **Trabajo**, de las 75 palabras evocadas se destacan (Figura N° 2) “vocación” (F=6), “progreso”, “satisfacción” (F=5, respectivamente) y “responsabilidad” (F=4). El primer proceso de categorización permitió agrupar las palabras en seis Categorías: Afectividad por el trabajo; Vocación; Económico; Maternal; Crecimiento Profesional y Rol. Las categorías con mayores palabras evocadas fueron la afectividad por trabajo (F=26), la que respecta al crecimiento profesional (F=17) y económico (F=13).

Discusión

Con respecto a los motivos de la elección de la carrera, resulta necesario resaltar el peso que la identificación con los padres o familiares ha ejercido en esa opción. En este sentido cabe señalar que la toma de decisión con respecto a la elección de una carrera pone en juego los procesos de identificación, las representaciones que sobre sí mismo tiene el postulante y sobre el mundo externo en que se sitúa como sujeto social con determinada pertenencia grupal y donde la influencia de la familia cobra una importancia vital. Otro aspecto a considerar son las vivencias personales, en particular las crisis situacionales, que van construyendo ciertas imágenes que hacen que predominen en la elección de la carrera motivos extrínsecos desvinculados de la propia naturaleza de la profesión y que coinciden con estudios realizados en otros escenarios. (2)

Cuando reflexionamos sobre las respuestas más espontáneas y menos controladas obtenidas a través de la técnica de asociación de palabras sobre lo que los entrevistados consideran que es la Enfermería, aparece sin lugar a dudas el acto de Cuidar como el dispositivo central de la profesión. El Cuidado profesional puede ser entendido desde diferentes perspectivas teóricas o filosóficas pero independientemente de esto exige competencia técnica, ética y humanitaria. Sin embargo las palabras evocadas hacen referencia a las tareas inherentes al cuidado intuitivo, de sentido común. Si a esto se suman las palabras evocadas al término induc-



Fig. N° 3: Palabras asociadas por los estudiantes al término inductor Trabajo.

tor Trabajo, se refuerza esa imagen maternal, asignado culturalmente e históricamente a las mujeres (3). Esta concepción del Cuidado implica una representación desdibujada del quehacer profesional, centrada en los estereotipos de género o como una ayuda o un complemento (4). En posteriores indagaciones se debería profundizar en las experiencias laborales y educativas previas de los estudiantes entrevistados ya que para comprender de qué se trata un Cuidado Profesional se necesita de conocimientos, actitudes y destrezas que se van construyendo con los procesos educativos y con el permanente interaccionar con la práctica, con los pares y otros profesionales (5). Por otra parte, los sujetos también construyen representaciones a partir de los contextos de trabajo y es a partir de esas representaciones que organizan sus vidas y construyen sus relaciones sociales, en este entramado de lo social resulta comprensible que también existan diferentes representaciones con respecto a lo que es el Cuidado, aspecto que deberá ser profundizado. El estudio de las representaciones sociales (RS) permite entender la dinámica de las interacciones sociales y los determinantes de las prácticas sociales. A través de este abordaje resulta posible analizar el núcleo figurativo de las RS, alrededor del cual se cristalizan las creencias ideologizadas, y esto posibilita pensar en la posible modificación de las mismas y consecuentemente de la práctica social. ■

Referencias bibliográficas

1. Chervo, M., Ferronato, M., Martínez Salomón, N., Tolentino, D., Nores, R., & Simonetti, G. Expectativas y opiniones sobre la inserción laboral y el mercado de trabajo. El caso de los estudiantes de enfermería. *Memorias Congreso Mundial de Salud Mental*. 2013; I: p. 322-324.
2. Pérez Rodríguez I, Rodríguez Becerr F. La identidad profesional como configuración subjetiva de la personalidad de los estudiantes de la carrera de enfermería. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 2010; 2(19).
3. Kuerten Rocha P, Do Prado M, Gasperi P, Sebold L, Waterkemper R, Bub M. El cuidado y la enfermería. *Avances en Enfermería*. 2009; 27(1): p. 102-109.
4. Báez-Hernández F, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan*. 2009 agosto; 9(2): p. 127-134.
5. García Hernández M, Cárdenas Becerri L, Arana Gómez B, Monroy Rojas A, Hernández Ortega Y, Salvador Martínez C. Construcción emergente del Concepto: Cuidado. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2011; 20: p. 74-80.

Prácticas de cuidado de la salud en familias de recolectores informales de residuos. Río cuarto. Córdoba. 2014

Bianco, María Inés.¹
Felizia, Stella.¹
Irusta, Nancy.¹
Possio, Jorge.¹
Asís, Sonia.¹
Riquelme, Sergio.¹
Reinoso, Darío.¹
Muñoz, Cristian.¹

■ Contacto

bianatali@gmail.com; asfelizzia@gmail.com

¹ Facultad de Ciencias Humanas. UNRC.

El presente artículo es una síntesis del informe final de una Investigación realizada por docentes de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Humanas de la UNRC, Córdoba. El mismo fue presentado en el Congreso Nacional de Educación en Enfermería realizado por AEUERA en Rosario en mayo de 2015.

Introducción

La vida humana está influenciada por interacciones sociales que pueden favorecer o entorpecer la calidad de vida de las personas, dicha influencia es más evidente en poblaciones de riesgo. Las historias de vida ricas en interacciones socialmente funcionales, aumentan la probabilidad de un desarrollo integral, armónico y saludable, y cuando éstas son disfuncionales, pueden afectar tanto al individuo como a la familia y al grupo social al que pertenecen.

Stolkiner (2002:16) afirma, en una investigación realizada en sectores pobres de Misiones, que:

“Las transformaciones económico-sociales que se vienen produciendo en las sociedades latinoamericanas y en particular en la Argentina en los últimos décadas, tienen sobre el proceso de salud/enfermedad/atención un impacto que está modificando las prácticas sociales y la vida cotidiana de las familias. Estos procesos acentúan las desigualdades y profundizan las diferencias entre ricos y pobres, siendo el campo de la salud

donde se reflejan más directamente las condiciones de esta crisis... “

Existe relación directa entre salud, cultura y estilos de vida, siendo imprescindible avanzar en las variables intervinientes, familia y educación; aspectos que se ven debilitados por las crisis sociales, políticas, económicas, morales, que vive la sociedad.

Según Gaviria (2009) las condiciones de vida se relacionan con el perfil de salud enfermedad desde tres dimensiones: a) individuales o estilo de vida; b) particular o de los grupos específicos como la familiar; c) estructural o de los modos de vida reflejado en los aspectos económicos, políticos, jurídicos y culturales.

“Al mirar las condiciones de vida es necesario ver cuáles son las necesidades humanas que posibiliten un desarrollo sano, autodependiente y participativo de las personas y crear, en la sociedad, condiciones que permitan también el crecimiento económico, social y de protección del ambiente. Para ello hay que tener en cuenta que las necesidades fundamentales son: subsistencia (salud, alimentación,...), protección (seguridad, prevención, vivienda,...), afecto (familia, amistades, privacidad,...), ocio (juego, espectáculos,...), creación (habilidades, destrezas), identidad (grupos de referencia, sexualidad, valores), libertad (igualdad de derechos). La satisfacción de estas necesidades implica un marco ambiental sano y modelos de desarrollo económico” (Gaviria. 2009:2).

Los estilos de vida son un producto histórico social que se expresa de forma diferencial en grupos e individuos, que afecta a la sociedad en su conjunto. Un estilo de vida saludable es todo aquello que provee bienestar y desarrollo individual, a nivel bio-psico-social, relacionado con el marco cultural de socialización del individuo, sus grupos de pertenencia y sus preferencias. El estilo de vida, hábitos, forma de vida, son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables o nocivas para la salud. La cultura es una amalgama de valores, tradiciones, costumbres, creencias y normas sociales acumuladas a lo largo de la historia, que permiten enfrentar la realidad, interpretarla y actuar sobre ella.

Se parte de conceptualizar al “cirujeo” como: *“... el trabajo informal de la basura tendiente a la supervivencia y al autoconsumo, mediante la recuperación de materiales de deshecho, para reincorporarlos al sistema productivo, realizado en condiciones de suma precariedad por trabajadores excluidos de los beneficios del mismo, determinando así un modo de vida propio” (Anzola et al 2002:1).*

La gestión de los residuos sólidos urbanos presenta recurrentes problemas ambientales y sociosanitarios, con especial crudeza en el ámbito de municipios de pequeña escala. Esta problemática requiere del desarrollo de nuevas tecnologías y rediseño de la gestión de residuos. El control de los residuos es objeto de la

Salud Pública, por afectar el bienestar y la salud de la población y el medio ambiente, desde su generación hasta la disposición final.

En la Provincia de Córdoba, la mayoría de las localidades, disponen sus residuos en sitios abiertos y en forma incontrolada. Estos basurales, son frecuentados por “cirujas”, trabajadores no formales, quienes conjuntamente con otros integrantes de la familia, incluyendo niños, realizan las actividades de recupero de residuos en forma precaria, poniendo en riesgo la salud de dicha población. A su vez, estos lugares son muy propensos a incendios espontáneos ó provocados, lo que conduce a la generación de humos altamente tóxicos que alcanzan a las zonas urbanas. Esta problemática es compartida por todas las regiones con baja densidad poblacional (10 a 40 hab/Km²). A pesar de los incesantes esfuerzos, no se ha logrado aún alcanzar aproximaciones válidas para dar soluciones a esta problemática (Colautti, 2010).

El ser humano se relaciona con su ambiente a través de la cultura. El hombre crea ambientes y cada ambiente tiene raíces culturales muy profundas fruto de un proceso histórico. La información generada por la investigación de interacciones sociales en poblaciones de riesgo, ayudará a determinar las características de las personas, y cómo perciben los problemas de salud.

El cuidado de la salud se torna poco accesible en los sectores sociales vulnerables, donde las condiciones de vida y trabajo son desfavorables. Las prácticas de

autocuidado son escasas y tienden a resolver situaciones específicas o emergentes. El ambiente de los basurales, donde estas personas transcurren su vida, no favorecen el proceso salud enfermedad.

Cuidar a la familia es una de las funciones fundamentales de los profesionales de enfermería. Este contexto brinda la posibilidad de abordar las necesidades de salud y bienestar de cada uno de sus miembros.

Tanto la situación sociocultural actual como las nuevas legislaciones y reformas en el sector salud, exigen que las profesionales de enfermería se puedan preguntar, observar, interpretar y comprender el mundo de las personas a las que cuidamos, para ello tenemos que convertir la acción de cuidar en una búsqueda de sentido y de significado. Esa búsqueda obtiene resultados cuando las enfermeras se interesan no solo por el hecho de cuidar sino por qué y el para que, cuando aceptan que no todo está dado porque a medida que se avanza se encuentran nuevos desafíos y posibilidades.

Mejorar las condiciones de vida de las personas y con ello la salud debe ser la meta social del desarrollo. Cuidar y mantener la salud de los grupos sociales que trabajan y viven de los residuos contribuye a enfrentar enfermedades, discapacidades, problemas sociales y aportan al bienestar social. La recolección informal de residuos da origen a tres contextos: el laboral, el del cuidado de la salud y el contexto familiar fuertemente vinculada al trabajo de recolección y a las condiciones micro ambientales.

Es así que definimos el problema en estudio de la siguiente forma: *Prácticas de cuidado de la salud de las familias que realizan recolección informal de residuos en la ciudad de Río Cuarto, Córdoba en el año 2014.*

En relación a la definición del problema y los alcances del mismo, se planteó el siguiente objetivo general: *Características las prácticas de cuidado de la salud en las familias de los recolectores informales de residuos.*

Encuadre metodológico

El estudio es de tipo observacional, descriptivo ya que se analiza el fenómeno tal cual se presenta en la realidad sin intervención por parte de los investigadores. Estos son pertinentes en el área de la salud en general y en relación a los pobladores en particular.

El universo de estudio lo constituyen grupos familiares que residan en zona periurbana de la ciudad de Río Cuarto, Córdoba y que llevan adelante estrategias de recolección informal de residuos en cualquier parte de la ciudad. Se trabaja con una muestra no probabilista, intencional del tipo de muestreo por cuota (n=40). Los asentamientos de los recolectores informales fueron identificados a partir de los centros periféricos de salud dependientes de la Municipalidad de Río Cuarto.

Se optó por la técnica de entrevista abierta realizada en diferentes espacios sociales donde estas personas se

encuentran como por ejemplo: centros comunitarios, dispensarios, vía pública o la vivienda familiar.

La información obtenida de las preguntas abiertas se analizan de acuerdo a la similitud de las respuestas dando origen a categorías de análisis y presentadas en diferentes formas. La caracterización de la muestra se analiza mediante estadísticas descriptivas y presentadas en gráficos.

Consideraciones éticas

Para llevar adelante las entrevistas se solicitó a las personas que aceptaron participar del estudio que otorguen su consentimiento informado. Se les detalla todas las características del estudio en forma clara, con explicaciones sencillas y con un lenguaje acorde a la comprensión de estos pobladores. También se les informa acerca del anonimato y respeto de su privacidad ya que no se le solicita nombre, número de documento, ni dirección donde viven, a fin de que las opiniones que manifiesten no puedan ser asociadas a su persona.

Resultados

Las principales características sociodemográficas de los recolectores informales de residuos entrevistados se pueden ver en tabla 1 y 2, y en gráficos 1, 2 y 3.

El 75% de las familias recolectoras de residuos son

originarias de Río Cuarto, el resto proceden de localidades de la provincia de Córdoba: Serrano, Buchardo, Las varillas, Barranquitas, Chajan y Córdoba capital.

Una de cada tres entrevistadas son mujeres (gráfico 1). La edad oscila entre los 20 y 68 años con una edad media de 38 años y la moda de 27 años; en los varones predominan los de 40 y 49 años y en la mujeres las de 20 a 35 años (Tabla 1).

Gráfico 1: Sexo de los entrevistados

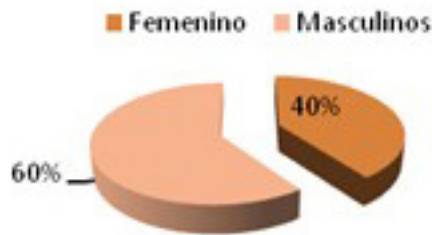
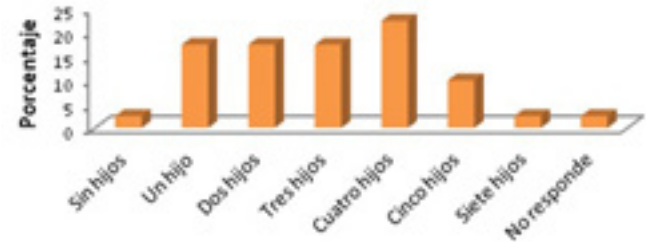


Tabla 1. Estadística descriptiva de la edad de los entrevistados	
Media	38,38
Error típico	2,6
Mediana	37
Moda	27
Desviación estándar	12,66
Rango	48

La mayoría de las familias tienen entre uno y cuatro hijos, prevaleciendo las que tienen cuatro. Solo una familia registra siete hijos (Gráfico 2).

Gráfico 2: Número de hijos en las familias de los recolectores

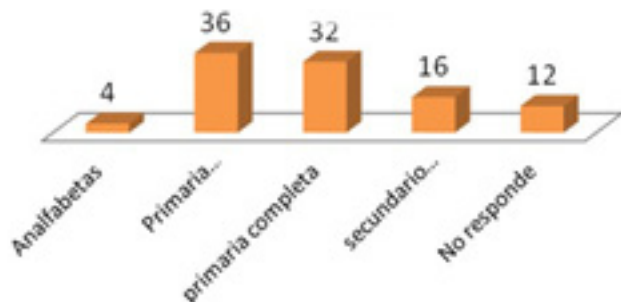


La mayoría mantiene relación de pareja; seis hogares son monoparental siendo la madre jefa de hogar y uno de estos está constituido por abuela y nietos.

El nivel educativo de los entrevistados es diverso. Solo dos personas son analfabetas correspondiendo a adultos mayores; de quienes manifestaron escolaridad primaria incompleta, la mayoría cursó hasta tercer grado. El máximo nivel de educación media alcanzada es tercer año (gráfico 3).

Manifiestan realizar la actividad de recolección todos los días de la semana, de 4 a 6 horas diarias con una media de 5 horas. El rango de horas de trabajo es de 3 a 12 horas. Uno de los entrevistados manifestó que trabaja “*Cuando tiene ganas*”. Un alto porcentaje considera que esta actividad laboral no alcanza para sostener económicamente a la familia.

Gráfico 3: Nivel educativo de los recolectores informales



En cuanto a los años de antigüedad en la actividad de recolección varía de uno a 40 años. El 60% de los trabajadores tienen 10 años o menos de antigüedad, siendo la media de 12 años. El tiempo de permanencia en la actividad más frecuente fue “*De toda la vida*” y se muestra como una actividad familiar.

En cuanto a las prácticas de cuidado de la salud en este grupo poblacional podemos decir:

- No identifican enfermedades producidas por la actividad de recolección, sin embargo en dieciseis familias (40%) uno de sus miembros presenta enfermedad respiratoria crónica; indican principalmente el asma en los niños.
- Expresan que existen curanderos en los sectores donde viven y que los motivos de consulta son: “*empacho*”, “*pata de cabra*”, “*mal de ojo*”, “*culebrilla*”;

“*fuego*”, “*nervios*” y otros concurren a curanderos para “*optener bendiciones*”.

- Otorgan escasa importancia al cuidado de su salud. En la tabla 2 se sintetizan las acciones de protección que relatan.

Usar faja cuando hace fuerza	3
Vacunarse con antitetánica	5
Comer sano/comer bien	3
Comer sin frituras	3
No fumar	8
Guantes y botas para trabajar	3
Usar guantes y comer sano	2
No fumar y comer sano	6
Abrigarse y llevar los niños al control	8
Lavarse las manos	7
Abrigarse bien	4
Nada	9

- Asisten a instituciones públicas para su atención de salud, dispensario municipal y hospital polivalente; cuatro familias expresaron concurrir a instituciones privadas (derivación de instituciones públicas a espe-

cialidades, por ejemplo por enfermedades neurológicas de sus hijos).

- No perciben como riesgoso para su salud el trabajo que realizan y es escaso el uso de elementos de protección al respecto.
- Las expectativas de futuro están centradas en que: *“los hijos estudien”, “no les falte nada” “no realicen el cirujeo”, “tener un trabajo estable y redituable y “comer todos los días”* (Tabla 3)

Los resultados antes descriptos se constituyen en una síntesis ya que la investigación incluye otros aspectos de esta temática abordada que constan en otras publicaciones.

Estos hallazgos nos impulsan a seguir indagando en estas poblaciones con una perspectiva del cuidado de la salud en lo personal y así también en aspectos socioambientales manifestados como necesidades sentidas de los entrevistados.

Conclusiones

El contexto en el que transcurre la vida de los recolectores informales de residuos y de sus familias compromete su salud y el bienestar, aumentando los riesgos de enfermedad y lesiones propias de la actividad. Lo que a simple vista se muestra como una estrategia de supervivencia implica una precarización de las posibilidades de ejercer prácticas de cuidado que aseguran

Tabla 3. Expectativas para el futuro de los hijos

Que sean buenos, que trabajen, que no se droguen	7
Que sean personas con estudios / que sean estudiosos	16
Que tengan salud y trabajo	10
Que tengan estudio y trabajo	15
Que tengan trabajo estable	23
Que tengan una profesión	3
Que tengan un trabajo lindo, no tan duro como de carrero	1
Que sea veterinario	1
Que estudien, lo que él decida.	3
Que no sean “changarines”	1
No sé. Ellos deben encontrar su camino	1
Que estudien, que no sean como yo	1
Que no lo discrimen en la escuela	1
Que no le digan “pelo de alambre”, “come piojo”	1

ren condiciones mínimas de salud. La inseguridad e incertidumbre sobre el futuro familiar está presente.

Priorizar el conocimiento sobre las condiciones de salud de estos grupos muestra su vulnerabilidad y

constituyen un desafío en las estrategias del cuidado enfermero: educación para la salud, acompañamiento en gestión de mejores condiciones de trabajo y salud, medidas de seguridad y protección.

Los enfermeros que prestan cuidados a familias orientan sus intervenciones a sus principios básicos y ayudan a comprender la relación dinámica y compleja que existe entre salud y familia, y la salud de cada uno de sus miembros.

Se considera imprescindible desarrollar desde la formación de los enfermeros una mirada integral del grupo familiar en su contexto, participar en cambios en el sistema de recolección informal de residuos y en la implementación de medidas sociosanitarias que optimicen su salud y condiciones de vida de este sector poblacional, frecuentemente olvidado. De este modo el ejercicio profesional los encontrará con herramientas para enfrentar cuidados integrales.

Es importante que enfermería integre equipos interdisciplinarios de intervención a fin de que las familias recolectoras de residuos logren percibir su trabajo como una manera de cooperar con la protección y el cuidado del medio ambiente y que dejen de percibir los riesgos como parte intrínseca de la actividad sino como consecuencia de las condiciones de vida, trabajo y salud. ■

Bibliografía

1. Anzola, M (2002) Incidencia de la condiciones ambientales en la salud del trabajador ciruja del Volcadero Municipal de Paraná. Trabajo de investigación Secretaría de Extensión e Investigación. Trabajo social. Universidad Nacional de Entre Ríos. En www.usuarios.advance.com.ar/investiga2/marco_ciruja.htm. Consultado el 28/06/2014.
2. Barcala A, y Stolkiner A, (2002). Estrategias de cuidados de la salud en hogares con necesidades básicas insatisfechas. CLACSO. Argentina.
3. Bonfanti, F (2004) La incorrecta gestión de los residuos sólidos urbanos y su incidencia en la calidad de vida de la población de Resistencia. Instituto de Geografía. Facultad de Humanidades. UNNE.
4. Botelli, M. (2002) Los retos culturales de la salud. En Revista Cubana de Medicina General e Integral. 18 (1):110-112.
5. Colautti F (2010) Un problema en toda Córdoba. Diario La voz del interior. Córdoba. Edición del 13/08/2010
6. Consejo Internacional de Enfermería. (2002). Cuidar a la familia. Ginebra. Suiza
7. Gaviria, A. (2009). Escenarios de Salud Pública. Concepto de Condición de vida. Programa de integración de tecnología de la información y la comunicación a la docencia. Universidad de Antioquia. Colombia.
8. Maineri, S (2002) El cirujeo y la basuras causan secuelas irreversibles. Comisión Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (CONAETI) del Ministerio de Trabajo de la Nación.
9. Marti Valls J (2009) Incineración de residuos, medio ambiente y salud humana. Centro de análisis y programas sanitarios. Barcelona. España.
10. Recabado Quevedo, F et al (2005) Determinantes de la salud. Cuaderno de Promoción de la Salud n° 17. Organización Panamericana de la Salud. Lima. Perú. ISBN: 9972-9956-8-2
11. Schwartzmann, L (2003) Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos

conceptuales. Revista Ciencia Enfermera. Vol 9. Nº 2. Concepción. Chile.

12. Shcamber P y F Suarez (2002) Actores sociales y cirujeo y gestión de residuos. Una mirada sobre el circuito informal del reciclaje en el conurbano bonaerense. Revista Realidad económica. Nº 190. Agosto/septiembre. Bs As.

13. Ulin, P; E. Robinson y E. Tolley. (2006) Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos. Publicación científica y técnica 614. OPS. Washington

Experiencia de estudiantes de enfermería comunitaria en el abordaje de familia - Carrera Licenciatura en Enfermería - Santiago del Estero - Argentina

Trejo, Elizabeth.
Lobos, Malvina.
Revainera, Mariela.
Cilento, Evelin.

■ **Contacto**
selelitrejo@unse.edu.ar

Introducción

Experiencia de estudiantes de Enfermería Comunitaria I, que surge en ámbito áulico donde articula teoría y práctica desde su vivencias cotidiana, orientada al abordaje de la familia como contexto en la comunidad, aplicando el proceso de atención de enfermería en la familia desde la perspectiva teórica de V. Henderson y Orem, aplicando el modelo de Kolb.

Desarrollo: descriptivo – exploratorio

Estudiantes de 1º año de la asignatura de enfermería comunitaria I, abordan el estudio de la familia como contexto a partir de experiencias concretas usando la representación de su familia a través de un dibujo, y descripción de elementos estructurales y funcionales de la familia de la vida cotidiana.

Este proceso incentiva a los estudiantes a buscar recuerdos, que los motiva para el aprendizaje.

Seguidamente los estudiantes por un lado, desde su experiencia reflexionan y observan la imagen que elaboraron de su familia, identificando tipo de familia, numero de generaciones, lazos de parentesco, ciclo de vida familiar (estructural), y por otro lado, describen los vínculos, relaciones, normas, reglas y cuidados cotidianos (funcional), que lo llevan a articular con conceptualizaciones abstractas que brinda el módulo de la cátedra, a través del proceso de asimilación.

Posteriormente los estudiantes son desafiados a usar el nuevo conocimiento en forma activa y practicar habilidades de modo experimental. Este proceso se realiza mediante la elaboración sistemática de los instrumentos para la valoración de la familia, que luego le permita analizar e identificar las potencialidades y debilidades del grupo familiar. Esto permite articular conceptualizaciones abstractas a la experimentación activa.

Finalmente los estudiantes planifican y preparan los recursos necesarios para aplicar el PAE en una familia que no conocen con el propósito de vivenciar las destrezas que se han ganado con la experiencia durante el desarrollo del tema.

Conclusión

La experiencia según percepción de estudiantes fue nueva, significativa y enriquecedora. Personalmente se sintieron movilizados.

La forma en como los estudiantes lograron abordar la familia como contexto desde sus propias vivencias, les permitió construir sus propios relatos de forma auténtica articulando la teoría con la práctica, vivenciando proceso de comprensión.

A los docentes les permitió poner en práctica estrategias que ayuden a propiciar la asimilación de conocimientos al nivel de su aplicación creadora y que no se limite al nivel reproductivo. ■

Prácticas de integración curricular a través de programa de investigación en enfermería

José, Marta Susana.
Proto Gutierrez, Fernando José.

■ Contacto

enfermeriacordinacion1@gmail.com

Resumen

El Programa de Investigación en Enfermería (ProIE) fue estructurado en el año 2012 y se implementa desde el año 2013 en la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM).

ProIE se desarrolló de acuerdo a los objetivos socio-comunitarios trazados por el Programa de la Subsecretaría de Salud Comunitaria del Ministerio de Salud de la Nación, los cuales se orientan por la necesidad de: 1. Reducir la Mortalidad Materna o Mejorar la calidad de atención en la salud de las madres durante el embarazo, el parto y el puerperio 2. Reducir la Mortalidad Neonatal o mejorar la calidad de atención del Recién Nacido 3. Reducir la Mortalidad Postneonatal y Mortalidad de menores de 5 años o promover la salud integral de los niños 4. Disminuir la mortalidad y la morbilidad por gestación en la adolescencia. 5. Garantizar el acceso universal a servicios de Planificación Familiar o promover la salud sexual y reproductiva de la población en general y 6. Disminuir la mortalidad nacional por cáncer cérvico-uterino; y a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ONU) para el año 2015.

Desde el Área de Investigación de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, ProIE se estructuró conforme a las demandas y necesidades socio-sanitarias de la región de La Matanza, a saber, el núcleo problemático Materno Infantil (MI), en correlato con una perspec-

tiva epistémico-metodológica integral, inter-cátedra e intercultural, en orden a caracterizar los aspectos vinculantes al problema MI en el Partido de La Matanza, Provincia de Buenos Aires.

ProIE permitió desarrollar así un Proyecto de Cátedra Única, a partir del cual se inter-vincularon los espacios curriculares correspondientes a Introducción al Pensamiento Científico I y II, Metodología de la Investigación I y II, Taller de Elaboración de Trabajo Final I y II, con el fin de establecer la figura de “estudiante-investigador” en Enfermería, y en orden a co-implicar el compromiso ético-social de la investigación científica universitaria, en una dialéctica abierta de auto-conocimiento por parte de los estudiantes, que investigan los problemas concernientes a su propia comunidad, desarrollando de manera simultánea el objeto de estudio propio de Enfermería: el cuidado.

ProIE ha relevado datos socio-sanitarios de La Matanza, en correspondencia con cuatro líneas de investigación estructurantes, a saber: Nivel 1. Gestión de Salud Pública y Formación de RR. HH en Enfermería; Nivel 2. Problemática Materno Infantil; Nivel 3. Promoción y Prevención de la Salud; Nivel 4. Medio Ambiente y Salud Intercultural, resultando, en el período 2013-2015, 26 investigaciones y artículos científicos, cuya relevancia se justifica por los alcances de un programa universitario que permite a estudiantes y docentes establecer una base epistémico-metodológica favorable al proceso situado de enseñanza y aprendizaje de la investigación científica en Enfermería. ■

Primer programa de educación continua en servicio de enfermería. Servicio de terapia intensiva adultos. El paciente. Centro de nuestra atención. Centro de salud dr. Guillermo Rawson, San Juan, Argentina

Caño Nappa, María José.
Aguilar, Stella Maris.
Román, Celia.
Salas, Claudio.
Oviedo, Andrés.
Illanes, Emilio.
Celis, Osvaldo.
Oviedo, Daniela.

Introducción

La educación continua es considerada un proceso desplegado en el tiempo, cuyo propósito es aportar posibles soluciones a problemas de conocimiento vivenciados en el trabajo cotidiano.

Este tipo de proceso es reconocido como una herramienta vital en el ciclo de aprendizaje de un servicio. Busca orientar, capacitar y actualizar, al equipo de enfermería, en el área que desarrolla su práctica profesional diaria.

Durante el año 2014 se realizó en la provincia el primer Programa de Educación Continua en Servicio de Enfermería. El programa se desarrolló en seis cursos independientes, dictados una vez por mes.

Objetivo General

Capacitar y actualizar al personal de enfermería del servicio de Terapia Intensiva Adulto (STIA) del centro de Salud Hospital Público Descentralizado Dr. Guillermo Rawson, en los principales campos temáticos vinculados con la actividad de enfermería en el servicio.

Objetivos Específicos

Actualizar los cuidados de enfermería en:

1. Pacientes pos operado cardiovascular.

2. Pacientes que requieren ventilación mecánica asistida, invasiva y no invasiva.
3. Farmacoterapia.
4. Pacientes con monitorización invasiva.
5. Reanimación cardiovascular de avanzada.
6. Heridas quirúrgicas y drenajes.

Diagnóstico de situación

La detección de necesidad de un programa de educación continua en enfermería y la selección de las temáticas abordadas en el mismo, se realizó a través de una encuesta a los enfermeros del STIA del Hospital Dr. Guillermo Rawson.

Población

Auxiliares, enfermeros universitarios y licenciados del STIA. Se invitó según la temática de los cursos al personal de enfermería a los diversos servicios hospitalarios.

Actividades

Los cursos se realizaron desde Marzo a Octubre.

1° Curso: “Cuidados de enfermería en el paciente pos operado cardiovascular” - 7 de Marzo

Intervenciones quirúrgicas frecuentes. Monitorización del paciente pos operado. Complicaciones frecuentes en el post operatorio mediato. Historia clínica de la cirugía cardiovascular. Farmacoterapia.

Cuidados de enfermería en el pos operatorio mediato: cuidados generales, cuidado de drenajes, movilización del paciente, administración de fármacos, curación de herida, vendales y fajas.

2° Curso: “Cuidados de enfermería en pacientes que requieren ventilación mecánica asistida, invasiva y no invasiva” - 11 de Abril

Principios generales anatómicos - fisiológicos del sistema respiratorio.

Ventilador mecánico: Armado del equipo. Alarmas frecuentes. Programación básica. Tipos de ventiladores

Cuidados de Enfermería: Técnica de intubación. Cuidados del tubo endotraqueal. Cuidados de vía aérea. Cuidados de la boca. Organización de la unidad durante la entubación. Rol del líder durante la entubación. Farmacoterapia.

3° Curso: “Cuidados de enfermería en heridas quirúrgicas y drenajes.” - 9 de Mayo

Clasificación de heridas quirúrgicas. Cuidados de enfermería en heridas quirúrgicas. Normativa vigente para la curación de heridas. Medidas preventivas para escaras. Sistema de aspiración continua.

4° Curso: “Cuidados de enfermería en farmacoterapia.” - 8 de Agosto

Principios generales de farmacología.

Antibioticoterapia. Cuidados de enfermería en la administración de fármacos. Distribución y almacenamiento de drogas y normativa vigente en el servicio de STIA.

5° Curso: “Cuidados de enfermería en pacientes con monitorización invasiva” - 19 de Septiembre

Cuidados de enfermería en catéter arterial, catéter swan ganz, catéter intracraneal. Presión intra abdominal.

6° Curso: “Cuidados de enfermería en reanimación cardiopulmonar de avanzada” - 3 de Octubre

Principios anatomo – fisiológicos de la reanimación cardiopulmonar de avanzada. Técnica de ventilación con máscara y bolsa ambú. Organización de la unidad durante la reanimación. Rol del líder durante la reanimación. Técnica de masaje de cardiaco. Extracción de muestras durante la reanimación. Farmacoterapia.

Evaluación

Asistieron al curso el 80% del personal de enfermería del (STIA), también concurrieron enfermeros de otros servicios hospitalarios como: cirugía general, unidad

coronaria, clínica médica, recuperación cardiovascular entre otros.

Consideramos que en esta primera edición provincial del programa de educación superamos el objetivo planteado. Ya que, además del personal de la terapia, capacitamos y actualizamos a los enfermeros de otros servicios. ■

Experiencias educativas enfermeras

Torre, Martha.
Rubiolo, Jaquelina.

■ **Contacto**
mairto13@hotmail.com

Introducción

Un desafío actual para la profesión enfermera es centrar los procesos de enseñanza en el cuidado, esto implica revisar los referentes teóricos que fundamentan el currículo formativo. El equipo docente de la Licenciatura en Enfermería, de la Universidad de Villa María, Córdoba, inicia un proceso de evaluación curricular a partir de la revisión del currículo de la carrera. Uno de los ejes fue realizar una mirada sensible al interior de las prácticas de enseñanza-aprendizaje.

Objetivos

Reflexionar la propia práctica docente; explorar y/o potenciar experiencias educativas al interior de los espacios curriculares; compartir experiencias de enseñanza-aprendizaje.

Diagnóstico de la situación

El focalizar los procesos educativos con centralidad en el cuidado movilizó a los docentes a revisar y cuestionar sus prácticas para desnaturalizarlas respecto a miradas reduccionistas y fragmentadas que las impregnan. Comenzaron por explorar e implementar estrategias educativas que permitieran al estudiante desarrollar nuevos marcos referenciales y comprensivos para la práctica a partir de la reflexión de sus vivencias.

Población

Estudiantes de las asignaturas de Enfermería Comunitaria y Enseñanza en Enfermería.

Desarrollo de la experiencia

La asignatura Enfermería Comunitaria, llevó a cabo una estrategia de estudio de ejercicios de simulación de situaciones (role-playing). Para dramatizarlas, se propuso una guía con actividades orientadoras y dimensiones a considerar para la instancia de autoevaluación. La asignatura de Enseñanza en Enfermería, inició el uso del portafolio como estrategia de aprendizaje, la cual forma parte de los contenidos de la materia. A través del contrato pedagógico, se consensuó con los estudiantes los criterios para su implementación con un acompañamiento continuo y personalizado de los docentes, para disminuir temores e incertidumbre ante la tarea.

Resultados

En ambas estrategias los estudiantes reflejaron protagonismo en sus procesos de aprendizaje, a partir de reflexionar sobre sus propias vivencias, con actitudes creativas y curiosas, como expresaron en sus voces: [en la simulación] “Yo no sabía que se podía hacer Enfermería Comunitaria en la Unidad de Terapia Intensiva”, “ahora sabemos de vacíos donde no está

la enfermera”, “ahora sabemos que no solo Enfermería Comunitaria se hace en un Centro de Salud”; [el portafolio] “permitió organizarme”, “tuve libertad para elaborarlo”; “me permite tener una visión de la materia”; “ubicar la información que necesito”, “busqué y agregué información relacionada con un tema de mi interés”; “pude hacer un seguimiento de mis mejoras”, entre otros.

Evaluación e impacto de la experiencia

Se evidencia que las experiencias deben ser sistematizadas para resignificar los saberes del estudiante como protagonista, generar conocimientos y aprendizajes significativos que le otorgarán un sentido propio a la práctica, y propiciar nuevos marcos comprensivos para enfrentar las tensiones que surgen ante la ambigüedad e incertidumbre que las tiñen. Se visibiliza la necesidad de re-conceptualizar el currículo de la carrera con una propuesta centralizada en la enseñanza del cuidado, que rescate la subjetividad de los actores implicados, con pluralismo teórico y que dé cuenta que la formación está teñida por lo social y lo político, con fuerte impacto en su práctica. ■

Cuidados de Enfermería ofrecidos por profesionales en servicios de salud estatal, capital Santiago del Estero

Delgado, Josefa A.
Arias, Débora.
Lobos, Malvina.
Revainera, Mariela Alejandra.
Trejo, Elizabeth.
Quiroga, María Rosa.
Paz Tulis, María Emilia.
Paredes, Alejandra Elena.

■ **Contacto**

maryquiroga_554@yahoo.com.ar

Introducción

Hablar de cuidados es hablar de la esencia de Enfermería, que contribuye en gran medida a la salud de la población. Este proyecto tiene como propósito conocer las características del cuidado que están brindándolos profesionales a la población que atienden. Este estudio busca revelar qué aportes está realizando este colectivo profesional a las funciones independientes, construcción del conocimiento (publicaciones, investigación), criterios utilizados para definir los cuidados, paradigma dominante (biologista, humanista), cuyo fin es contribuir al bienestar de la población a través del cuidado de la salud. Desde la perspectiva teórica de Henderson.

Objetivo general

“Conocer las competencias profesional que definen el modo de cuidar que tiene el profesional de enfermería para organizar y desarrollar los cuidados de enfermería ofrecidos al usuario que requiere de su atención”.

Metodología

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La población está representada por los profesionales que se encuentran trabajando en los diferentes servicios de salud del estado (periféricos y de internación) de la ciudad Capital. La muestra será aleatoria estratificada (tipo de servicio, antigüedad en la función).

Recolección de datos:

Se harán entrevistas semi-estructuradas, registros de campo, y entrevistas en profundidad.

replanteo en base al análisis grupal donde se articuló con la experiencia profesional de cada integrante. ■

Análisis de datos

Los cuantitativos a través de estadística descriptiva; datos cualitativos se utilizara análisis de contenido según criterios de Bardín, buscando descubrir significados desde el contexto donde cada uno está inserto para realizar la interpretación y comprensión del fenómeno cuidado ofrecido.

Resultados

En el primer año se realizó el análisis y reflexión de material de estudio (1° año), generándose un banco de preguntas. En el 2° año etapa actual de desarrollo, a través de Talleres se identifican indicadores a partir del banco de preguntas que ayudará a delimitar las variables centrales de estudio y posterior operacionalización para generar el instrumento recolector de datos cuantitativos.

Conclusiones

La experiencia de cada uno de los integrantes sumada al análisis de referentes teóricos de enfermería, fueron cruciales para el análisis de las preguntas, su

Evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje de la materia psicología 1 del primer año de la carrera de Enfermería de la U.N.R.

Bianchi, Regina.
Bonvechi, María Evangelina.
Y otros.

El marco teórico del programa pretende ubicar al estudiante de Enfermería en una postura crítica con respecto a los fenómenos psicosociales que debe aprender a abordar en su formación y a la vez instrumentarlos para producir transformaciones en los mismos desde el área de la salud. En la evaluación se pretende articular el proceso y lo actitudinal.

La Experiencia se basa en las técnicas de evaluación utilizadas por la cátedra. Son de carácter cualitativo-cuantitativo, integradoras de la teoría y la práctica.

Objetivos

- Ubicar a la situación evaluativa como parte del proceso enseñanza- aprendizaje, considerando al mismo como un momento de síntesis, insight, evaluación y autoevaluación.
- Promover grupalmente la actitud crítica y la reflexión del propio proceso de aprendizaje, resolviendo los obstáculos epistemológicos y epistemofílicos.

Diagnostico de la situación previa: aspectos relevantes

- Alto monto de ansiedades en el primer año de los estudiantes en la universidad.
- Impacto psicológico ante el abordaje de situaciones que incluyen aspectos esperados del rol y aspectos desconocidos.

- Conductas de aislamiento, individualismo, disociación que están en juego en el inicio del proceso.

Población

Estudiantes de 1º año de enfermería de diferentes edades, sectores sociales, prácticas y experiencias. Una diversidad cultural importante que aportan estudiantes de otros países.

La experiencia se desarrolla con aproximadamente 700 alumnos organizados en 10 comisiones de trabajos prácticos.

Desarrollo de la experiencia

A cada instancia de evaluación los estudiantes concurren estudiando el material aportado por la cátedra que incluye marco teórico y experiencias relevantes. No tienen conocimiento previo de la modalidad que se le planteará.

El diseño de cada examen parcial se organiza de acuerdo a un diagnóstico de la situación de la población a evaluar teniendo en cuenta sus condiciones concretas.

Esta modalidad va cambiando en cada instancia:

Primer Examen Parcial: se realiza con dos miembros en forma escrita, con la intención de promover una vivencia donde el estudiante pueda ser co-pensador,

pensar con el otro las posibles respuestas a las problemáticas formuladas. Las consignas incluyen la elaboración conceptual y su articulación práctica.

Segundo Examen Parcial: se realiza en forma individual escrito promoviendo la particular apropiación del proceso de formación.

Tercer Examen Parcial: se realiza en forma grupal y escrito, constituido por tres miembros, con la intención de sostener la modalidad de trabajo grupal que permita abordar las diferencias potenciando la producción de cada estudiante.

Cuarto Examen parcial: se realiza en forma grupal y oral, la propuesta es desarrollar una problemática social del orden institucional y/o comunitario, de 4 o 6 estudiantes. Dicha instancia se desarrolla en 2 momentos:

- Presentación de la experiencia en forma grupal.
- Preguntas individuales sobre el marco teórico.

Resultados

“Sujeto situado en relación a un contexto, pasaje de la dependencia al protagonismo”. Formación del rol enfermero/a en la contradicción sujeto-contexto vincular social, trabajada desde los ámbitos de determinación de la conducta: individual, grupal, institucional, comunitario. ■

La investigación en la práctica educativa, su articulación un nuevo desafío

Meza, gladys esther.
Balbuena, nilda haydeé.
Gonzalez, norma rosa.
Fernandez, erica.
Davaló, marta graciela.
Rajsobath, sonky.
Rejala, roxana silvia.

■ Contacto

martagdavaló@hotmail.com
nildabalbuena@gmail.com

Partiendo de la concepción de Freire quien sostiene que “la educación verdadera es praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo”, este escrito describe la experiencia llevada adelante por docentes investigadoras que realizaron un estudio sobre los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva antes del primer mes de vida, teniendo por escenario un hospital Materno-neonatal de nivel (III) de la ciudad de Posadas provincia de Misiones, que presentaba la característica de ser referente de las prácticas profesionalizantes de los estudiantes del tercer año de la carrera de Enfermería de la UNaM. La importancia de la realización del estudio radicó en la necesidad tener mayor conocimiento sobre el campo de acción clínico en el área materno-neonatal donde se insertan los estudiantes y afianzar el vínculo con los profesionales de salud del hospital en estudio. Los Objetivos fueron describir la experiencia llevada adelante por un equipo de investigación en el contexto de la educación y la articulación con los servicios de salud.

Describir las etapas por las que atravesó el equipo. Los datos que hicieron meritoria la investigación partieron de los registros del consultorio de control del recién nacido mostraban altos índices de abandono de lactancia materna exclusiva en el primer mes de vida.

El estudio involucró a las madres que concurren al consultorio de seguimiento en el segundo semestre de 2013 que abandonaron la lactancia materna exclusiva antes del primer mes de vida, la experiencia involucró

además la participación de otros actores, (maestras de la guardería del hospital, profesionales y técnicos del servicio materno-neonatal).

La experiencia puede ser descrita en tres etapas, en un primer momento el grupo se consolidó a través de reuniones de discusión. Se destaca este periodo porque el equipo integró a auxiliares docentes que comenzaban a transitar sus primeros pasos en la investigación, y mostró las potencialidades de cada uno de los integrantes, donde se observaron diferentes perfiles de los posibles roles a asumir en el desarrollo del trabajo. Surgiendo en este contexto expertas en el tema, ya que se desempeñaban en el ámbito de estudio, que aportaron información clave para el acceso al campo. Una segunda etapa fue la producción de cada integrante para la construcción del marco referencial, la realización de un taller de metodología elaborado por el equipo, resultó enriquecedor permitiendo esclarecer aspectos metodológicos y avanzar hacia las siguientes etapas.

La última etapa fue de afianzamiento, donde los roles fueron definidos y cada integrante pudo complementarse con el resto del grupo como una pieza clave asumiendo el rol correspondiente. El resultado fue la articulación de la investigación en el campo de la prácticas profesionalizantes donde se insertan los estudiantes, y el afianzamiento de la interacción docencia servicio. ■

Experiencia de enseñanza de estadística mediante el método de proyectos articulada con investigación como evaluación curricular de la Licenciatura en Enfermería

STRACCIA, Pablo.^{1,2}
CELAYA, Laura.^{3,4}

¹ Cátedras de Introducción a la Estadística y Estadística en Salud, Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina; ² Grupo de investigaciones en Educación y Estudios Culturales, Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina, ³ Cátedra de Investigación en Enfermería, Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina; ⁴ Grupo de Investigación Universidad representaciones sociales y disciplinas, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.

Introducción

En el Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Introducción a la Estadística, de Tercer año, es correlativa de Estadística en Salud de Cuarto Año del segundo cuatrimestre e Investigación en Enfermería de Cuarto Año, de cursada anual. Se presenta una experiencia educativa en la formación de grado de los enfermeros: un caso de enseñanza de la estadística mediante el método de proyectos en articulación con la investigación como parte de la evaluación curricular de la Licenciatura en Enfermería.

Objetivos

(1) Evaluar la preparación en Estadística con que llegan los estudiantes a cursar Cuarto Año; (2) poner en práctica una experiencia de enseñanza y aprendizaje a través de proyectos en la cual se fortalezcan los conceptos y temas de la asignatura Estadística en Salud articulados con los contenidos de Investigación en Enfermería.

Diagnóstico

Se realizó mediante entrevistas a docentes y mediante un cuestionario y ejercicios propuestos a los estudiantes inscriptos en Estadística en Salud. Los docentes manifestaron percibir que los estudiantes

llegan a cursar Cuarto Año con un grado variable de conocimiento de la Estadística, encontrándose además estudiantes sin motivación a indagar en los métodos estadísticos –por ejemplo en el análisis documental de la asignatura Enfermería de Alto Riesgo, también de Cuarto Año. Se identificaron asimismo que algunos estudiantes comienzan a cursar la asignatura correlativa Investigación en Enfermería con deficiencias en análisis cuantitativos, temas de Introducción a la Estadística, de Tercer año.

Participantes

Se trabajó con 20 estudiantes, cursantes de Estadística en Salud e Investigación en Enfermería simultáneamente.

Actividades

Se propuso a los estudiantes de Estadística en Salud, la elaboración de un proyecto a su elección, en el que pudieran relevar datos en trabajo de campo para su posterior procesamiento estadístico. Al mismo tiempo, desde la asignatura Investigación en Enfermería, se trataba la discusión de los temas: elaboración de un protocolo de investigación, el diseño de investigación, el muestreo, la recolección de datos, el procesamiento de los datos, entre otros.

Resultados

Durante las clases de elaboración de proyectos en la asignatura Estadística en Salud, los estudiantes manifestaban estar conformes con poder aplicar los conceptos de la asignatura Investigación en Enfermería. Los temas que eligieron para sus proyectos surgieron de sus lugares de trabajo y, por ello, se encontraron muy comprometidos con obtener resultados. En la elaboración de los proyectos se pudo evaluar la comprensión de los conceptos de estadística de manera contextualizada.

Conclusiones

Consideramos que la experiencia expuesta puede formar parte de la toma de decisiones que hacen que el currículo se adapte a los cambios tecnológicos y las necesidades sociales. Esto se refuerza con los temas desarrollados en la asignatura Investigación en enfermería. Se propone avanzar en la implementación de prácticas con el método de proyectos en la enseñanza de la estadística, y articular contenidos de la asignatura Investigación en Enfermería, para el caso de los estudiantes que no tengan avance regular y no la estén cursando simultáneamente. ■

Experiencia de enseñanza de estadística articulada con investigación utilizando videos realizados, como evaluación curricular de la Licenciatura en Enfermería

STRACCIA, Pablo.^{1,2}
CELAYA, Laura.^{3,4}

¹ Cátedras de Introducción a la Estadística y Estadística en Salud, Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina; ² Grupo de investigaciones en Educación y Estudios Culturales, Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina, ³ Cátedra de Investigación en Enfermería, Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina; ⁴ Grupo de Investigación Universidad representaciones sociales y disciplinas, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.

Introducción

El término evaluación curricular se ha definido como un proceso de participación en la toma de decisiones que hacen posible que el currículo se adapte a los cambios tecnológicos y a las necesidades sociales. Estos cambios tecnológicos incluyen el uso de los videos educativos. En el Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería (Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, Universidad Nacional de Mar del Plata, UNMDP), en Introducción a la Estadística, de Tercer año, se ha ensayado con resultados positivos el uso de los entornos virtuales de aprendizaje, con el uso de videos sobre temas de estadística. Se presenta una experiencia educativa en la formación de grado de los enfermeros: un caso de enseñanza de la estadística mediante el realizado de videos específicos de estadística y su aplicación en la enfermería, en articulación con la investigación, como parte de la evaluación curricular de la Licenciatura en Enfermería.

Objetivos

(1) Evaluar los temas específicos que requieren mayor atención en la enseñanza de temas de Estadística relacionados con investigación; (2) poner en práctica una experiencia de realizado de videos en la cual se fortalezcan los conceptos y temas de la asignatura Estadística en Salud articulados con los contenidos de Investigación en Enfermería.

Diagnóstico

Se realizaron entrevistas a estudiantes y docentes para conocer su percepción acerca de los temas que estarían requiriendo mayor atención y se analizaron las interacciones en el aula virtual y en el grupo de Facebook de la cátedra de Introducción a la Estadística.

Participantes

Se trabajó con 20 estudiantes, cursantes de Introducción a la Estadística correlativa de Investigación en Enfermería y con el Departamento de Televisión de la UNMDP.

Actividades

Se propuso a los estudiantes de Introducción a la Estadística, la elección de temas de clase que pudieran filmarse de manera informal, con equipamiento no profesional. Esta situación sirvió de base para el realizado de videos con fines específicos en la enseñanza de la Estadística en Enfermería que pudieran articularse con los temas de Investigación en Enfermería.

Resultados

Se elaboró un video informal tomando imágenes y audio en el aula, que se subió a la red social, para realizar la crítica y análisis. Los estudiantes opinaron que

la inclusión de un video específico para estadística en enfermería fue positiva, pero existían fallas de audio e imagen que no permitían apreciar el resultado de manera adecuada. Con el Departamento de Televisión de la UNMDP se procedió entonces a tomar imágenes en el aula, simulando la clase, y se incluyeron imágenes de presentaciones power point o de Excel, editadas desde su formato original.

Conclusiones

Consideramos que la experiencia expuesta puede formar parte de la evaluación curricular, como adaptación a los cambios tecnológicos. Se propone avanzar en la realización de otros videos según las necesidades que se vayan planteando desde la práctica en la enseñanza de la estadística y articular contenidos de la asignatura Investigación en Enfermería, tanto para el caso de los estudiantes que no tengan avance regular como para los que cursan ambas simultáneamente. ■

Gestión y gobierno de la universidad nacional de Santiago del Estero (UNSE)

Revainera, Mariela Alejandra.
Lobos, Malvina Azucena.

■ **Contacto**
marevainera@unse.edu.ar

Introducción

Como docentes Universitarias, y alumnas especialidad en Docencia Universitaria, se realizó trabajo con miembros de comunidad universitaria, investigando dimensiones de gestión y gobierno de Institución universitaria, desde referente teórico de Roberto Nogueira.

Objetivo

Conocer la opinión de docentes sobre organización y gobierno de institución.

Población

Siete representantes de distintos estamentos.

Actividades

Aplicación de cuestionario con puntos:

- Estructura académica de universidad
- Características de gestión de unidad académica
- Papel institucional en sociedad
- Formación profesional y oferta educativa

Resultados

UNSE hace 30 años pasó de sistema departamental a sistema de facultades, escuelas, institutos y departamentos dentro de cada facultad; por estatuto existen institutos con dirección definida, relacionado con investigación y estudios disciplinares. Posee cuatro facultades, cada una con consejeros directivos representando todos claustros que son órganos del gobierno. Gestión unidad académica, Facultad de puertas abiertas, abierta al diálogo; relación horizontal entre autoridades, docentes y alumnos; predisposición y participación de la comunidad en actividades desarrolladas. También se identificó la dificultad para integrarse a institución en general, por competencia de recursos; otra característica, la mutidisciplinariedad, cuenta con todas las disciplinas menos ingenierías, volumen alto estudiantes, egresados y profesores. Desarrollo permanente de actividades académicas, extensión e investigación.

Respecto al rol institucional en la sociedad, 90% de los entrevistados coincidieron que la universidad tiene actualmente más visibilización social que hace años atrás, logrando mayor relación con el entorno; falta integración, y un mayor acercamiento entre conocimiento vulgar y el científico, necesita actitud crítica y reflexiva sobre temáticas que son de índole social, vinculadas a disciplinas que trabaja la institución; es necesario abordar perfil de gestión con mirada de responsabilidad social. Respecto área de formación pro-

fesional u oferta educativa, manifestaron que responde a demandas sociales, pero insuficiente, la universidad debería tener mayor versatilidad en oferta académica y debe revisar su pertinencia, para satisfacer demandas. En ámbito de facultad, deberían considerarse las modalidades, a distancia, virtuales y extensiones áulicas.

Evaluación de la experiencia

La UNSE como institución universitaria mantiene a lo largo del tiempo un perfil, que hace a su misión (no explícita), que es formación de profesionales, generación y transferencia de conocimientos, ideas y valores a través de áreas de docencia, investigación y extensión.

Realiza aportes a la sociedad con actividades de vinculación y extensión desde las unidades académicas, que no se difunden, y requiere un trabajo más coordinado para potenciar recursos y mejorar resultados.

Nos permitió reconocer la cultura organizacional, conformada por valores, normas, comportamientos, gestos, que constituyen el universo simbólico de organización y brinda sentido de pertenencia, participación y contribución de todos integrantes de la institución. Las tradiciones de grupos, historia, contingencias enfrentadas, perspectivas particulares asociadas a formación profesional y cada ámbito institucional dan cuerpo a cultura. ■

Conociendo los dispositivos en prevención de la drogadependencia en centros de salud de Rosario

Ballistreri, Martha.
Ballerini, Alejandra.
Vitola, Dominga.
Guarda, Lorena.
Ruiz Brok, Mónica.
López, Lilia.
Goría, Carla.
Pippino, Mónica.
Meza, Hugo.
Curaba, Silvia.
Bancharo, Mauricio.
Vargas, Silvia.

■ **Contacto**

lorena_guarda@hotmail.com

Introducción

El uso de drogas en el mundo es un problema social y de salud sumamente preocupante dado el creciente aumento del número de consumidores, la reducción de la edad de inicio, la frecuencia y el sentido del uso y del tipo de sustancia que consumen y en la Argentina se agrega la penalización del uso, a través de la vigencia de la Ley Nacional 23737, promulgada en 1989. En la temática de la “droga”, para que sea eficaz la intervención requiere de los ciudadanos y los equipos de salud oponerse a la tentación de naturalizar la historia y discutir los puntos de vista que se construyen sobre los sujetos que consumen y sobre las sustancias.

Objetivo General del proyecto

- Reconocer los saberes y prácticas sobre la prevención de la drogadependencia que construyen los equipos que trabajan en Centros de Salud de dependencia Provincial y Municipal.

Objetivos Específicos

- Analizar los programas de prevención de la drogadependencia que se llevan a cabo en los Centros de Salud de dependencia municipal y provincial de Rosario (en esta oportunidad se presenta lo indagado sobre este objetivo)

Metodología

Es una investigación descriptiva con estrategia eminentemente cualitativa, que se propone relevar los saberes sobre prevención en drogadependencia y como los ponen en acción los integrantes de equipos que trabajan en Centros de Salud de la Red de Servicios Municipales y Provinciales de Rosario. En el territorio, se proponen entrevistas en profundidad a informantes claves, entrevistas pautadas con ejes temáticos y entrevistas colectivas a integrantes de los equipos que trabajen en los Centros seleccionados (uno por cada distrito en que está dividida la ciudad). Al momento de entrega de este resumen se están revisando distintas fuentes documentales (material informativo de los Centros, Boletines de Epidemiología, documentos del Portal de la Municipalidad y Provincia, entre otros).

Resultados preliminares

Los programas relevados se basan en un marco de promoción de la salud a partir de la construcción de proyecto de vida, dirigidos a jóvenes en situación de vulnerabilidad. Los programas son: a) “Programa Nueva Oportunidad”, que lo desarrollan en forma conjunta Municipalidad y Provincia. Buscan la inclusión socio-laboral de jóvenes de entre 16 y 30 años que se encuentren en situaciones de vulnerabilidad en los barrios de la ciudad. Buscan crear lazos institucionales con los jóvenes y acompañarlos en sus proyectos a través del accionar coordinado de diferentes equipos

territoriales, como forma de prevención del consumo de drogas; b) Programa “Jóvenes con Más y Mejor Trabajo”, que es una propuesta en conjunto con el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, para ofrecer a los jóvenes, distintas capacitaciones sobre herramientas laborales. Incluye dos talleres donde se capacita en herramientas de búsqueda de empleo y desarrollo de habilidades de atención al cliente, ventas y telemarketing (taller de empleabilidad y de ventas profesionales); c) Programa PROG.R.E.S. AR: para que los jóvenes puedan finalizar los estudios primarios, secundarios, terciarios y/o universitarios y capacitarse en oficios, con una prestación económica mensual.

Conclusiones preliminares

Los dispositivos relevados hasta el momento se encuadran en conceptos de prevención universal ya que promueven en la población, en este caso de jóvenes en condición de vulnerabilidad, el desarrollo de habilidades para la vida, como una forma de evitar el inicio o la continuidad en el consumo de drogas. ■

Desarrollo de las capacidades estudiantiles en la identificación de factores que determinan la salud infantil

Perepelycia L. Jaime Marina.
Duarte C. Irene.

Resumen

Durante el cursado de la Asignatura Enfermería Materno Infantil, los estudiantes desarrollan el aprendizaje del cuidado en esta área. Esta experiencia se desarrollaba dentro de los ámbitos hospitalarios. Durante los años 2013-2014 se implementó la continuidad del contacto con esta población en la comunidad. Se aplicó el desarrollo de la promoción de salud para posibilitar a los estudiantes la interrogación de sus propios saberes y su implicancia como futuros profesionales en la mejora de la calidad de vida y salud de la comunidad utilizando su creatividad e ingenio para lograrlo.

Objetivos

- Fortalecer la salud Materno Infantil, en adherencia a los Objetivos de desarrollo del Milenio para 2015 (OMS- OPS).
- Concientizar a la comunidad de estudiantes de la Universidad Pública sobre su deuda con la sociedad, y la población más lábil.
- Afianzar el rol de promotores de salud en los estudiantes fortaleciendo la investigación/extensión.

Población

360 estudiantes que cursaron la Asignatura Enfer-

mería Materno Infantil, acompañados por docentes y estudiantes avanzados con función de coordinadores, asistieron a cuatro Centros de Salud: Juan B Justo, Hospital Alberdi, Centro Martín y Distrito Noroeste.

Acciones

Se diagramó la asistencia en pequeños grupos que interactuaron con los asistentes en las Salas de Espera. Los estudiantes diseñaron los folletos para la promoción de salud, y se especializaron en áreas específicas para el cuidado de la salud durante el embarazo, la prevención de enfermedades del lactante pequeño, así como el cuidado para niños vulnerables.

Resultados

Se entrevistaron 626 personas tomando datos sobre su salud, nutrición y motivo de consulta, solicitando el consentimiento informado.

Se logró el financiamiento del Proyecto por la Secretaría de Extensión Universitaria UNR.

Evaluación

Los estudiantes aplicaron los conocimientos teóricos realizando intercambio de saberes con la población. Tomaron datos para futuras investigaciones y se insertaron en las actividades que realiza enfermería en APS. ■

Patrones de conocimiento que los docentes de enfermería desarrollan en la enseñanza del cuidado de enfermería

Lobos, malvina azucena.
Revainera, mariela alejandra.
Trejo, selva elizabeth.
Arias, débora daniela.

■ **Contacto**
malazu82@yahoo.com.ar

Introducción

Desde carrera de Licenciatura en Enfermería (UNSE) equipo de investigadores de “Cuidados de enfermería ofrecidos por profesionales en servicios de salud estatal”, analizan patrones de conocimientos de enfermería (Carper), como elementos de fundamentación para desarrollo teórico y práctico del proceso de enseñanza aprendizaje (PEA) e investigación, que refleja la práctica diaria de profesionales.

Así surgió necesidad de abordar docentes del primer ciclo de la carrera, intentando conocer patrones (personal, ético, estético, empírico) que desarrollan en relación con estudiantes al enseñar cuidado de enfermería, con propósito de reflexionar sobre que realiza un profesional desde el conocimiento.

Objetivo

Identificar patrones de conocimiento que predominan en PEA, que utilizan docentes para enseñar cuidado de enfermería.

Población

10 (diez) docentes primer ciclo.

Desarrollo de experiencia

Encuesta auto administrada orientada patrones de conocimientos.

Resultados

7 docentes respondieron y 3 se negaron. Considerando los cuatro patrones de conocimiento de Carper (1978), los datos obtenidos indican, los más trabajados por docentes: empírico y personal. Patrones menos desarrollados: ético y estético.

Conocimiento Personal: Contactos interpersonales, generan confianza en estudiante y trabajar en armonía con grupos.

Durante PEA, valora autonomía del estudiante, cuando toma decisiones acertadas en cuidado de pacientes, resolviendo casos.

Cuando se acompaña al estudiante se considera, expectativas, temores, características personales, saberes previos, manejo teórico, estructura adecuada y recursos necesarios y motivación por aprender.

Empírico: Totalidad coincide que desarrollo de contenidos tiene sustento teórico, ejes conceptuales que facilitan comprensión. La práctica diaria genera nuevos aprendizajes y no siempre de manera consciente, por lo que no se difunden.

Aparte del científico juegan rol importante para enri-

quecimiento de disciplina, el conocimiento empírico, personal, arte, ético, tecnológico.

Ético: Aspectos morales y éticos considerados: respeto a vida y dignidad humana, autonomía, responsabilidad, compromiso, veracidad, confidencialidad por uno mismo y por el otro.

Se promueve autonomía del estudiante, permitiendo expresar su opinión, teniendo en cuenta sus sugerencias, respetando la individualidad, fomentando la participación, el pensamiento crítico y escucha atenta.

Debe desarrollarse y promoverse, desde perspectiva ética, el respeto por la vida y por uno mismo, honestidad, motivar desarrollo de sensibilidad ético-moral fundado en su responsabilidad social.

Estético: Para aportar a autonomía en toma de decisiones, se brinda al estudiante, desde las distintas cátedras, confianza en sí mismo, análisis crítico de teoría y su relación con contexto social, pensamiento reflexivo, análisis, contrastación.

Se habla de estético en enfermería, cuando es creativo, en desempeño diario al realizar los procedimientos con actitud y sensibilidad.

Para modificar y/o actualizar metodología de enseñanza: actualización teórica, problemáticas sociales, situaciones concretas estudiantes, articular teoría con práctica, investigación sobre innovaciones.

Evaluación de experiencia

Nuestro conocimiento debe tender a comprender al máximo la realidad de forma integral y consciente. Sin dejar de lado aspectos subjetivos, sentimientos, percepciones, cultura, experiencias como un saber esencial de la profesión. De esta manera se evita una práctica desarticulada con patrones aislados, sin integración de lo real. Pudiendo expresar un saber integrado, para nuestro propio cuerpo conocimiento que denote nuestro objeto de estudio, el “cuidado de enfermería” como dinámico, heterogéneo y complejo. ■

Diseño curricular para las tecnicaturas en enfermería. La representación del cuidado enfermero en la provincia de Entre Ríos.

Lic. Firpo, Rosana Elisabet.

■ **Contacto**

rosanaelisabet@gmail.com

Introducción

En este trabajo se realiza una comparación entre dos Resoluciones nacionales: la 07/07, y la del Consejo Federal de Educación 207/13 y las Resolución provincial 0327/09 y el plan de estudios propuesto recientemente por la Cruz Roja para la provincia de Entre Ríos.

En el comienzo del siglo XXI es preciso honrar a aquellos/as que contribuyeron a sentar las bases de la Enfermería moderna y los diseños curriculares son una fuente de información de primera línea en cuanto a la orientación que se pretende para la profesión.

Desde hace varios años se avanza en la idea de homogeneizar los planes de estudio en el primer ciclo de la carrera a fin de posicionar a las diferentes instituciones en pie de igualdad en cuanto al acceso de sus egresados al nivel de Licenciatura.

De todas formas, los planes de estudio constituyen sólo una parte del universo de circunstancias que conforman la trama en el cual se desarrollan las carreras de Enfermería universitarias, terciarias, de tecnicatura.

Objetivos

El objetivo general es indagar en la representación que se hace del cuidado enfermero y que subyace en cada una de ellas y establecer una comparación a fin de identificar semejanzas y diferencias.

Metodología

A través del Análisis Crítico del Discurso se trabaja con las categorías de representación y de calidad institucional en pos de examinar la dinámica de la relación texto y contexto. El Análisis del Discurso contribuye a develar lo que se dice y también lo que se oculta a través del lenguaje.

Resultados

La comparación de estos cuatro documentos deja entrever una praxis política en cuanto a la concepción del cuidado enfermero en tanto objeto de trabajo y de estudio de la disciplina Enfermería: desde la alusión a un modelo teórico pasando por las recomendaciones en cuanto a la planta docente o las instalaciones y acordando en un determinado perfil del egresado.

Conclusiones

En apenas un lapso menor a 10 años se verifican avances y retrocesos en el camino recorrido. Los diseños curriculares se formulan en el contexto de un amplio espectro legal que incluye legislación referida tanto al ámbito sanitario propiamente dicho (leyes 24.004 y Resolución 118/09 por ejemplo) como las que provienen del ámbito educativo (ley de educación superior, Ley de Educación Técnico-Profesional). Específicamente en la provincia de Entre Ríos, al depender las Tecnicaturas del Consejo General de

Educación a través de la Dirección de Educación Superior y dictarse algunas en Institutos de formación docente, la carrera de Enfermería debe posicionar el objeto de estudio y de trabajo diferenciado a las demás carreras e insistir en la necesaria interdisciplinariedad para insertar el cuidado enfermero en el marco de los cuidados de la salud. ■

Espacio-tiempo de ‘ser vecino’ que sostiene oportunidades educativas y de cuidado

Aimar, Ángela Noemí Magdalena.
Stessens, María Luisa.
Videla, Nora Elsa.

■ **Contacto**
angelaaimar@hotmail.com

Introducción

Esta presentación se enmarca en un estudio sobre procesos y relaciones sociales que subyacen a las prácticas de las personas en su cotidianidad de “ser vecinos”, partiendo de la observación de las dimensiones espaciales y temporales de las oportunidades de educación y cuidado que se generan en un barrio de la ciudad de Villa María, denominado “La Calera”, con una configuración singular. Los aportes de esta investigación interdisciplinaria aproximan al análisis de dichas prácticas en sentido personal y colectivo.

Objetivos

Describir paisajes barriales que las personas identifican con las oportunidades y documentar historias de vida, significativas en las trayectorias de oportunidades comunitarias.

Metodología

Etnográfica, utilizando la observación participante, la entrevista en profundidad y el análisis documental. Las personas a entrevistar van constituyendo la muestra a partir de los contactos con porteros e informantes claves. Se registra en diarios de campo, grabaciones de audio de las entrevistas, fotografías y filmaciones, matriz cronológica y plano de localización territorial. En el análisis e interpretación de datos se consideran

criterios de análisis de contenido y elaboración de categorías emergentes.

Resultados

Se localizan instituciones-organizaciones, se identifican lugares en que se comparten ocupaciones y prácticas comunitarias basadas en la solidaridad y en la defensa de derechos; se registran límites permeables entre los espacios privados y públicos; se observa la participación de los habitantes del barrio en decisiones colectivas; se reconocen historias de vida conectadas a la trayectoria barrial desde hace más de cincuenta años, que evidencian prácticas de ser vecino sostenidas en los afectos, en las representaciones sociales y en las vivencias compartidas en un mismo territorio.

Conclusiones

Las oportunidades de educación y cuidado se reconocen a través del entramado de relaciones témporo-espaciales en el Barrio “La Calera”, a partir de historias personales y comunitarias donde se evidencia un tiempo lineal, que se recorre, y un tiempo sincrónico, que se habita. Reclaman decisiones ético-políticas que las sostengan y las legitimen para una convivencia solidaria. ■

Construcción de imagen social

CORDOBA, María de los Ángeles.
GARGIULO, Laura Cecilia.

■ Contacto

lic.gargiulo@gmail.com

Resumen

Se realizó un testeo de opinión en la población sobre la mirada de la sociedad hacia el colectivo de enfermería, en el marco de la asignatura Fundamentos del Cuidado, para poder llegar al objetivo, distribuidos en grupos de estudiantes hemos realizado encuestas de formato múltiple choise, en las diferentes comunidades: Dock-Sud, Berazategui, Avellaneda, Ezeiza. Ciudades correspondientes al Gran Buenos Aires.

Objetivos

- Identificar la imagen que transmite el personal de enfermería a la sociedad.
- Conocer la categorización que la población le asigna a la enfermería entre otras profesiones.

Por medio de encuestas de modalidad múltiple choise se consultó a 400 personas, de distintos niveles educativos, genero, edad, nacionalidad, profesión.

La actividad consistió en recorrer el barrio, visitando a los vecinos, generando una interacción entre el encuestado y encuestador. Los entrevistados, mostraron desconcierto ante algunas preguntas simples de valoración hacia la enfermería, en sus respuestas pudieron expresar su concepción de la profesión.

Realizando una categorización de relevancia, los resultados obtenidos son:

El 71% de los encuestados considera que la enfermería debe ser una profesión netamente femenina, mientras que tan solo el 21,50% considera que su ejercicio no depende del género, el 8,50 % no contesta

En cuanto a la relación imagen de enfermería con su práctica, los entrevistados respondieron: 49,5% seleccionó la opción “inyectar y curar” y 43% respondió que la tarea más importante es ayudar al médico, el 20,25 no sabe, no contesta

El 45,25% de los encuestados siente respeto por el personal de enfermería, mientras que el 31,5% siente admiración, y el 23,25 siente indiferencia

En la opción de categorizar que lugar de asignan los encuestados a la enfermería frente a otras profesiones (Medicina, psicología, nutrición). Enfermería fue ubicada en cuarto lugar.

Conclusión

Luego de análisis de los resultados obtenidos arriba- mos a la siguiente conclusión:

- a) los encuestados identifican el rol y la imagen de enfermería fuertemente asociada al género femenino
- b) que las prácticas profesionales consideradas relevantes se basan en la aplicación de inyecciones y la asistencia a los enfermos (curar)

c) que los encuestados determinaron que ayudar al médico es una de las funciones importantes que realiza enfermería

d) casi la mitad de la población respondió que respeta el trabajo de enfermería, una menor cantidad la admira y la ubica en un lugar de importancia frente a otras profesiones.

Por lo tanto si bien el proceso histórico-académico de la enfermería es dinámico, evoluciona de manera permanente, los profesionales acceden a estudios superiores, el recurso humano participa en educación permanente dentro y fuera de su ámbito laboral, esto podía ser relacionado con el respeto y la admiración reflejados, en los resultados, no se ha logrado al menos en esta muestra de la sociedad que participó del trabajo modificar sustancialmente la antigua imagen, ni ampliar el rol de enfermería a la áreas de investigación, docencia y gestión, ignorando también sus intervenciones en los diferentes niveles de participación de la salud de las personas, quedando atrapada en el lugar que más deteriora su imagen social: “ayudante del médico” asistiendo a enfermos. ■

Responsabilidad medioambiental como instrumento de inclusión

Aguilar, Viviana Beatriz.
Cúccaro, Juan.
Bernardelli, Sara Bettina.

■ Contacto

vivianaaguilar4@hotmail.com

El proyecto de voluntariado denominado “Al don, al don pirulero”, se llevó a cabo como actividad de extensión perteneciente a la Escuela Superior de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires durante el año 2012 en el marco del Taller de Integración II.

La preocupación por el estado actual del medio ambiente, ha reunido a líderes y organizaciones de todo tipo. Asumiendo que el espacio de los establecimientos educativos son áreas propicias para el reformamiento de valores afines a una cultura ambiental que haga sostenible la vida, y sumando esfuerzos a las campañas e intervenciones de distintas organizaciones para crear conciencia ecológica; se trabajó en concientizar sobre la necesidad de cuidar el medio ambiente involucrando a niños y adolescentes en actividades de mantenimiento y restauración de su hábitat.

El objetivo general fue brindar un espacio de contención a través de la concientización y preservación del medio ambiente a niños y adolescentes que provienen de un sector de alta vulnerabilidad psicosocial, involucrándolos como actores sociales responsables; se plantearon como objetivos específicos, el formar jóvenes en la implementación de acciones de cuidado del medio ambiente que reduzcan los riesgos de contraer enfermedades, fortalecer la identidad cultural-local de los participantes, recuperar espacios verdes, identificar y atender distintas problemáticas barriales, fortalecer la educación ciudadana.

Los peligros ambientales que tienen un efecto directo sobre la salud humana pueden surgir tanto de fuentes naturales como antropogénicas. Sierra Chica es una localidad en la que se encuentran dos unidades penitenciaria, esto ocasiona un continuo ingreso de gente que visita a los internos y no pertenece a la localidad generando una serie de inconvenientes tales como la falta de cuidado de los diferentes espacios abiertos.

Participaron 150 niños y adolescentes que concurrían al CEC N° 803, provenientes de la E.P. N°2; E.P. N°13; E.P. N° 11 y E.P. N°17 de Sierra Chica, localidad sub-urbana del centro de la provincia de Buenos Aires.

Se realizó un diagnóstico conjunto entre alumnos, voluntarios y la comunidad sobre las condiciones ambientales, se seleccionó una plaza barrial y se dispuso a la recuperación de este espacio, involucrando a la comunidad en tareas tales como la iluminación y parquización, se pintó un mural sobre la historia de la localidad, se construyó un Sendero de la Salud y un relato de vivencia a través de un diario de campo que está próximo a la publicación de las experiencias vividas.

El trabajo comunitario generó 5 Proyectos que los jóvenes y alumnos implementaron a lo largo del año 2012 y 2013. Se integraron para fortalecer la red comunitaria, alumnos de la Escuela Especial Hellen Keller con su trabajo como artesanos para intervenir el sendero. Se crearon cuentos para cada una de las

Postas sobre hábitos saludables.

El trabajo en equipo y la conformación de la red comunitaria fortaleció la participación ciudadana y fomentó el trabajo colaborativo. Los alumnos integraron los conocimientos del área comunitaria y social desarrollando competencias aptitudinales y actitudinales que fortalecieron los conocimientos teóricos. ■

Autocuidado y diabetes

Llano, Anabella.
Lobo, Verónica.
Vandone, Natalia.

■ Contacto

losluc@hotmail.com

Esta experiencia fue realizada durante el segundo semestre del año 2014 en un centro de recuperación integral del barrio de Núñez, ciudad autónoma de Buenos Aires, que atiende a niños y adolescentes con capacidades diferentes portadores de diversas patologías.

Como agentes de salud hicimos foco en este trabajo de campo con la idea de un abordaje comunitario decididas a escuchar a los protagonistas hacerle frente a las adversidades con las que conviven día a día.

Luego de revisar los datos obtenidos decidimos en conjunto con los actores sociales que una interesante manera de colaborar con ellos era a través del verdadero significado del autocuidado ya que el tema más recurrente que había sobresalido de estas encuestas-entrevistas fue la diabetes.

Fue así que nos comprometimos con esta institución y que gratamente el aprendizaje fue mutuo.

-

El trabajo menciona las características de la experiencia en una comunidad integrada por personal NO perteneciente al campo de la salud a partir de actividades desarrolladas bajo la modalidad de “taller educativo” realizada en una Institución Privada de Recuperación Integral (CABA).

A partir de los resultados de un trabajo de investigación previo a esta experiencia, se pudo observar el alto índice de personas que padecían diabetes (60% de los

40 encuestados), razón por la cual se decidió abordar esta problemática desde dos estrategias previamente consensuadas: el abordaje de programación y la creación de un taller educativo-informativo de la mano del concepto definido como **AUTOCUIDADO**.

Objetivos:

- Relatar la experiencia comunitaria de integración salud y educación.
- Generar mecanismos de participación social responsable.

Después de charlar un buen rato con cada uno de los entrevistados les consultábamos sobre cuales serían las carencias, que según ellos, habría en este lugar de trabajo y luego de consultar los datos arrojados de las encuestas realizadas nos llamó la atención, algo que en principio pasó inadvertido: “el índice de gente que había manifestado tener diabetes o ser familiar de alguien con diabetes y tener miedo de desarrollar la enfermedad por tener antecedentes familiares.

Las actividades se centraron en concientizar sobre el autocuidado, informar sobre diabetes y enseñar el correcto uso del hemoglucotest.

Dorothea Orem explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia.

Según Ofelia Tobón Correa el autocuidado tiene que

ver con: “Aquellos cuidados que se proporciona la persona para tener una mejor calidad de vida, autocuidado individual, ó los que son brindados en grupo, familia, o comunidad, autocuidado colectivo”.

Basándonos en éstas teorías y en relación a la población con la cual se ha trabajado, pudimos aportar nuestros conocimientos acerca del autocuidado, fomentar el mismo, despejar dudas e interactuar de manera directa con las personas involucradas en el taller beneficiando no solo a los protagonistas sino que también aportando una cuota de educación para toda la comunidad.

Fue así que se planteó un proyecto pedagógico a modo de taller educativo-informativo para dicha comunidad teniendo un alto porcentaje de concurrencia al mismo y a su vez un impacto social interesante ya que fue muy dinámica la interacción entre ambas partes.

Nuestra expectativa estuvo cubierta, el mayor aprendizaje fue haber entendido que es de vital importancia el compromiso con nuestros pares.

Hay una sociedad que espera siempre que alguien lo escuche. Para eso estamos. Somos una herramienta más. Tal vez la más importante, el factor humano; dado que es aquel que empáticamente puede ponerse en el lugar del otro.

Es tender la mano. Es crear redes. Es holismo.

ES ENFERMERÍA. ■

Inclusión de los elementos esenciales “cuidado” y “persona” en la definición de Enfermería, necesidad de un marco ideológico en los curriculum de estudio de Enfermería

Paz, Fabia Andrea.¹
Arias, Pedro Gustavo.²

■ Palabras claves

Definición de Enfermería.
Persona.
Cuidados.
Curriculum.

■ Contacto

fabiaandreapaz@yahoo.com.ar / fpaz@undav.edu.ar
pg.ariasoficial@gmail.com / parias@undav.edu.ar

¹ Licenciada en Enfermería (UBA). Docente en Salud. MS. Prov. Bs. As. ² Licenciado en Enfermería (UNR). Mg. Administración de Servicios de Enfermería (UNR). Prof. en Enfermería (USAL). Diplomado en Gestión Educativa (FLACSO Argentina).

Introducción

El estudio y resultados proponen la reflexión sobre autorreferencia y autorrepresentación de la enfermería mediante la inclusión de los elementos “cuidado” y “persona” en la definición de enfermería durante la cursada de la carrera de pregrado y en las opiniones actuales por parte de enfermeros que ingresan al ciclo de Licenciatura en Enfermería. Las definiciones describen y expresan los fenómenos en torno al objetivo de la profesión, al beneficiario del servicio profesional y a sus consecuencias sobre él. A partir del análisis de los resultados se propone continuar describiendo este fenómeno y realzar la importancia de una definición de enfermería rigurosa y completa, su inclusión en los planes de estudio frente al estado actual de la disciplina en el contexto social, que denote un marco ideológico al interior de la misma comunidad profesional y un elemento de evaluación transversal de los curriculum de estudio de las carreras de Enfermería.

Objetivo

Identificar si los elementos esenciales “cuidado y persona” se incluyeron en la carrera cursada y están incluidos en las opiniones actuales vertidas sobre la definición de enfermería por parte de enfermeros que ingresan al Ciclo de Licenciatura en Enfermería de una Universidad Nacional del Conurbano Bonaerense en el mes de marzo de 2014.

Metodología

Estudio cualitativo fenomenológico, observacional, descriptivo y de corte transversal. Los métodos y procedimientos acordes a la metodología incluyen un grupo de 20 participantes entrevistados mediante formulario semiestructurado participativo de dos etapas, la primera con pregunta fija y respuesta abierta, la segunda de sondeo constituida por preguntas que brinden más información y rigor al análisis de las categorías y a la descripción fenomenológica.

Resultados

Los datos fueron tabulados, analizados y descriptos con escasa inferencia. Se codificaron según las categorías de análisis, y volcados a una matriz elaborada y ajustada a la teoría utilizada, de importancia nominal más que numeral. Sobre la categoría IEEPDE (Inclusión del Elemento Esencial Persona en la Definición de Enfermería) e IECCDE (Inclusión del Elemento Cuidado en la Definición de Enfermería) el 20% de las opiniones no los contienen, y el 80% de las respuestas en la etapa de sondeo no explican en forma escrita los motivos para no incluirlos.

Conclusiones

Se concluye con inferencia breve diciendo que, dentro de las asunciones, creencias y valores disciplinares no

se evidencia el reconocimiento sobre el objetivo de la profesión, al beneficiario del servicio profesional y sus consecuencias sobre él. La investigación aportó fuentes para conocer el estado actual sobre la manera en que se autorreferencian y autorrepresentan los participantes.

Recomendaciones

Se recomienda continuar describiendo este fenómeno y realzar la importancia de una definición de enfermería rigurosa y completa, la evaluación de los currículos de estudio de las carreras de enfermería mediante el análisis de la transversalidad de la definición de la disciplina frente al estado actual de la misma y en el contexto social, que denote un marco ideológico en enfermería al interior de la misma comunidad profesional. ■

La integración de vidas para salvar vidas

Cúccaro, Juan José.
Aguilar, Viviana Beatriz.
Bernardelli, Sara Bettina.

■ **Contacto**

j.j.cuccaro@hotmail.com

Desde el año 2011 al 2014, se implementaron desde la Escuela Superior de Ciencias de la Salud, perteneciente a la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, sede Olavarría, cinco estrategias para la implementación de capacitaciones en Prevención de accidentes, Primeros auxilios y Reanimación Cardiopulmonar (RCP), estas fueron:

- Proyectos de Voluntariado y Extensión Universitaria.
- Seminarios para los estudiantes de la ESCS;
- Cursos abiertos la comunidad y ONG;
- Capacitaciones en Contexto de Encierro;
- Venta de Cursos sobre Prevención de accidentes, Primeros Auxilios y Reanimación Cardiopulmonar a empresas.

Los objetivos fueron:

- Generar, coordinar y ejecutar cursos de capacitación en Prevención de accidentes, Primeros auxilios y RCP,
- Formar recurso humano calificado en Prevención de accidentes, Primeros auxilios y RCP,
- Coordinar y gestionar capacitaciones específicas sobre Prevención de accidentes, Primeros auxilios y RCP, con profesionales y entidades referentes.

Los destinatarios de las actividades fueron:

- Estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Medicina y personal no docente de la ESCS.
- Estudiantes pertenecientes a Núcleos Académicos de la UNICEN tales como la Facultad de Agronomía, Azul; Facultad de Derecho, Azul; Facultad de Ingeniería, Olavarría; Facultad de Ciencias Sociales, Olavarría.
- Estudiantes del Polimodal Universitario de Olavarría y del Centro de Estudiantes Universitario Unidad 38 de Sierra Chica.
- Personal del Jardín Maternal de la UNICEN de Olavarría.
- Alumnos de 53 Escuelas Primarias y Secundarias públicas y privadas del Partido de Olavarría.
- Reclusos de 9 Unidades Penitenciarias pertenecientes a las localidades de Sierra Chica, Azul, Barker, Alvear y Undampilleta.
- Vecinos de la comunidad en general.

Los Proyecto de Voluntariado Universitario 2012 titulado “Salvavidas: un corazón en paro no puede esperar”, el Proyecto de Extensión del año 2012 denominado “Promotores de la Salud I” y el Proyecto de Extensión “Promotores de la Salud II” del año 2013; fueron el marco de actividades tales como:

- Enseñanza sobre maniobras de RCP, Primeros

Auxilios y Prevención de Accidentes mediante cursos teóricos-prácticos cortos.

- Fabricación de botiquines de madera y carteleras con participación de los presos de las unidades penitenciarias que posteriormente fueron entregados a 20 escuelas participantes.
- Certificación como Promotores de la Salud a estudiantes que realizaron la capacitación.
- Inclusión en las actividades y posterior reconocimiento de personal perteneciente a Bomberos Voluntarios de Olavarría y Centro de Formación Profesional N° 402 – UP N°2 de Sierra Chica.

Se ganó el Proyecto de Voluntariado Universitario denominado “Promotores de la Salud” en los años 2012, 2013 y 2014.

Se ganaron dos Proyectos de Extensión (2012 y 2013) con la temática de RCP Y Primeros Auxilios realizados conjuntamente con la Facultad de Veterinaria y Humanas de la UNICEN.

Se realizaron en total 75 capacitaciones en cuatro años, con 1431 personas capacitadas.

Los voluntarios tuvieron participación en dos Jornadas de Enfermería; se compraron 8 simuladores de Torso Adulto para RCP; 1 simulador pediátrico; 1 proyector; 1 PC portátil; 4 tablas largas de inmovilización; 1 tabla corta de estriación; 3 botiquines equipados; 5 collares de Philadelphia; 6 férulas neumáticas. ■

Calidad de vida de adultos mayores. Centros de jubilados y pensionados de Lanús

Galván, Miriam Del Tránsito.
Fortunato, Mabel.
Armad Ugon, Esther.
Ostoni, Daniela.

■ **Contacto**
mitragalvan@gmail.com

Introducción

El aumento de expectativa de vida y el envejecimiento poblacional no es suficiente si no se entrelaza el Vivir más con el Vivir mejor. El presente trabajo de investigación se indaga sobre la Calidad de Vida que refieren los adultos mayores que concurren a los centros de jubilados y pensionados del partido de Lanús de la Provincia de Buenos Aires. El nuevo conocimiento aportara sustento teórico que guiaran las planificaciones de cuidados dirigidos a la población específica como estrategia de fortalecimiento de calidad de vida.

Objetivos

- Evaluar la calidad de vida relacionada a la Salud , Bienestar y Envejecimiento de los Adultos Mayores concurrentes a los Centros de Jubilados y Pensionados del Municipio de Lanús
- Caracterizar la población según sexo, edad, estado civil, núcleo continente, autonomía, ingresos y cobertura de salud
- Conocer sus modos de percepción de la salud.
- Clasificar enfermedades prevalentes en ésta población

Metodología

Estudio descriptivo, de cohorte transversal con énfasis cualitativo y tratamiento de datos cuantitativo.

Población de estudio: adultos mayores que concurren a los centros de jubilados y Pensionados del partido de Lanús, seis en total.

El total de la población que se encontraban presentes en el día de la encuesta, fueron sesenta y ocho personas.

El día se consensuó con la responsable de cada Centro y los Adultos Mayores

tenían conocimiento de la entrevista y encuestas que se realizaría, firmando además un consentimiento informado.

Resultados

El mayor porcentaje de la población que concurren a los centros tienen un grado de independencia significativo, siendo el 1% dependiente y trasladados por sus familias a los espacios de pertenencia.

El concepto de calidad de vida se muestra como un atributo multidimensional que los adultos mayores señalan y valoran a la SALUD como muy importante. Éste constructo se relaciona con atributos como: accesibilidad a las consultas médicas, a ser tratados con respeto, cobertura de medicamentos entre otros.

Se señala como factor negativo a la calidad de vida la espera para los turnos médicos, cobertura insuficiente al 100% de los fármacos, lo cual por el costo elevado muchas veces sus familiares deben ayudar económica-

mente para lograr el tratamiento.

La inseguridad aparece otro factor que afecta la calidad de vida y bienestar, ya que se encuentran pendientes del regreso de sus seres queridos diariamente y a veces miedo al salir a la calle.

En un plano individual la calidad de vida se vivencia como un atributo significativo “estar acompañado” y “evitar la soledad” entre otros.

El centro de Jubilados a su vez es el espacio de encuentros con amigos y momentos de compartir con sus pares actividades diferentes.

Conclusiones

El aporte de conocimiento sobre la Calidad de Vida y los atributos vivenciados por la población de estudio, ofrece saberes específicos en elaboración de estrategias para la enfermería comunitaria, el salir hacia las poblaciones ofreciendo saberes básicos para la promoción de la salud y prevención de enfermedades, se significa para empoderar de Calidad de Vida a los Adultos Mayores. ■

número

1

EDICIÓN
DIGITAL



Desafíos

Enfermería & Educación / Año 2015