



SECRETARÍA ACADÉMICA- ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA-
UNIVERSIDAD DE LA PATAGÓNIA SAN JUAN BOSCO

Trabajo Integrador Final:

**¿QUÉ SE ENSEÑA Y QUÉ SE APRENDE EN UN CENTRO DE ATENCIÓN
PRIMARIA DE LA SALUD? ARTICULACIONES Y TENSIONES EN LOS
PROCESOS FORMATIVOS.**

Elaborado por:

Licenciada en Enfermería. Cejas, Feliciano del Carmen

Directora de T.F.I: Guglielmino, Elizabeth

Comodoro Rivadavia-Chubut-Argentina

Año, 2020



" Enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su producción o su construcción. Quien enseña aprende al enseñar y quien enseña aprende a aprender "

Paulo Freire



Nota de agradecimiento:

En este desafío personal, un especial agradecimiento a mi compañero de la vida, a mi profesora Elizabeth Guglielmino, a mis compañeras de trabajo que siempre me dieron ánimo para terminar esta investigación

ÍNDICE	PÁGINAS
Introducción.....	3
Estado del Arte.....	5
Marco teórico.....	8
Contextualizaciones Históricas sociales e Institucionales....	15
Conformación del Currículum de la Carrera.....	27
Formulación del problema.....	30
Objetivos.....	30
Lo metodológico desde una experiencia de campo.....	31
Estrategias Metodológicas.....	33
Sustentos y Análisis.....	34
Conclusiones.....	51
Bibliografía.....	54
Anexos.....	57

INTRODUCCION

Esta investigación, se sitúa en el Centro de salud Francisco Pietrobelli de la ciudad de Comodoro Rivadavia, dependiente del Área Externa del Hospital Regional, Área Programática Sur, Ministerio de Salud del ministerio de Salud de la provincia de Chubut. Donde se realizan las prácticas inherentes a las funciones de Enfermería, articulando con las asignaturas de la carrera de Enfermería de la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco.

Cabe mencionar que, este Centro de Salud, lleva el nombre del fundador de la ciudad de Comodoro Rivadavia. En sus comienzos a mediados de 1970 funcionaba en un tráiler, que se montó en la ladera del cerro Chenque, con la intención de brindar un servicio más accesible a una población con mayor vulnerabilidad.

Testimonios de ciudadanos longevos de este barrio mencionan, que aproximadamente en 1965 se produjeron asentamientos clandestinos en la ladera del cerro, eran pobladores que podían acceder de ese modo para construir sus viviendas; comparado al presente esta modalidad de acceso habitacional aún no se ha podido modificar es una materia pendiente para esta Ciudad, una planificación urbanística.

Es importante este rescate histórico, pues la mayoría de sus pobladores eran inmigrantes de nacionalidad chilena y en su acervo cultural, existía el hábito de construir la vivienda lo más alejado del mar, influenciados por un mito urbano muy propio de los lugareños de las costas del mar del océano pacífico, “El mar siempre vuelve y recupera el espacio que le perteneció”, esto se debe a que el oleaje del mar en oportunidades inunda los alrededores de la zona costera, lo podemos observar, en la parte céntrica de la ciudad, manifestándose en forma continua este fenómeno de la naturaleza. Cada comunidad construye sus vidas a través de las cosas que lo rodean con, creencias populares, la cultura, religión o credo, dependiendo del lugar donde estén insertos.

Con el transcurrir del tiempo, el Centro de Salud en 1977 se anexó al “Centro Familiar Los Grillitos”, esta institución albergaba acopio de suministros básico y elementos de primera necesidad para los vecinos del barrio. Oportunamente era un lugar concurrido por la comunidad y como estrategia de salud se instala un consultorio de pediatría, un consultorio

de medicina general, una sala de enfermería y administración, hasta que en el año 2011 se logra después de muchos esfuerzos y acuerdos con el Ministerio de Planificación de la provincia conjuntamente con otras entidades provinciales involucradas en esta tarea a las que se suma la comunidad del barrio, concretando la construcción y reubicación de la nueva estructura edilicia del Centro de Salud, lindante a la Escuela Primaria N° 2 “Francisco Pietrobelli” (ídem al Centro de Salud), cito en calle Alem 1125.

El plantel de profesionales está formado, por un sector de Administración con una persona que cumple con esta función, un consultorio de Medicina General, uno de Pediatría y el office de Enfermería, integrado por una licenciada en enfermería y una enfermera. Completan el equipo de salud, una odontóloga, una psicóloga y 2 trabajadores comunitarios de salud en terreno (T.C.ST.) y una supervisora con sus respectivos espacios físicos. También se cuenta con sala de máquinas y caldera, una cocina pequeña, sala de depósito y farmacia; un baño para el público y un baño para el personal. El exterior está rodeado por un patio con sistema de riego, una entrada para ambulancia y un ingreso con rampa para personas con discapacidad según las disposiciones vigentes y normas de acreditación de instituciones de salud. (Resolución 47/ 2001) Ministerio de Salud Pública.

Otra institución que interesa mencionar en este estudio, es la Facultad de Ciencias Naturales de la UNPSJB, donde desde 1980 funciona la carrera de Enfermería. Según los programas de acreditación en sus inicios se regían en el modelo hegemónico basado en la enfermedad, tratamiento y rehabilitación. En el año 2008 y 2009, por regulación nacional todas las Universidades de la República Argentina cambian el plan de estudios, se orientaba con un perfil en el desarrollo científico, a través de la investigación, con la estrategia de Atención Primaria de la Salud (A.P.S) como herramienta, basado en el eje del cuidado de la salud de las personas, familia y comunidad, con una perspectiva holística.

Para Jackson (1968) en la actualidad, los asuntos educativos no son sólo asuntos de la vida cotidiana, sino cuestiones públicas que plantean problemas de gobernabilidad; los cambios en las relaciones entre Estado y Universidad, entre sociedad y cultura y educación, entre poderes centrales y poderes locales, obligan a analizar los marcos conceptuales de las políticas educativas, frente a una problemática como es la institucionalización de la

educación pública y los sucesivos esfuerzos del Estado de expandir y universalizar los distintos niveles educativos.

Entonces, pensando en esta ampliación de perspectiva es probable que tengamos que diversificar la propuesta educativa y es probable que surjan formatos no escolarizados, como nuevos espacios donde se produzca y desarrollen procesos formativos. Estos inminentes cambios culturales, nos posiciona en pensar, en la búsqueda de nuevas estrategias de innovación. Desmitificando el formato obsoleto de pensar solo en “Hospital escuela”, como único lugar donde se adquiere conocimiento y praxis de calidad. Es importante empezar a pensar que los Centros de Salud tienen un gran potencial para estas cuestiones que aún no se ha explorado en profundidad.

En este marco, interesa indagar como se logran las articulaciones interinstitucionales y como se desarrollan los procesos formativos de los estudiantes universitarios de la carrera de Enfermería que realizan sus prácticas de grado.

ESTADO DEL ARTE

El material bibliográfico consultado nos aproxima a investigaciones, donde se encuentra alguna similitud acerca de la temática y dan cuenta de la importancia de su abordaje.

Moretón Calderón, M. (2012) en su trabajo¹ de investigación, menciona la utilización de los modelos y teorías de enfermería, para mejorar la calidad de los cuidados ofrecidos a los pacientes, contribuyendo a una asistencia coordinada e integral, a la reducción de costos y el aumento de los conocimientos o aprendizaje continuo de las enfermeras acerca de la temática. Y la desventaja que la autora atribuye al escaso interés en la aplicación, a la limitación de utilizar un solo modelo existiendo una variedad de los mismos. Este quiebre hace una separación entre teoría- práctica, en el ámbito académico y la práctica asistencial. Postula que el enfoque teórico es una herramienta útil para el razonamiento, el pensamiento crítico, favoreciendo la gestión y planificación de los cuidados de la salud de los pacientes. La autora considera que se debe a una postura filosófica escasa a la hora de realizar la práctica

¹ “Revisión bibliográfica: Ventajas e inconvenientes en la aplicación de los modelos de enfermería en la práctica”. Escuela universitaria de Enfermería, Universidad de Cantabria, España.

Utilizó un estudio descriptivo acerca de artículos de revistas de alto impacto, con investigaciones de Enfermería acerca de esta problemática.

Benavides Y Torres Raquel A. (2002) ² Expone que la profesión de enfermería no ha sido reconocida plenamente como tal; los aspectos teóricos están en proceso de desarrollo y perfeccionamiento. La investigación es el puente que une la teoría y la práctica dentro del proceso de búsqueda del conocimiento y base para conformar el juicio y fundamento de las acciones de enfermería. Es importante que las enfermeras puedan evidenciar y describir su contribución profesional a la salud de los individuos, grupos, comunidades y población en general desarrollando investigaciones centradas en el cuidado de enfermería, con el propósito de integrar un cuerpo de conocimientos propios. Es relevante para esta investigación, por considerar que es el camino para visibilizar las dificultades que afronta la disciplina con respecto a teoría y práctica.

Borré, Ortiz, Lenis, Suárez-Villa, Tafur, Castillo (2015) ³ En este artículo publicado, los autores postulan para el desarrollo de este trabajo las siguientes, Palabras clave: Enfermería, educación, educación en enfermería, currículum, formación de recursos humanos, educación superior. Consideran que los profesionales en Enfermería recurren a modelos teóricos y conceptuales de otras disciplinas, situación que quizá se deba al desconocimiento de los modelos teóricos propios de la profesión o a la falta de formación disciplinar en los programas académicos. Esto indica que las escuelas, programas y/o facultades de Enfermería están llamadas a transversalizar la enseñanza del componente disciplinar en los currículos de formación. Para ello, deben revisar los diferentes elementos de la estructura curricular a la luz de las tendencias de la disciplina, la profesión y los servicios de salud, e implicar a los actores principales que desarrollan el proceso formativo, con el fin de responder a las necesidades de salud y bienestar demandadas por la sociedad actual.

² "La investigación en la Enfermería Mexicana: Análisis de contexto Nacional e Internacional".

³ "El Conocimiento Disciplinar en el Currículum de Enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica" Colombia.

Abad E, Delgado P, Cabrero J. (2010)⁴ refieren, dentro del paradigma cualitativo de la Investigación-Acción-Participativa (IAP) que integra el conocimiento y la acción; no hay que esperar a que tras producir el conocimiento se produzca la traslación de este a la práctica. Es un método que se utiliza desde hace varias décadas en disciplinas como la educación o la sociología, sin embargo es emergente en el ámbito de la salud. Existen una gran variedad de definiciones, clasificaciones y modelos de IAP y con este artículo se pretende arrojar luz sobre este método de investigación, su historia, su filosofía y su utilización; dados su potencial y novedad en el ámbito de las ciencias de la salud. La IAP es un proceso abierto, holístico e igualitario entre investigadores y prácticos; un proceso en el que las enfermeras deciden y llevan a cabo los cambios en su práctica; un proceso en acción que necesita pasar por la experiencia y la reflexión para llegar a mejorar o cambiar las prácticas.

Aboza Suffo. J. (2017) ⁵menciona que la formación de los futuros profesionales en la competencia de Orientación al ciudadano, respeto por sus derechos, se indica que el profesional entre las cuatro Buenas Prácticas que ha de evidenciar, una de ellas es, que facilitará el ejercicio de los derechos de los ciudadanos cuyo propósito es promover el respeto por los derechos de los ciudadanos y sus familias reconocidos por el Sistema Público de Andalucía y como evidencia concreta de esta “buena práctica” se habla de Información proporcionada sobre el uso de los derechos de segunda generación, considerandos estos como un nuevo enfoque de la persona enferma, al conocer el derecho de la protección de la salud(promoción de la salud) y la vida, ya no se protege al paciente sino a la persona. Se evidencia en este trabajo, la conjunción de Conocimiento y Actitudes (teoría y práctica) como base científica para efectuar cambios en el futuro.

Sebold, L. Carraro (2011)⁶ la autora refiere, que de los diversos enfoques y perspectivas de los docentes de enfermería sobre sus prácticas pedagógicas se mostró en este estudio, que los

⁴ “La investigación-acción-participativa: una forma de investigar en la práctica de enfermería” Investigación y educación en Enfermería.

⁵ “Los estudiantes de enfermería de la Universidad de Sevilla ante el desarrollo de los derechos sanitarios de segunda generación: conocimientos y actitudes” España.

⁶ “La práctica pedagógica del docente de enfermería: una revisión integradora de la literatura” Brasil.

significados se relacionan con la experiencia en enseñar los conocimientos de enfermería, falta de preparación para ser profesor, entusiasmo, innovación y aprendizaje continuo en la carrera de enfermera-profesor. El mundo globalizado exige de los profesores y la articulación de diversas competencias las cuales conforman la práctica de ser enfermera, la práctica pedagógica, la práctica docente y la formación pedagógica para que el proceso de enseñanza-aprendizaje alcance el éxito.

MARCO TEÓRICO

Interesa indagar y profundizar en esta investigación, las prácticas pre-profesionales del primer ciclo de la carrera de Enfermería, tomando como eje las asignaturas: Enfermería en Salud Comunitaria y Prácticas Integradas, la articulación entre el equipo del Centro de Salud y los docentes de la carrera de Enfermería de la UPSJB. Para unificar los criterios en todo el proceso formativo y visibilizar el impacto de las prácticas profesionalizaste de los estudiantes universitarios de enfermería.

El propósito de esta producción, es aportar algunas pautas y estrategias para contribuir a enriquecer el trabajo del equipo de los profesionales del CAPS y a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Naturales y Salud de la UNPSJB. Se intenta poner en valor los recursos humanos y edilicios existentes en el Primer Nivel de Atención, fortaleciendo los vínculos interinstitucionales en pos de favorecer los procesos formativos de los estudiantes. Es importante empezar a pensar en forma colectiva sobre las situaciones que se visibilizan, sumando herramientas existentes y nuevas, a partir de allí poder construir un abordaje para cada situación, que surja de la experiencia entre estudiante y docente, articulando aportes teóricos.

La idea es, que los hallazgos de esta investigación contribuyan a promover estrategias de participación integral entendidas como una cuestión interinstitucional, donde a través de nuevas gestiones democráticas, se desarrollen los procesos formativos de los estudiantes en las prácticas que realizan en el primer nivel de atención. A partir de la participación integral dar lugar a las prácticas innovadoras, con un compromiso inexcusable de los equipos interdisciplinarios e interinstitucionales. De este modo las personas comparten compromisos y decisiones en las cuestiones de enseñanza y aprendizaje que les atañe, las que se deben

asumir en forma consensuada, construyendo caminos que juntos tendrán que recorrer. Asimismo, se reconocería el esfuerzo del co-formador entendido como, personal profesional de enfermería que contribuye con el proceso de aprendizaje de forma explícita e implícita.

Los saberes de la práctica se integran, construyendo en forma colectiva con los saberes académicos y pedagógicos que son los conocimientos construidos de manera formal e informal, una interacción docente- alumno en un contexto histórico, cultural y social determinado, donde los mismos evolucionan y se reestructuran. Además los saberes disciplinarios corresponden al campo de conocimiento en este caso a enfermería. De tal manera se puede decir que el aprendizaje se refiere al hecho de que, cada persona utiliza su propio modo o estrategia para aprender. En definitiva es el conjunto de disposiciones que conforman el capital cultural de los sujetos que se encuentra desigualmente distribuido en la sociedad.

Bourdieu, (1990) resalta la importancia de atender el currículum y la formación para no generar “lagunas inadmisibles”, dando por conocidos saberes que sólo algunos dominan como los profesionales expertos o con una larga trayectoria en la praxis. Por el contrario, ofrecer una enseñanza flexible sobre estos aspectos “será una manera de contribuir a reducir las desigualdades ligadas a la herencia cultural”. Vislumbrar el oficio de estudiante, es por un lado, ser capaz de movilizar en contexto, una serie de métodos y de prácticas necesarias para llevar a cabo plenamente las tareas académicas. Por otro lado, significa ser capaz de integrar los valores y las normas de un medio predeterminado y de desempeñar el papel social esperado por la institución y los actores del sistema.

En este contexto, esta investigación intenta distinguir el potencial en la actualidad que tiene el CAPS como espacio formativo para el estudiante, si se analiza como un campo amplio de praxis, según las declaraciones del organismo de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) 2019, especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel internacional. La misma aseveró diez amenazas para la salud, donde amerita doblegar los esfuerzos en materia preventiva: 1- La Contaminación del aire y el cambio climático. 2- Enfermedades no transmisibles. 3- Pandemia Global de influenza. 4- Entornos frágiles y vulnerables. 5- Resistencia antimicrobiana. 6- Ébola y otros patógenos de alta

amenaza. 7- Débil atención Primaria de Salud. 8- Resistencia a las vacunas. 9- Dengue. 10- Virus de inmunodeficiencia Humana (VIH).

Considerando que la salud se construye, con el primer contacto con la comunidad a través de un integrante o equipo de salud, desmitificando el concepto antiguamente utilizando que la salud empieza con la primera consulta médica. Estas nuevas corrientes o enfoques que se están visualizando y externalizando en el conjunto social del sistema de Salud Nacional, posiciona al primer nivel de atención (caps.) desde otra perspectiva, promoviendo la accesibilidad a la salud a la comunidad, entendida con una estrategia amplia en la cual son diversas las acciones que el equipo de salud efectúa, para llevar a cabo sus propósitos.

En cuanto a las amenazas para la salud, mencionadas por la OMS, el primer nivel de atención, a través de la atención Primaria como herramienta estratégica a dado respuesta a múltiples problemas de Salud de la comunidad, utilizando la Promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, como acciones meramente cotidianas de trabajo con la comunidad; pero no ha sido lo suficientemente optimizado este potencial, o las políticas económicas no contempla la prevención como una inversión en materia sanitaria; restándole importancia de todo lo que involucra y representa para las comunidades más vulnerables.

Una actividad esencial, pero no única de Enfermería, es la inmunización, a través de las vacunas, según la O.M.S (2018) *“se entiende por vacuna, cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad, estimulando la producción de anticuerpos; puede tratarse de una suspensión de microorganismos, muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos”*. Su objetivo primordial es prevenir, enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante la vacunación. Los programas de vacunación, no solo consiguen la inmunidad del individuo sino también la inmunización de la población frente a la infección alcanzando la inmunidad colectiva o efecto rebaño. Además las vacunas resultan ser intervenciones altamente eficaces, con un buen perfil de seguridad y ahorran recurso y costos a los gobiernos y a la sociedad en su conjunto; se puede afirmar que la inmunización es una intervención con un impacto social y económico a escala mundial nacional y comunitaria. La evolución del calendario de vacunación en la argentina es sin lugar a dudas el más diversificado que alcanza desde el recién nacido hasta los adultos mayores.

Es trascendental considerar, que los movimientos anti -vacunas surgidos en Europa, ha tomado fuerza a nivel mundial, al considerarse en rechazo a los componentes utilizados en la elaboración de los biológicos (vacunas) y el uso de los conservante que según sus afirmaciones contenía mercurio(timesoral), la rápida expansión de esta corriente que alegan van contra sus creencias o religión , y la guerra de los intereses de diferentes laboratorios que contrataban científicos para desestimar la eficacia de las vacunas que perduró por muchos años, tanto en Inglaterra, Francia e Italia y EE.UU comenzó con fuerza esta corriente en 1988 cuando una revista científica publicó un estudio que relacionaba la vacunas con el autismo. Como consecuencia ha ocasionado que muchas personas dejen de completar el esquema de vacunación, obteniendo como resultado en la actualidad, la reinscripción de enfermedades emergentes y reemergentes, como el Sarampión, Rubeola, papera, Ébola, Dengue y las Influenzas.

No obstante , vale destacar el reporte epidemiológicos Nacionales, la provincia de Buenos Aires, es la más afectada, por los casos reportados de sarampión, en su mayoría de importación y algunos autóctonos, esto evidencia una alarmante preocupación en Materia de salud, en cuanto a la prevención de enfermedades de este origen; todos los casos evaluados por la administración Nacional de laboratorios e institutos de salud (ANLIS) Dr. Carlos Malbrán, en sus informe confirmaron que todos los casos no contaban con esquemas de vacunación con 2 dosis de triple viral y en alguno no pudieron constatar ninguna dosis de (SRP) . Es importante destacar que, el 12 de diciembre del año 2018, se sancionó la Ley 27.491 en la cual se establece para todo el territorio de la República Argentina, la accesibilidad, gratuidad y obligatoriedad de las vacunas contempladas en el calendario Nacional; actividad realizada por el personal de Enfermería del primer nivel de atención, en todos los centros de Salud y Vacunatorio de Hospitales y Clínicas Privadas. Sin lugar a dudas es una herramienta legal, que puede llegar a atenuar los efectos de propagación de muchas enfermedades si se implementa adecuadamente, en su marco establece la accesibilidad, gratuidad y obligatoriedad de la vacunación a todos los ciudadanos que se encuentren residiendo en el país, con este aval, caducaría la consideración o libre albedrío de los usuarios con respecto a la vacunación.

Cabe recordar, que los casos de influenza, enfermedad infecciosa aguda y contagiosa causada por un virus, que compromete las vías respiratorias y produce fiebre, dolor de cabeza, y sensación de malestar general, que en la época invernal siempre es un desafío para nuestra zona patagónica, no solo por el clima propicio, sino también por la incidencia de los brotes epidémicos, Endemia o pandemias que se manifiestan en determinados lugares, en la cual no se puede pronosticar, tiempo, lugar ni impacto del mismo. En la actualidad el “Coronavirus” (COVID-19) según la O.M.S 2020, son una amplia familia de virus que puede causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el Síndrome Respiratorio Severo (SRS) es una preocupación para el sistema de salud según lo referido por el Ministro de salud Gonzales Ginés 3 de marzo 2020, No modifica la dinámica planificada para abordar esta problemática porque los casos que puedan aparecer son de importación, por esos se elaboró un protocolo de coronavirus para el abordaje correspondiente; esta situación está siendo monitoreada por la O.MS y demás entidades expertas en temáticas de salud a nivel internacional.

Del mismo modo, en los últimos años se ha acrecentado los casos de Dengue, es una preocupación constante, considerando el informe del Sistema Nacional de Vigilancia de Salud, de la semana epidemiológica N ° 31 de 2019 hasta el 17 de febrero 2020, que son 11 las provincias Argentinas, con zonas de circulación viral autóctonas; CABA, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos, Chaco, Corrientes, Formosa, Misiones, Salta, Jujuy y la Rioja. Al mismo tiempo los Países Limítrofes como Paraguay, Brasil, Bolivia cuentan con climas cálidos en la mayoría de sus territorios, permitiendo la proliferación de esta enfermedad de zoonosis, se determina así, porque se encuentra involucrado un vector (mosquito) el ambiente y el hombre.

Finalmente, en los últimos reportes proporcionado por el Anuario estadístico de salud 2018 de la provincia de Chubut y la dirección de patologías prevalentes y epidemiológicas, se observa un aumento de las patologías cardiovasculares como la Hipertensión arterial y Diabetes mellitus encuadradas como patologías crónicas no transmisibles. Así también un descenso en cuanto a la cobertura de vacunación, en niños y población adulta vulnerable, no se puede especificar los motivos, que influyeron en el descenso, pero que sin lugar a duda,

es una preocupación que urge, encausar las acciones para revertir la situación y atenuar los peligros.

En este tejido sanitario - educacional, Son valiosas las consideraciones de Alliaud, (2017) la formación y fundamentalmente la manera en que la llevamos a cabo, tiene mucho que ver con las posibilidades que tenemos entre manos. Según Sannett, todos podemos llegar a ser artesanos o habilidosos en lo que hacemos – artesanos de la enseñanza-; pero para lograrlo hace falta contar con cierta preparación. Una preparación que no disocie el pensamiento de la acción, pero que tampoco deje afuera el sentimiento; que nos convoque a saber y poder hacerlo; que nos acompañe, que nos conduzcan, que nos enseñe a enseñar. Y enseñar hoy, es decir, en los escenarios educativos del presente con los desafíos y particularidades que lo caracterizan”. La enseñanza puede considerarse un oficio, cuyo centro de actuación está en las almas de otros; y así la enseñanza deviene en producción y los que enseñan, en productores o transformadores de otros.

De esta manera, la autora propone el denominado enfoque de Instrucción Suplementaria o co-formadores que son los propios pares de la disciplina de enfermería, esto constituye una estrategia de apoyo académico, que procura integrar el trabajo, las destrezas actitudinales y el estudio con la enseñanza de los contenidos disciplinares propios de la formación. Además, se estaría Contribuyendo al desarrollo del pensamiento crítico; puede efectuarse con la sumatoria del contenido curricular. En base a la autora Cols (2008) alude que este conjunto de informaciones permiten establecer una base preliminar de antecedentes que, por un lado, advierten acerca de la posibilidad de efectuar esfuerzos sistemáticos en este sentido y, por el otro, ofrecen algunas perspectivas de intervención en torno a las cuales pueden efectuarse ulteriores indagaciones en profundidad; Las desigualdades ante la educación, siguen con frecuencia sin ser percibidas y son siempre aquello, de lo que menos se habla, cuando se habla de los estudiantes, las dificultades en el contexto a desarrollar sus prácticas, incertidumbre a todo lo nuevo, fuera de ámbito áulico, inmerso en un contexto de destrezas y habilidades de índole práctica de la formación, con todo los sentimiento propios de aprendiz, miedo, desconfianza, frustración al momento de realizar acciones concretas.

Si se analiza los rasgos específicos de la práctica profesional, de la organización social en la cual se realiza, sus ritmos, sus instrumentos y las exigencias que surgen, es una de las primeras condiciones de toda comprensión hacia las conductas, las actitudes y las ideologías de un cuerpo profesional; por ello, se hace necesario que nuestra práctica docente permita la creatividad en la cual el lazo social demande, y donde lugares posibles se expandan, lugares que despierten la creatividad y la curiosidad para la investigación.

En esta búsqueda del saber, el aprendizaje se hace eco, de inquietud y curiosidad del estudiante en forma implícita, en cada ciclo del proceso de formación. Si el otro (docente) posibilita que el sujeto (estudiante) se constituya, se podría destacar, el lugar que hereda el docente como facilitador, de las novedosas relaciones que establece, como puente hacia el conocimiento. Es menester que el docente, pueda mediar en este proceso, triangular el vínculo del estudiante con el conocimiento, de esta manera se reflejaría el saber que construye. Se podría afirmar en el contexto de aprendizaje, son llamados a reflexionar sobre el lugar ante el cual, la ideología y el conocimiento los interpela. Alliaud (2017) asevera, que a enseñar se aprende enseñando poniendo en situación, creando y re-creando los saberes formalizados pedagógicos y disciplinares. Al mismo tiempo se espera que los docentes universitarios puedan emprender formas de enseñanza y formas de formar a futuros profesionales que articulen la dimensión de la experiencia con el saber y el saber-hacer.

Considerando a los estudiantes como punto de partida sumado a lo que ya saben nos referimos a conocimientos previos de todo el aprendizaje, ponderando que la finalidad del aprendizaje es un proceso de construcción de conocimiento en el estudiante podemos destacar el conocimiento significativo. El estudiante hacer uso de los significados que ya internalizó, para poder captar y comprender los sentidos de los materiales educativos.

Moreira (2004) señala, en ese proceso al mismo tiempo que está progresivamente diferenciando su estructura cognitiva, está también haciendo reconciliación integradora para poder identificar semejanzas y diferencias y reorganizar su conocimiento o sea construye su conocimiento, produce su conocimiento.

En este contexto, Gowin (1981) menciona que para llevar a cabo una construcción de conocimiento se debe considerar una predisposición de “aprender” por parte del estudiante, para llevar a cabo un aprendizaje significativo, a través de los materiales educativos que capta, significativamente del currículum. Al organizar ese hacer práctico, la educación prepara con ese ejercicio a los estudiantes para hacer, haciendo lo que hay que hacer, para forjar un buen profesional. Sin dudas, estas contribuciones valiosas para la enseñanza deberán superarse las oposiciones arbitrarias muchas veces afincadas en nuestras mentes, entre ciencia y letra entre teoría y técnica, entre lo conceptual y lo sensible corporal. Toda buena enseñanza en toda disciplina deberá ser capaz de entender simultáneamente a todos estos factores.

Considerando como estrategia de enseñanza el método de dialogo reflexivo: El núcleo fundamental de este método, es el dialogo o conversación entre docente- alumno, participan intercambiando sus observaciones, experiencias, puntos de vistas y visiones sobre el contenido de enseñanza en cuestión, dando lugar a reformular sus ideas, supuestos o conceptos. En referencia a estos procesos los estudiantes logran aprender conceptos por sí mismos, dándole la oportunidad a investigar y aprender cómo hacerlo.

CONTEXTUALIZACIONES HISTORICAS SOCIALES E INTITUCIONALES

En el campo complejo actual de los problemas de la Salud humana, es necesario conocer el escenario donde se desarrollan los acontecimientos que constituye los desafíos para los profesionales e investigadores de la salud llamados a innovar en los conceptos y formas de abordajes de la práctica en Salud y Educación.

En 1907 un 13 de Diciembre se produjo el descubrimiento del petróleo en Argentina, 15 años después Hipólito Irigoyen fundó Yacimientos Petrolíferos Fiscales, primera Empresa encargada de la extracción y tratamiento del mismo, además en 1933 se creó el ferrocarril, estos hechos trascendentales, es donde esta ciudad recibe un gran contingente de personas, en su mayoría migrantes de las provincias del norte, en una minoría extranjeros, como mano de obra calificada para las proezas que se avecinaban en cuanto a la explotación de hidrocarburo en nuestra zona golfo San Jorge.

La presencia de migrantes e inmigrante y nativos del lugar, han ido conformando la población de Comodoro Rivadavia que evolucionó en torno a estos acontecimientos, aunque hoy las nuevas reglas de mercado y la diversificación económica le impriman otras características, esta ciudad es reconocida como la “Capital Nacional del Petróleo” distinción que fue otorgada por el congreso de la nación, por su papel preponderante en el hallazgo de petróleo por primera vez en la Argentina.

En consecuencias, surgen las múltiples necesidades que conforman una expansión demográfica. En este contexto interesa destacar las necesidades de salud; inicialmente se funda el hospital Alvear en 1924 y el hospital Regional en 1968, como primeras instituciones públicas de salud, además la Asociación Española de Socorro Mutuo como entidad privada.

Ante la necesidad de dar respuesta sanitaria a la población de toda la provincia del Chubut y en especial a la ciudad de Comodoro Rivadavia, en esos tiempos, el hospital Regional cobró un protagonismo sin precedentes; según relatos de los diarios locales se describe esa colosal obra que se llamó “El elefante Blanco” en tanto llegó a ser Hospital de complejidad VIII, uno de los más modernos hospitales de la Patagonia Argentina, que cubría las necesidades sanitarias no solo de los chubutenses sino también a los vecinos de la provincia de Santa Cruz y ciudadanos trasandinos que recibían asistencia sanitaria de la complejidad que fuese con total gratuidad. Así también, el hospital Alvear creado por y para los trabajadores Ypefianos, ahora hospital provincial, donde su asistencia está orientada para el adulto mayor, represento una entidad sanitaria relevante para la zona del área programática del sur de la provincia.

Se destaca a lo largo de la historia una ciudad cuyo crecimiento constante requiere profesionales de diversas especialidades, quienes emigran de otras provincias para la cobertura de cargos en virtud de múltiples demandas individuales, familiares y comunitarias.

En este recorrido, aproximándonos a tiempos más cercanos se pone en relieve que en el contexto sanitario nacional, desde 1991 en adelante surgieron grandes cambios en cuanto a la visión de entender la salud de las personas, con un acompañamiento por esos momentos Ministro de salud, González Ginés. En el año 2001, 2002 y 2003 nuevamente Argentina, atravesaba tiempos de crisis, la cartelera Sanitaria a Nivel Nacional, divulgaron estrategias

para afrontar las desigualdades, se promovió desde la salud pública brindar tratamiento para las patologías crónicas minimizando el impacto o el agravante de las mismas, como por ejemplo, la hipertensión arterial, las gastroenteritis o las infecciones cutáneas. Se creó el “programa Remediar” donde se distribuyó medicamentos genéricos, a través de un botiquín mensual, donde la distribución se organizó con un número de efector con el nombre del centro de salud, en esta oportunidad el centro de salud Pietrobelli su n° es 10599, que corresponde a la cantidad de efectores de salud en el país, con el objetivo que la accesibilidad al medicamento llegue al lugar más alejado, es un dato no menor, con esto cobró una jerarquía sin precedentes los puestos sanitarios de zonas Rurales y los centros de salud de todo el territorio de la República Argentina.

Es importante mencionar que en este tiempo, empieza a tomar fuerza, el Primer nivel de Atención, como estrategia se valora la atención primaria de la salud, que implica, promoción, prevención y rehabilitación o reinserción social después de una discapacidad de un individuo. A raíz de la necesidad imperiosa de contar con más espacios, para brindar atención a la comunidad, es que en el año 2005 aproximadamente, la renovación de los antes conocidos periféricos; tras un fuerte compromiso por parte de la cartelera sanitaria de la provincia de Chubut, cobrando importancia los centros de atención primaria de la salud CAPS.

El centro de salud Francisco Pietrobelli, lleva el nombre del fundador de esta ciudad, en sus comienzos a mediados de 1970 funcionaba en un tráiler, que se montó en la ladera del cerro Chenque, por la inaccesibilidad de sus pobladores al hospital regional, en época estival, en esos tiempos sin pavimento en sus calles, y los servicios básicos en los hogares. Posteriormente, en 1977 se anexó al Centro de Acción Familiar “Los Grillitos”, donde funcionaba un consultorio de pediatría y un consultorio de medicina general y sala de Enfermería, hasta que en 2011 tiene su nueva institución ubicada en la calle Alem 1125.

Cabe mencionar, que para vislumbrar mejor la temática, se pone en relieve lo referido por la doctora Margaret Chan, directora nacional de la Organización Mundial de la Salud; el 18 septiembre 2018, se reconoce a nivel internacional en conmemoración de los 30 años, la Declaración de Alma Ata. Dicha declaración definió la Atención Primaria de la Salud APS, como un conjunto de valores rectores para el desarrollo sanitario, un conjunto de principios para la organización de los servicios de salud y una variedad de criterios para abordar las

necesidades sanitarias prioritarias y los determinantes fundamentales de la salud. Esta ambición, que se lanzó el movimiento de salud para todos para el año 2000, resultaba osada. Pues suponía que una política clara y novedosa podría incrementar el nivel de salud de las poblaciones desfavorecidas y de ese modo, conducir al desarrollo general.

Los objetivos generales eran la equidad en el acceso a la atención y la eficacia en la prestación de los servicios. Con especial referencia a la adhesión local, la APS, aceptaba la resistencia e inventiva del espíritu humano y daba cabida a soluciones creadas por las comunidades que contaban con dicha adhesión y el apoyo de ellas; ante todo la atención primaria de salud, ofrecía una forma de organizar toda la atención de salud, desde los hogares hasta los hospitales, en la que la prevención era tan importante como la curación de 2º nivel, y en la que se intervenía con recursos de modo racional en los distintos niveles de atención. Se reconoce que este enfoque se malinterpretó casi de inmediato, una gran parte de los profesionales consideraban que era un “paquete radical contra el cuerpo médico”, “una utopía” estos escépticos que consideraban una centralidad exclusiva en el primer nivel de atención, descalificándola como escasa atención para los pobres o una solución de segunda mano para los países en desarrollo, era la resistencia hacia los nuevos enfoques de construir salud en esos tiempos.

Considerando que en 1978, cuando se realiza esta Declaración no se preveía los acontecimientos mundiales que se avecinaban como: crisis petrolera, recesión mundial, introducción de bancos de desarrollo, programas de ajuste estructural que retiraban los presupuestos nacionales de los servicios de salud. A medida que disminuían los recursos se ceñían los enfoques que pretendían reconfigurar fundamentalmente la salud para privilegiar los intereses de los sectores privados. Sumado a esto la aparición del VIH/SIDA, y la reaparición de enfermedades que se consideraban erradicadas a nivel mundial como el paludismo, la tuberculosis, se desplazó la atención de la salud pública hacia la gestión urgente de situaciones de urgencia de alta mortalidad. A pesar de todas estas vicisitudes que se transitaron en estos 30 años; APS, resulta una manera inteligente de plantear el camino del desarrollo sanitario.

El aumento de las enfermedades crónicas, ha despertado nuevos problemas como la carga de atención a largo plazo sobre los sistemas y presupuestos de salud, los costos que colocan a

los hogares por debajo de umbral de la pobreza y las necesidades de prevención en una situación en la que la mayoría de los factores de riesgo escapa al control directo del sector salud, en otras palabras se pone en jaque la justicia, la eficacia y la acción multisectorial.

Este escenario está constituido por la sociedad y los factores que interactúan en ella a los determinantes de salud, tales como, los ambientales, económicos, sociales, educativos y culturales que condicionan la salud y la enfermedad.⁷ La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) así lo manifiesta en el año 2003.

“Circunstancias Sociales y económicas desfavorables que afectan la salud a lo largo de la vida. Las personas que están en acrecentamiento debajo de la escala social, usualmente poseen dos veces más riesgos de contraer enfermedades graves y de fallecer prematuramente. Las causas materiales y psicológicas que contribuyen con estas diferencias y sus efectos se extienden a casi todas las causas de enfermedad y muerte. Las desventajas pueden manifestarse de forma absoluta o relativa y la tendencia a concentrarse entre las mismas personas, y sus efectos en la salud se acumulan durante toda la vida. Si las políticas no logran enfrentar esos eventos no solo ignoran los más potentes determinantes de salud, sino que dejan de cumplir uno de los retos más importantes de las sociedades modernas, la justicia social”.

En este marco, el sector salud en consecuencia, si bien solo puede contribuir en mínima parte a solucionar el fenómeno global de la inequidad y la exclusión socio-económica y cultural, se puede afirmar que este sector a través de sus intervenciones, minimiza sus efectos sobre la salud de la población menos favorecida, mediante la formación de profesionales de la salud, en este caso los enfermeros/as acreditados por la UNPSJB, realizan un importante aporte en materia regional, según la necesidad de la sociedad, y estos estudiantes transcurren sus proceso formativos en el hospital Regional, como hospital escuela y los centros de salud (CAPS), que a partir del año 2005 se comenzó su restructuración en los distintos barrios,

⁷ La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2003. “Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud “. Salud Social y Comunitaria I. Ministerio de Salud. Buenos Aires Argentina.

donde la comunidad trabaja, crece y se educa. En la actualidad forman parte la columna vertebral de sistema de salud de la provincia, Mancomunadamente configuran promoción, prevención y asistencia a la enfermedad como actividad simultánea, comprometiendo la participación de todas las instituciones y los estratos sociales.

Es importante considerar que en la Conferencia Internacional sobre la APS de Alma –Ata, realizada en Kazajistán del 6 al 12 de septiembre de 1978, organizada por la OMS/OPS/ Y UNICEFF, quedo establecido que para llevar a cabo la política de salud llamada “Salud para todos en el año 2000”, era necesaria una estrategia específica, definida entonces como “Atención primaria de la salud”, en estos documentos se pone de manifiesto:

... “La asistencia sanitaria esencial basada en métodos tecnología prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptable, puesto al alcance de todos los individuos y familia de las comunidades mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país pueda soportar, en todas y en cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que contribuya la función central y el núcleo principal, como el desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contactos de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria”.

De acuerdo con la organización panamericana de la Salud (1996):

... “La promoción de la salud puede sintetizarse a través de los siguientes principios generales, implica trabajar con la gente, no sobre la gente, empieza y acaba en la comunidad local, está encaminada hacia las causas de salud, valora tanto el interés por el individuo como por el medio ambiente y subraya las dimensiones positivas de la salud y afecta a todos los sectores de la sociedad”.

El abordaje de la salud, incluye actividades de planificación y organización de los servicios de salud en todos los niveles de atención, para poder dar una respuesta apropiada al

incremento de la demanda de atención. Considerando los objetivos mencionados en la cátedra de Salud Comunitaria, se prioriza la APS como estrategia en el primer nivel de atención, tal como ya se ha expresado, para su desarrollo profesional comunitario, se utilizan para su abordaje el diagnóstico comunitario para la planificación de sus acciones, en la comunidad, y la promoción de la salud, como elemento central de la nueva salud pública y de desarrollo profesional comunitario.

Reflexionando que el campo en salud comunitaria, es poco explorado, por ende poco conocido a pesar de que está enmarcada una estrategia desde ya varios años. Es trascendental, empezar valorizar el recurso humano en formación de los nuevos profesionales, y los ya formados en este proceso de formación continua, donde nunca está todo aprendido. Es importante multiplicar los criterios de selección a través de formas de evaluar que no queden recudidas a un número limitado y estereotipado de conocimientos y capacidades. Detectar capacidades/ habilidades y armar propuestas de trabajo cooperativas/ colaborativas se presenta como una alternativa, que a escala situacional, puede funcionar para favorecer prácticas inclusivas.

Desde esta perspectiva, según OMS (2009), la promoción de la salud es, el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer control sobre los determinantes de salud y, de este modo, mejorar su estado de salud. Acuñe el concepto de salud: El estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades, un derecho humano fundamental, y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social muy importante en todo el mundo. Se hace hincapié en la promoción de la salud como herramienta para las intervenciones que los alumnos descubrirán en su proceso de aprendizaje, durante sus prácticas en el centro de salud.

En este marco, interesa mencionar la fecha fundacional para este trabajo, la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) el 4 de mayo de 1974, después de un convenio con la comunidad salesiana y el ministerio de educación pasa a ser Universidad pública.

Esbozando, una síntesis de la Historia de las Universidades de la Argentina en sus comienzos y en particular la UPSJB, en este escenario, desde fines de 1960 surgen muchas universidades nuevas, como parte del proceso de masificación de éstas. Motivó fundar

nuevas universidades en el interior con el fin de evitar el desplazamiento de alumnos para estudiar. Coincide con el ciclo “desarrollista” (55 al 66), el desarrollismo es cientificista pero también existía un proceso de “desperonización” (mediante el cual los militares y terratenientes intentaron eliminar las ideas Peronistas, la intención de este proceso era que las ideas inculcadas por Perón no beneficiaban a los terratenientes y agroexportadores ya que ocasionaban grandes gastos).

Consistente entre otras cuestiones, en apartar a los docentes y autoridades universitarias que participaron en ese período de gobierno de Perón. Contemporáneos con las instancias de creación de varias universidades, y entre ellas la de Comodoro Rivadavia, aparecen algunos instrumentos legales como los nuevos estatutos en 1957-1958 refiriendo al “gobierno tripartito”, en los cuales los estudiantes tienen voz y voto, también los graduados participan en el cogobierno en la universidad con el objetivo de que antiguos estudiantes, hoy graduados, aporten experiencias, es el vínculo de la sociedad con la universidad, con voz y voto con el objetivo de romper el aislamiento universitario.

Recordemos que este pensamiento tiene su precedente en los movimientos estudiantiles en el marco de la “reforma del 18” (Primer Congreso de estudiantes Universitarios, celebrado en Córdoba en julio de 1918) planteado en otras cosas la elección de los cuerpos directivos y de las autoridades de la Universidad por la propia comunidad con participación de los profesores, los graduados y los estudiantes en la composición de los órganos de gobierno. El número de universidades Públicas se incrementó de manera sustancial entre fines de los años sesenta y principios de los setenta, en el marco del llamado “Plan Taquini”. En 1966 y 1989, se crearon veinte Universidades públicas, dieciochos de ellas en el interior y el litoral, solo dos en Luján y Lomas de Zamora (región metropolitana) se buscaba con dicho plan limitar el crecimiento de la matrícula de las grandes Universidades, con un sentido de federalizar la Educación.

Según relata Clemente I. Dunrauf, en su libro “Historias de Chubut” la primera inquietud por crear una Universidad Popular de la Patagonia, data de 1943 para el desarrollo de la instrucción y educación popular mediante la enseñanza teórica práctica de conocimientos útiles, promover la investigación sobre temas Argentinos; estimular la especialización, crear cátedras de extensión y divulgación de temas patagónicos que abarcan todo el territorio del

sur Argentino. En mayo de 1959 se puso en marcha en Comodoro Rivadavia en Instituto Universitario de la Patagonia, por el decreto de ley n° 6.403. Hasta que el 18 de abril de 1963 por el decreto 2.850, se transformó en Universidad de la Patagonia San Juan Bosco con carácter privado y confesional, dado que surgía del entorno de la congregación Salesiana.

Mientras se transitaban varios sucesos, mediante telegrama, el señor presidente de la Nación Arturo Frondizi, expresa: “La fundación de la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco, con fecha 4 de mayo de 1974, constituye un acontecimiento altamente auspicioso para el desarrollo cultural del sur Argentino celebro y adhiero con viva complacencia a esta plausible iniciativa deseándole mayor éxito”.

Un dato histórico relevante para esta investigación es que la UNPSJB, representada por su rector Licenciado Norberto Sorrentino y el Hospital Regional, representado por su director Dr. Miguel D. Webb, celebran un convenio en la fecha 20 de mayo del año 1981. El objetivo principal de este convenio es, establecer condiciones de asistencia y cooperación mutua entre ambas instituciones. El detalle del documento del convenio cuenta con 15 artículos en donde se detallan los compromisos de ambas partes. Cabe mencionar la relevancia para esta investigación se mencionan algunos de los artículos del convenio que a continuación se mencionan.

Artículo 5: A los efectos de organización, la Universidad presentara al Hospital Regional con la debida antelación, el programa anual de trabajos práctico con el total de horas a realizar, quedando al criterio responsable del jefe de servicio hospitalario que se trate, el número de alumnos que concurrirán simultáneamente, como así mismo el horario semanal de tareas que no afecten al normal desenvolvimiento del área a su cargo.

En su artículo 9: Los estudiantes rotaran por cada sección del departamento o división que les correspondiere, de acuerdo a lo que organice el jefe de servicio.

Artículo 10: El alumno será sometido a una evaluación teórico-práctico antes de autorizar su pase a otra sección.

Artículo 11: será condición sine qua non (condición sin la cual no, se refiere a una acción condición o ingrediente necesario y esencial de carácter más bien obligatorio para que algo

sea posible y funcione correctamente) la presencia activa de los docentes responsables durante todo el tiempo que duren las actividades, y para certificar las mismas se llevara un libro de asistencia en el mismo servicio, donde costara la hora de entrada y salida con la correspondiente firma del profesor.

Artículo 14: La Universidad efectuara el adecuado reconocimiento docente, rentado o no, a aquellos agentes del hospital regional que desempeñen tal función.

En los inicios de la Facultad de Ciencias Naturales de la UNPSJB, desde 1980 se encuentra la carrera de Enfermería, que según los programas de acreditación en sus inicios se regían por el modelo hegemónico basado en la enfermedad tratamiento y rehabilitación. En la actualidad, la Carrera de Licenciatura enfermería tiene una duración de 5 años en toda su cursada curricular y la titulación intermedia de Enfermero/ a de tres años. En cuanto a su estructura curricular la carrera se organiza en dos ciclos. El primer ciclo culmina con la titulación intermedia de Enfermero/a.

En este marco, entonces interesa destacar el lugar de la Educación Superior y los procesos de formación de los profesionales de la Salud, se destaca la Ley de Educación Superior N°24.521 promulgada en nuestro país en el año 1995, en sus siguientes artículos establece:

Artículo 2. El Estado, al que le cabe responsabilidad indelegable en la prestación del servicio de Educación Superior de carácter público, reconoce y garantiza el derecho a cumplir con ese nivel de la enseñanza a todos aquellos que quieran hacerlo y cuenten con la formación y capacidad requeridas.

Artículo 6. La educación superior tendrá una estructura organizativa abierta y flexible, permeable a la creación de espacios y modalidades que faciliten la incorporación de nuevas tecnologías educativas.

Artículo 7. Todas las personas que aprueben la educación secundaria puedan ingresar de manera libre e irrestricta a la enseñanza de grado en el nivel de educación superior, excepcionalmente los mayores de 25 años que no reúnan esa condición, podrán ingresar siempre que demuestren, a través de las evaluaciones de las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o las universidades en su caso establezcan, que tienen preparación o

experiencia laboral acorde con los estudios que se proponen iniciar, así como aptitud y conocimientos suficiente para cursarlo satisfactoriamente. Este ingreso debe ser complementado mediante los procesos de nivelación y orientación profesional y vocacional que cada institución de educación superior debe constituir, pero que en ningún caso debe tener un carácter selectivo excluyente o discriminador.

Artículo 8. La articulación entre las distintas instituciones que conforman el Sistema de Educación Superior, que tienen por fin facilitar el cambio de modalidad, orientación o carrera, la continuación de los estudios en otros establecimientos, universitarios o no, así como la reconversión de los estudios concluidos, se garantiza conforme a las siguientes responsabilidades y mecanismos: A los fines de la articulación entre diferentes instituciones universitarias, el reconocimiento de los estudios parciales o asignaturas de las carreras de grados aprobados en cualquiera de esas instituciones, se hace por convenio entre ellas, conforme a los requisitos y pautas que se acuerden en el Consejo de Universidades.

Por ende, resulta fundamental conceptualizar la práctica educativa, a partir de la comprensión de lo que se producen en el proceso de construcción de conocimiento con una mirada desde una perspectiva pedagógica innovadora. Se considera relevante pensar las experiencias como prácticas significadas que atraviesan los participantes, lleva a sostener que no puede distanciarse la visión de lo que sucede en los momentos educativos sistemáticos de la dinámica del aprendizaje, donde se juega el sentido de producir y potenciar esos procesos formativos. A través del aprendizaje significativo, que se caracteriza por la interacción entre el nuevo conocimiento y el conocimiento previo, en este proceso el nuevo conocimiento en la práctica adquiere significado para el aprendiz y el conocimiento previo que otorga la teoría, queda más diferenciado, más elaborado en relación con los significados ya presentes y sobre todo más estables.

Ausubel; (1983) considera que el aprendizaje es significativo, cuando los contenidos son relacionados de modo no arbitrario y sustancial, con lo que el alumno ya sabe. Por relación sustancial se debe entender que las ideas se relacionan con algún aspecto existente específicamente relevante de la estructura cognoscitiva del alumno, como una imagen, un símbolo, un concepto o una preposición. En consecuencia, el aprendizaje significativo es

progresivo, es decir, los significados van siendo captados e internalizados y en este proceso el lenguaje y la interacción personal son muy importantes.

De este modo, la enseñanza como cualidades que pretenden guiar las prácticas, como valores que se quieren construir y realizar en la acción educativa. El valor de la práctica no se estipularía por su capacidad instrumental de conseguir los resultados finales previstos, sino por las formas de relación y aprendizaje que se consideran valiosas como prácticas educativas.

En este contexto se analiza que, la enseñanza entendida como aplicación técnica, práctica dirigida a la obtención de resultado o productos previamente definidos, no es una práctica creativa, sino tal solo reproductiva, dirigida a representar en los estudiantes los objetivos que guían su trabajo. Quedan reducidas a conjuntos de destrezas y reglas que se han de seguir. Disminuyendo la capacidad de acción autónoma del estudiante frente a diferentes situaciones a resolver. Al comprender que las prácticas de enfermería son guiadas por el conocimiento teórico, el profesional experto debe mantener el sistema de análisis y actuación que cae bajo los parámetros de conocimiento científico y riguroso; estos deben adecuarse a las condiciones reales donde realizan sus prácticas los estudiantes. Stenhouse (1984) inició un movimiento a partir de la concepción del enseñante como investigador de su práctica. Consideró, lo práctico y a los docentes como figuras centrales de la actividad curricular, en tanto para enseñar deben formular juicios basados en sus conocimientos y experiencias y en las exigencias de las situaciones prácticas. Su gran influencia se vincula con la importancia del currículum como tema de incumbencia de los maestros y profesores.

Es relevante mencionar que la autonomía define la propia actividad práctica, en un contexto más amplio en que la enseñanza ocurre y en que cobra sentido. Aceptar como compromiso profesional, que sobrepasar los límites de acción instructiva, ya que en la ampliación de este contexto es donde tienen más oportunidades de enfrentar los conflictos o situaciones de aprendizaje. En estas instancias de formación práctica, se revelan así como unas de las prácticas más sensibles en el dinamismo institucional y las tensiones que imponen cambios constantes. En tanto estamos en el terreno de la práctica social lo que se necesita es prudencia, juicio más que habilidades técnicas y diálogo e interacción más que objetivación, resulta

necesaria la autorreflexión crítica colectiva, por ser una práctica social no puede hacerse en solitario.

A partir de esta óptica, las experiencias prácticas son verdaderos espacios de innovación, que son gestadas y desarrolladas por el docente en su accionar cotidiano. Estos espacios quedan ocultos en el trajinar institucional y sólo se hacen visibles muchas veces hacia a dentro de la vida del aula. En este sentido resultan valiosos los aportes de Lucarelli (1994) quien plantea como importante favorecer el desarrollo de procesos de apropiación del contenido por parte de los estudiantes, de manera tal que los nuevos aprendizajes se articulen significativamente con los existentes, integrándose con ellos o reemplazándolos. Considerando que el planteamiento de preguntas abre el camino hacia la innovación.

CONFORMACION DEL CURRICULUM DE LA CARRERA

Considerando que, la Carrera de Licenciatura en Enfermería, tiene una duración de 5 años y la titulación intermedia de Enfermero/ a es de tres años. En cuanto a su estructura curricular la carrera se organiza en dos ciclos. El primer ciclo culmina con la titulación intermedia de Enfermero/a y el segundo con la de Licenciada/o en Enfermería.

A continuación se menciona lo establecido, para la conformación del Currículum de la carrera. Los contenidos curriculares mínimos están organizados en tres áreas; profesionales, biología y socio- humanística. Las áreas se definen a partir de campos disciplinares afines que abordan ejes conceptuales integradores y núcleos de problemas articulados y que tiene el cumplimiento de objetivos comunes.

Cabe mencionar, los espacios curriculares cuentan con horas teóricas y horas de práctica pre-profesionales específicas; la primera, en este espacio se propone el desarrollo del corpus conceptual que conforman los pilares de la disciplina y del ejercicio de la Enfermería.

La enseñanza está orientada al conocimiento epistemológico y científicamente desarrollado; se propone el carácter dinámico del proceso enseñanza- aprendizaje que en su conjunto conduce a los estudiantes a comprender el fundamento del ejercicio de la Enfermería a partir del desarrollo de un espíritu crítico y con conciencia social, humanística y ética.

La segunda, las prácticas pre-profesionales específicas conforman un conjunto de actividades supervisadas, que se llevan adelante en el ámbito hospitalario y / o de centros de salud u organizaciones sociales y conforman un espacio extra-áulico central que hace posible la articulación e interacción en forma progresiva, de los contenidos teóricos desarrollados en las distintas asignaturas del núcleo profesional. En ellas, los estudiantes realizan la atención directa a la persona, familia y comunidad a través de la construcción e implementación de distintos planes de cuidado, ajustado a la situación específica de cada sujeto de atención. De esta manera las actividades desarrolladas en este espacio están orientadas a la atención de la personas en todas las etapas de su ciclo vital, en los distintos niveles de atención, poniendo el énfasis en la “promoción de la salud” y la protección específica, a través de un trabajo interdisciplinario que llevará al estudiante a la capacidad de cooperación e integración. Siendo esta instancia central de formación profesional, las actividades planificadas para estos espacios requieren de supervisión docente directa.

Práctica integrada, es el espacio de formación que se realiza al finalizar cada uno de los ciclos de la carrera que consta de 1000 horas, durante este proceso el estudiante tiene la oportunidad de articular, aplicar e integrar todos los conocimientos teóricos- prácticos desarrollados a lo largo de cada ciclo.

Las actividades electivas es otra propuesta dentro del currículum de la carrera, tienen como objetivo abordar temáticas disciplinares complementarias relacionadas con la formación profesional. Podrán ser actividades propuestas por los docentes de la carrera o asignaturas que formen partes de otros planes de estudio de la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco. Pueden tener como objeto generar una interacción interdisciplinaria, profundizar temas de interés o articular con actividades de investigación de la Facultad de Ciencias Naturales. El alumno deberá cumplir con un mínimo de 95 horas correspondientes a actividades electivas durante el primer ciclo de la carrera.

En esta ocasión, cabe mencionar las ideas de Paulo Freire, (1993) al hablar de “inédito viable” y Winnicott “experiencia cultural” tomando ambas ideas, que siempre en el conocimiento hay algo inédito viable posible de construir. Ser capaces como docentes, de habilitar el surgimiento, la aparición de lo inédito viable, es posicionarse ante el otro en disponibilidad para inaugurar una experiencia inédita, una experiencia cultural, una experiencia, por tanto,

humana y humanizaste. Además en inédito a devenir es “viable”, posible, aunque aún no haya acontecido, es un sueño, una ilusión, una esperanza porque es la lucha por conseguir lo que se considera necesario, con los recursos que disponemos.” no hay cambio sin sueño, como no hay sueños sin esperanza.

Es importante mencionar, que en la actualidad surgen cambios constantes tanto en la salud como en la educación, y estos cambios nos movilizan a pensar en diferentes estrategias, para afrontar a los obstáculos, considerados a los mismos como desafíos, para que esto suceda, es imperioso visibilizarlos, objetivar al obstáculo, mostrar su vínculo con los procesos históricos, económicos y culturales. Plantarse los obstáculos que encontramos a diario, es poder actuar, poder intervenir, interrumpir lo que se ha hecho insostenible y que se repite, que se ha hecho carne en las instituciones.

Considerando los nuevos diseños curriculares, han incorporados espacios significativos de aprendizaje en la práctica a lo largo de todo el proceso, como trayecto educativo progresivo, para el desarrollo de capacidades para la práctica, en situaciones y contextos reales. Davini, (2015) la autora menciona que las mismas orientaciones alcanzan a la formación continua de los estudiantes en actividad, y revaloriza el papel de las prácticas y las experiencias. Son importantes estas cuestiones, porque no basta con incluir espacios de práctica en los procesos formativos del estudiante, si estos procesos se llevan a cabo del mismo modo históricamente.

Es menester, explicar las prácticas profesionalizantes en la educación superior se promueve en los estudiantes el desarrollo de capacidades, conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes relacionadas con desempeño y criterios de profesionalidad propios del contexto socio productivo. Para los estudiantes, la complejidad socio-cultural y económica del mundo productivo solo puede ser aprendida, a través de una participación vivencial, en las distintas actividades de los procesos de producción de bienes y servicios. Para cumplir esta función se diseñaron las prácticas profesionalizantes, que buscan acercar las lógicas del mundo del trabajo y la producción a las del sistema educativo; constituyen una aproximación progresiva al campo ocupacional hacia el cual se orienta la formación profesional de los estudiantes donde cobra significatividad pensar en los principios de una educación inclusiva.

Meirieu, (2013) considera que una universidad inclusiva, supone articular dos derechos educativos fundamentales: el derecho a la diferencia y el derecho a la igualdad, el primero es, ser tratado según la especificidad y el segundo es el derecho de participar en lo colectivo; un proceso de formación que no acompaña a los alumnos, corre el riesgo de producir inquina social, porque la idea implícita, es que te dieron la chance y no la tomaste En tanto la propuestas formativas de este tipo de prácticas se orienta a producir una vinculación sustantiva entre la formación académica, y los requerimientos de los sectores científicos tecnológicos y socio productivos.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Interesa indagar y profundizar las articulaciones entre el equipo del CAPS Francisco Pietrobelli y los docentes de la carrera de Enfermería de la UPSJB, analizando los propósitos de la Educación Superior, como contribución, guía y orientación del proceso enseñanza-aprendizaje y fortaleciendo las herramientas con las cuales se intervienen en los procesos formativos y visibilizando el impacto de las prácticas profesionalizaste de los estudiantes universitarios de Enfermería.

OBJETIVOS

GENERALES:

- ❖ Potencializar la formación profesional en la carrera de Enfermería de la U.N.P.SJ.B.
- ❖ Contribuir en la formación del estudiante para el desarrollo de la curiosidad científica, la resolución de problemas y la reflexión crítica a través de las prácticas.

ESPECÍFICOS:

- 1- Indagar como internalizan sus experiencias prácticas pre-profesionales en un centro de salud los estudiantes de enfermería del primer ciclo, en su proceso de formación.
- 2- Problematizar el impacto de las prácticas en la formación profesional de los estudiantes de Enfermería.
- 3- Analizar las relaciones interinstitucionales en el marco de las prácticas pre profesionales.

- 4- Producir conocimiento sobre problemáticas de las prácticas profesionales que involucran a co-formadores y docentes, a fin de poder incorporarlo a futuro en el proceso de formación.

LO METODOLÓGICO DESDE UNA EXPERIENCIA DE CAMPO

Esta investigación intenta desarrollar una metodología centrada en la lógica cualitativa. Denzin y Lincoln (1994) mencionan que la investigación cualitativa es, multimetódica, naturalista e interpretativa. Vasilachis (2006) postula, que las investigadoras e investigadores cualitativos indagan en situaciones naturales, intentando dar sentido o interpretar los fenómenos en los términos del significado que las personas les otorgan.

Suarez (2007) sugiere que la documentación narrativa de prácticas escolares es una modalidad de indagación y acción pedagógica orientada a reconstruir ,tornar públicamente disponible e interpretar los sentidos y significaciones que los docentes producen y ponen en juego cuando escriben, leen, reflexionan y conversan entre colegas acerca de sus propias experiencias educativas.

En este marco, Sverdlick (2007) asevera que analizando a la investigación como instrumento de acción de los actores, protagonistas y responsables de la educación, posibilita la construcción de conocimiento desde los saberes empíricos- que llevan implícito saberes teóricos y con los saberes académicos - que a su vez han sido producidos con saberes empíricos; colocándolos a los actores como sujetos de políticas pública. Considerando esta investigación como un camino, para que los estudiantes de Enfermería, comprendan la naturaleza de sus prácticas y puedan mejorarla a partir de una cultura más reflexiva, promoviendo un hábito investigativo buscando establecer un puente entre la teoría y la práctica.

Se destaca en esta propuesta, la posibilidad que brinda y realizar aprendizajes conjuntos, dado que cada individuo involucrado puede beneficiarse con los conocimientos de los otros. De esta manera, se tiene la posibilidad de la transformación del objeto que se está estudiando, de la planificación y de poder sostener aproximaciones paulatinas al conocimiento buscado.

Esta investigación busca estudiar una problemática específica de Enfermería con el interés, de producir conocimiento para la disciplina a través de la experiencia, como parte de la construcción de conocimiento en el proceso formativo de los estudiantes. Son valiosas las consideraciones de Ingrid Sverdlick (2007) plantea que la interpretación subjetiva de los acontecimientos tal como lo expresan los participantes, el significado que tiene para quienes lo viven, conforman otra dimensión sin la cual no es posible comprender los hechos sociales.

Entender la ciencia social como actividad humana que permite reinterpretar su significado en nuestra vida cotidiana, relacionando las prácticas, los conocimientos y las situaciones entre sí, descubriendo nuevos espacios entre conocimiento y práctica.

Se intenta con esta propuesta, relacionar y potenciar los conocimientos a priori de los alumnos de enfermería para la resolución de los problemas, en el amplio contexto en el cual está enmarcado en la Atención Primaria de la Salud, para erradicar el divorcio teoría/ práctica que aún se visualiza. Esta es una preocupación que nos debe llamar a la toma de conciencia de cada profesional y docente, considerando que la participación y el compromiso apelan al trabajo en equipo. Reconociendo que los centros de salud son espacios de producción y de democratización de conocimiento, puede ser un camino para consolidar un trabajo colectivo, que no sea solo la suma de partes, que queden escritas en los marcos institucionales, con la intención de que se puedan construir bases sólidas entre ambas instituciones.

Las entrevistas semi estructuradas que han sido formuladas, a través de los participantes, los relatos registrados de actores sociales especializados en la temática tratada, nos aproximan a revelar los propios modos de ver, de pensar, de describir lo que sucede y les sucede. Es decir que, la comprensión detallada que se obtiene de las personas que participan y su escucha representan una valiosa contribución a la producción de conocimientos.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

Desde el enfoque cualitativo de investigación mencionada, se realizará, entrevistas semi estructuradas, a alumnos de enfermería del primer ciclo, que realizaran sus prácticas pre-profesionales en el C.A.P.S Pietrobelli, para identificar las experiencias vividas, como informantes claves y como protagonistas, de la innovación mediante la reflexión sobre sus

prácticas, de esta manera se posibilita una intervención genuina en los procesos que se dan en el aula universitaria.

Protocolo de entrevista:

Respetando los principios éticos, dignidad humana, autonomía, responsabilidad, justicia y Solidaridad, Democracia, Estado de Derecho, Privacidad, y Sostenibilidad; además se tendrá en cuentas los aspectos éticos en salud como la Autonomía (consentimiento informado) Beneficencia, No Maleficiencia y Justicia. En este protocolo de entrevista, se seleccionó a los participantes que concurrieron a realizar sus prácticas, durante el desarrollo de la investigación, la distribución de los alumnos cabe mencionar, depende de la organización de la facultad y los docentes de la carrera de enfermería. Se brinda información a través de la propia investigadora, en forma individual, se propone si desea participar, respetando el criterio de inclusión en la investigación, se explica el fin de dicha investigación; no existe ningún acuerdo económico para la misma y que son libre de no participar si así lo deciden(criterio exclusión). Así también se acordó con los entrevistados no relevar sus identidades, (anonimato) y todas las respuestas guionadas a través de las preguntas son con el fin de uso científico de esta investigación.

En esta entrevista de investigación, se pretende conocer la valoración de los estudiantes de Enfermería en sus prácticas de campo en los distintos momentos del proceso formativo, en el cual fueron interpelados por experiencias positivas o negativas, en el centro de salud mencionado. Se realiza un compromiso expreso, que toda la información proporcionada por el encuestado queda bajo estricta confidencialidad, con el objetivo de contribuir en esta investigación a mejorar el proceso de formación de la carrera de Enfermería.

Las siguientes preguntas son de carácter semi-estructuradas y se formulan a modo de guion para los entrevistados.

1. ¿Qué aportes te brinda estas instancias de formación pre-profesional?
2. ¿Cómo percibe las relaciones entre alumnos, docentes y co-formadores en este proceso formativo?
3. ¿Qué cuestiones considera importantes en estas prácticas y que experiencias te enriquecieron?

4. ¿Qué impacto tienen estas prácticas para tu futuro profesional?
5. ¿Qué cosas o situaciones te facilitaron tu desempeño y qué situaciones te generaron dificultades?
6. ¿Qué aportes puede brindar respecto a la organización interinstitucional entre Universidad y el Centro de Salud?

Se concretaron 9 entrevistas, donde los protagonistas son alumnos del primer ciclo de la carrera de Enfermería, las mismas están codificadas en forma anónima, respetando los principios éticos en cuanto a la independencia, se resguardara la integridad, objetividad, confidencialidad o secreto profesional, competencia profesional, comportamiento profesional.

Además otro instrumento es el registro de voces de docentes y autoridades de la UNPSJ, jefa de Departamento de Enfermería y Decana de la de la Facultad de Ciencias naturales y salud e invitados de otras universidades en eventos públicos; a través de entrevistas televisivas emitidas por el canal de comunicación local canal TVeo noticias y otros medios de difusión de la UNPSJB. (Anexos)

SUSTENTOS Y ANÁLISIS

Las encuestas fueron realizadas en año 2018 durante las pasantías o prácticas profesionalizante en el C.AP.S Pietrobelli, a estudiantes de primero, segundo y tercer año de cursada la carrera. En los estudiantes de primer año, con toda la connotación que esta etapa los caracteriza; timidez, temor, incertidumbre pudieron participar activamente; posteriormente se concretó la entrevista con los alumnos de segundo y tercer año, por el tiempo de permanencia y habiendo transitado por diferentes servicios tanto hospitalario como comunitario se evidencia el despojo del temor, la vergüenza en relación a los que ingresantes.

Cabe mencionar que se mantuvieron conversaciones antes de realizar las entrevistas para que no se sintieran avasallados, explicando a los involucrados de que se trata la investigación, informando que toda investigación no es algo que puede incidir en sus desempeño, o notas de calificaciones con los docentes; interesa hacer esta aclaración porque los interrogantes previos a la entrevista, en algunos de los estudiantes; disiparon dudas.

En cuanto a los acuerdos formales, para la realización de las prácticas de este grupo de estudiantes del ciclo lectivo, se hizo por escrito, desde la facultad se informó la nómina de alumnos con la cantidad de los mismos con sus datos personales y una grilla de contenidos en los cuales, describe las acciones a realizar, según en año que estuvieran cursando, y teniendo en cuenta la cercanía de los domicilios con el centro de salud, y la distancia a la universidad que en ocasiones tendrían que asistir a clase, a modo de organización para beneficiar a los alumnos en estas instancias educativas.

La construcción de las entrevistas se realizó en el proceso y desarrollo de las prácticas de los estudiantes, la investigadora separó en dos instancias, la primera se tuvo en cuenta a los alumnos de primer años, pues son sus primeros pasos hacia la experiencia práctica, se observó en ellos, nerviosismo, el temor a lo desconocido, el miedo a ser evaluado en cada desempeño. Se puede afirmar que en estas instancias el alumno pasa por una etapa de filiación, entendida como el deseo de relacionarse de manera recíproca con el resto de los estudiantes o iniciación a nuevos contextos a usos y costumbres del ímpetu de ser estudiante, que a su vez varía según los tiempos que cada uno.

En este escenario es importante mencionar métodos didácticos como andamios para la práctica, disponibles para organizar configuraciones didácticas particulares, adaptarla e integrarlas para generar diferentes formas apropiadas para las intenciones educativas, los contenidos de enseñanza, los contextos reales y los alumnos. Davini, 2008 reivindica, que algunos métodos ponen énfasis en la enseñanza como transmisión/ instrucción y otros, en la enseñanza como guía activa de facilitación u orientación. Así también ambos métodos pueden incorporarse en diferentes momentos de la enseñanza generando diversos dispositivos; es importante que en estos momentos, los docentes- novatos, experimentados y en formación conozcan o recuperen sus aportes para la práctica de la enseñanza.

Se escoge lo expresado por los participantes a través de la encuesta cuestiones que interesan analizar; se tendrán en cuenta las preguntas desde la primera a la quinta, de esa forma se consideran las expresiones más significativas de las respuestas de todos los encuestados. En esa diversidad de información, se escogerá fragmentos de las mismas y se tomarán conceptualizaciones de los autores trabajados durante el proceso formativo y el análisis de propia autoría.

En relación a la indagación realizada, ante los aportes que brinda la formación pre profesional, en un Centro de Salud de Atención Primaria, resulta significativo en los decires de los estudiantes:

Es lo más importante, porque primero que nada te da un campo de visión, con respecto a la ciudad en cuanto a la salud pública, y para el estudiante si no hubiera práctica estaría demasiado perdido, y creo que muchos abandonarías la carrera. Siendo que en primer año, es lo más importante porque interioriza todo los conceptos de la cursada y a los chicos que van ingresando les da un pantallazo de cómo va ser la dinámica de la carrera y del título al cual pretendes alcanzar. (E6)

Me brindaron muchos aportes, desde que comencé la carrera, si bien me costaba, se me dificultaba la parte teórica, después cuando empecé las prácticas, me empezó a gustar más la carrera. Cuando hice mis primeras prácticas de primer año, cuando empecé a tomar los controles a los pacientes que venían a atenderse me motivaba más a seguir. (E2)

Tiene mucha importancia, porque esto de salir al hospital a los centros de salud, es ver la realidad en primera persona, después de casi 10 meses de teoría en el aula, y salir al campo de acción es como tomar conciencia. (E9)

En cuanto al rol del profesional que acompaña en las prácticas es muy importante también, porque, es un profesor más, que lo tenés al lado en la práctica misma, quizás en la teoría no es parte, pero para el estudiante su figura es esencial a la hora de realizar tareas... () Con el profesional al lado te sentís seguro. E-6

Para mí son importantes, porque son una guía o introducción a lo que va ser el futuro profesional, personalmente me gusta mucho todo lo que es C.A.P.S. Estar en contacto con la gente, con la comunidad es más tranquilo que el hospital. E 4-

Recuerdo en primer año en las prácticas hospitalarias le realice una prueba de hemoglucoteg a un paciente y me gustó; en el hospital a los que éramos de primero, los pacientes no querían que lo toquen... () En CAPS el paciente es más dado es más seguro, es más sociable con el estudiante.E-6

*Las prácticas son muy distintas a la teoría, valoro mucho las prácticas de primer año, creo que si está bien distribuido, porque en primer año nosotros realizamos higiene y confort, control de signos vitales, ya en segundo, vemos más todo lo referido a medicación y para tercer año, se supone que tenemos que saber todo.*E-5

Es relevante en estos hallazgos, pensar cómo los estudiantes valoran este espacio pre profesional, en este marco resulta interesante lo que expresa Davini,2015 cuando se habla de prácticas, no solo se refiere al desarrollo de habilidades operativas o para el hacer, sino a la capacidad de intervención y de enseñanza en contextos reales y complejos, ante situaciones que incluyen distintas dimensiones y una necesaria reflexión , para la toma de decisiones y muchas veces como aporte al tratamiento contextualizado de desafíos y dilemas éticos en ambientes sociales e institucionales.

En sus expresiones los estudiantes reflejan, las relaciones en contexto de prácticas, considerando que es menester analizar las experiencias vividas por los estudiantes y que muchas veces no son consideradas, como parte de un contexto de aprendizajes por parte de sus formadores. Esta situación pone en tensión las relaciones entre la teoría y la práctica lo cual da lugar a reflexionar sobre los sentidos de la enseñanza y los alcances del acto pedagógico. Los protagonistas así se manifiestan:

La presencia del profesional del centro de salud, yo lo veo fundamental, enriquecedor, todas las dudas que tuve las pude subsanar. Con respecto a mis profesores formales, no tuve la visita de mi profesor en todos estos días de práctica... () Pero me hubiese gustado al menos un rato, una hora que me supervisara como estoy haciendo las prácticas. E-9

“Los docentes de la Universidad... () Se tiene que describir en singular, tenemos docentes que si bien te brindan espacios extras, tienen voluntad de enseñarte, de que aprendas, de contarte sus experiencias.... () También hay docentes en los cuales sabemos muy poco” E-3.

“Para mi tendrían que estar más presente los docentes, o sea estar atentos... () Si bien ellos imparten la parte teórica también estaría bueno, que sepan cómo vamos avanzando, o que nos falta”. E-2

El profesional o personal del centro de salud, tienen la responsabilidad de explicarle al profesor docente como se desarrolló el alumno durante la práctica, creo es muy importante su rol a la hora de las prácticas del estudiante. E-1

*Siempre que necesitamos algo, te sacan las dudas y si preguntas algo te responden de una buena forma y eso hace que puedas incorporar los conocimientos, y te entusiasma a seguir...
() Me siento acompañado en el proceso. E5-*

*...() por ser la primera vez que tenemos contacto en un centro de salud, eso es muy valioso...
() El aporte que ustedes nos pudieron dar, tenernos paciencia y tomarse el tiempo de explicarnos cosas por cosa. E-7*

Lo que me pasó, en estos 5 días recién vino la facilitadora y la profe, y eso como que quedamos en el olvido... () Con respecto al rol del profesional del centro de salud, fueron geniales, con toda la paciencia del mundo para explicarte todo, y eso nos ayudó un montón y nos vamos contentas. E-8

Estaba llena de miedos, no sabía con qué situación me encontraría, como me recibirían los profesionales de turno en, servicio como me tratarían, tenía mucha incertidumbre E-2.

La dificultad que tuve fue en el hospital con mi profesor tutor, que no me escuchaba, me retaba y me ordenaba, yo quería explicarle lo que no entendía o explicarle la situación y él no me dejaba hablar... () No fue solo conmigo, también surgieron situaciones con mis compañeros... () La experiencia del centro de salud me facilitó mucho, me sentí muy bien, con mucho trabajo, y admiro la capacidad que tienen en el primer nivel de atención para resolver las situaciones de trabajo, resolver las necesidades de las personas que asisten. E-9.

Lo que más me facilitó en las prácticas es el acompañamiento de la persona que está con nosotros desde que comenzamos las prácticas, tanto en centro de salud como en el hospital, creo que es la educación y el aporte que esa persona te brinda, como te enseña... te explica cómo te guía. E-1.

Este año lo veo mejor que el año pasado... () La enfermera del CAPS te ayuda mucho en la formación. E5

En las expresiones resulta recurrente, la valoración positiva de los aportes que realizan los profesionales del centro de salud. En tanto si bien el profesional de salud tiene la responsabilidad de informar a los profesores de la universidad, sobre la práctica de cada estudiante. Resulta significativo cómo los estudiantes enuncian la necesidad de una mayor presencia de los mismos en el proceso de estas prácticas.

Alliaud (2017), al entender la enseñanza, como un proceso de modificación de las personas es importante entender el reconocimiento del acto pedagógico que consiste en esa vibración particular de la cual son portadores los docentes; a medida que van enseñando, va tomando forma en la práctica y parecen ser productos de una rara fórmula de métodos, técnicas y modo de actuar, esa mezcla que guía el accionar de todo docente que va diseminando, cual semilla del sembrador que dispersa en la tierra a medida que se enseña.

El acto pedagógico está allí, es palpable, alumno y maestros armonizan, la corriente fluye [...], lo que ocurre en ese momento es extraordinario, contra todas las formas de fatalidad y a pesar de todas las dificultades objetivas [...]. Los alumnos aprenden, comprenden y progresan [...] Nos damos cuenta que hemos logrado lo que ni siquiera las preparaciones más sofisticadas podían hacer esperar. Nos entusiasmos [...] entonces el maestro halla tanto placer en enseñar como el alumno en aprender [...] este fenómeno está prácticamente ausente en los escritos sobre la enseñanza y sobre la escuela. Lo vemos y lo reconocemos, en cambio, en algunas escenas cinematográficas o quizás lo hemos vivenciado en nuestra propia escolaridad con algún profesor en particular. (Merieu, 2006: 16-19)

Desde lo que se viene exponiendo en este marco, interesa analizar las aseveraciones de los estudiantes en la indagación con respecto organización de las instituciones involucradas, y el impacto que producen estas instancias de praxis y para su futuro rol profesional, lo relacionando este contexto de práctica expresan:

Yo me siento mejor preparada que en primer año, antes de comenzar la carrera tenía dudas... () Me impactó de manera satisfactoria, por que pude corroborar que es lo que me

gusta y las prácticas me ayudaron muchísimo a poder reafirmar que esto es lo que verdaderamente quería y deseaba .E 1

Aspiro ser una buena profesional, Con las prácticas puedo confirmar y reafirmar... () Voy aprendiendo es la base de todo lo que en el día de mañana voy hacer... () Me gustaría ejercerla bien, poder comunicarme bien, con las otras personas con la comunidad y con el equipo de futuros colegas. E-2

Seguir enriqueciéndome, seguir incorporando conocimiento y práctica, y seguridad a la hora de hacer. E- 9.

Poder estar bien formada profesionalmente. E-3

Si bien me falta mucho aun, pero creo poder tener la preparación necesaria al finalizar y obtener el título intermedio. E-4

Todo esto es como una base para lo que me estoy formando... () Me gustaría ser un buen profesional, me voy a acostumbrar a hacer siempre las cosas bien y no al revés. E-5

Quiero saber dónde me quiero desempeñar, que área o servicio me atrae más (...) Hasta ahora me gusta mucho todo el desempeño del primer nivel de atención, quiero seguir estudiando. E-6.

Poder aprender todo lo necesario para ser una buena profesional. E-7.

Dejar de tener dudas e inseguridad en cuando a realizar la ejecución de ciertas actividades... () Yo lo sé porque lo estudié, pero en el momento de la práctica dudo de todo, hasta si controlé correctamente una temperatura, si registre bien un nombre de una persona en un registro. E-8

... () Es solo un deseo, podríamos tener 2 meses de práctica a full, en el Hospital como CAPS, ciento que una semana es insuficiente... () De esa forma, te dé el tiempo de conocer al menos el lugar, la dinámica de trabajo, podes internalizar mejor el aprendizaje. E-9

La organización de ambas instituciones bien, pero sería bueno más días de prácticas, no sé si 6 horas pero si más días como 20 días o un mes sería buenísimo.E-8

En cuanto a la, organización y distribución los horarios están bien... () El tiempo, un mes de prácticas en primer nivel de atención, estaría bueno.E-6

Desde el punto de vista institucional, este CAPS siempre lo veo bien organizado, equipado con lo necesario... [] Los profesionales de Enfermería son muy compañeras, quizás en la universidad eso no se nota mucho, porque tenemos clases por separado con cada materia, y eso no se visualiza. E -4

La carrera se desarrolla en 3 años, los tiempos de prácticas es muy poco... [] Porque no se puede conocer un servicio en una semana, ni siquiera un mes... [] Recuerdo en primer año, cuando nos empezamos a integrar y a manejarnos de forma independiente ya teníamos que cambiar de servicio.E-3.

En el caso de los CAPS donde se hace más vacunación y todo lo referido a atención primaria, donde más comunicación y contacto se tiene que tener con la comunidad, y si uno no conoce, la comunidad no confía en vos, no se puede establecer un vínculo... [] Otras universidades, creo tienen 6 meses de prácticas o un año en el último año. E-3

Para mi tendríamos que tener más tiempos para las instancias prácticas, tenemos mucho contenido teórico y una semana de práctica no se aprende... considero que en tercer año necesitamos ese tiempo... [] En un centro de salud es el enfoque de todo, no podemos atender a una persona enferma, cuando desconocemos en su estado sano. E-2

El eje de la atención primaria es trabajar con la comunidad... [] El CAPS lo veo organizado, lo veo grande, estable, lindo... [] Me gustaría tener más tiempo de práctica en el último año o en la mitad de año, es necesario venir para conocer cómo se trabaja, pienso que se podría explotar más, como enriquecerse más. E-1

En sus expresiones se aprecia una demanda implícita y explícita sobre la importancia de lograr una mayor permanencia en los espacios de práctica; esto implica profundizar las modalidades de organización entre las instituciones involucradas Salud y Educación

Superior, implica considerar los aportes que los estudiantes brindan en este sentido; contemplando también la disponibilidad del personal de Salud en este tejido salud-educación que en forma conjunta se construye para que año tras años hombres y mujeres de nuestra Ciudad forjen un futuro profesional. Así lo menciona la ley nacional del Ejercicio de la Enfermería n°24.004 artículo 3: El Profesional de enfermería, consistente en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud-enfermedad sometidas al ámbito de su competencia.

El desafío de hoy es que no disociemos, los espacios de la teoría y los espacios de la práctica, es importante recuperar la identidad de la Educación Superior, esta preocupación que nos lleva a pensar y reflexionar en la formación docente que involucrara particularmente la enseñanza y la prácticas formativas. Recuperar las prácticas de enseñar a través de observaciones, relatos, casos, simulaciones para poder confrontar, discutir y analizar el escenario de las a realidades complejas del contexto educativo, en la cual los estudiantes tengan la posibilidad de demostrar habilidades/ capacidades, visualizar en ellos sus puntos fuertes, brindarles la oportunidad para que lo desarrollen y lo desplieguen, es una posibilidad, que lo que cada uno sabe o pueda hacer tenga un valor en la producción de algo en común. Quizás sea una estrategia pedagógica para esbozar, crear e imaginar respuestas o vía alternativas para accionar y operar en contextos y situaciones reales. Considero que estas intenciones debe atravesar la totalidad de la formación profesional, para construir el eje que articule el tratamiento de los distintos temas y problemas que se abordan en cada uno de los espacios formativos; la enseñanza implica tanto el procedimiento cómo los resultados.

El trabajo de los docentes de hoy es muy distinto al que tenemos asociado de antaño; los cambios son profundos no solo en el aula sino también en la sociedad. Hoy el saber circula y se reproduce por muchos medios, sin embargo no hay que perder de vista que ante las tendencias tecnocráticas vigentes es muy importante revisar conceptualizaciones del “ser docente” y los modelos de actuación profesional. En consonancia con Alliaud, 2017 resulta importante destacar su posición, la autora asevera, que la artesanía no está ligada a un hacer técnico exclusivamente, también incluye un sentimiento; el docente como obrador/ transformador/ emancipador de otros. La enseñanza puede considerarse como un oficio, cuyo centro de actuación está en el alma de otros, la transformación de las personas en algo distinto

a lo que era su destino; y así la enseñanza deviene en producción y a los que enseñan, en productores o transformadores de otros.

En este último eje de análisis, interesa destacar la organización de la Universidad y del Centro de Salud como productores de espacios formativos. Así también los acuerdos formales e implícitos, con los cuales se llevan a cabo estas instancias de praxis y los protagonistas así lo manifiestan:

Pienso que lo más importante, lo que más me facilitó en las prácticas fue el acompañamiento de la persona que está con nosotros desde que comenzamos las practicas, tanto en centro de salud como en el hospital... () El aporte que esa persona te brinda, como te enseña, te explica cómo te guía. E1

Para mi tendríamos que tener más tiempos para las instancias prácticas, tenemos mucho contenido teórico y una semana de práctica no se aprende. E 2

No me siento lo suficientemente capacitada, porque no tuve la preparación acorde, tanto teórica como práctica, según creo son 1 mes y medio de prácticas en donde no vamos a conocer los servicios a fondos, porque vamos a estar una semana en cada servicio, entonces no vamos a conocer todo, no alcanzamos a integrarnos, en este caso primero nos toca centros de salud este año, el primer día es todo nuevo, cuesta hablar, cuesta comunicarse, entender y comprender el movimiento del servicio. E3.

Lo veo bien organizados, desde el punto de vista institucional... () Quizás en la universidad eso no se nota mucho, porque tenemos clases por separado con cada materia, y eso no se visualiza... () Este CAPS siempre lo veo bien organizado, equipado con lo necesario. E4.

La organización está muy bien en cuanto a la distribución, los horarios y todo eso, en cuanto al tiempo, está bien pero estaría bueno un mes de prácticas en primer nivel de atención, pero 4 horas de lunes a viernes está bien. E6

La organización de ambas instituciones bien, pero sería bueno más días de prácticas, no sé si 6 horas pero si más días como 20 días o un mes seria buenísimo. E7

...() Más tiempo de práctica, tanto en Hospital como en CAPS, ciento que una semana es insuficiente... () Como para empezar mínimo estaría bueno 2 semanas, de esa forma, te dé el tiempo de conocer al menos el lugar, la dinámica de trabajo, puedes internalizar mejor el aprendizaje... () Podríamos tener 2 meses de práctica a full, es solo un deseo. E9.

La experiencia del CAPS, me sentí muy bien, con mucho trabajo, y admiro la capacidad que tienen en el primer nivel de atención para resolver las situaciones de trabajo, resolver las necesidades de las personas que asisten E8.

En lo narrado por los copartícipes de esta investigación, es recurrente el "factor tiempo de práctica" es un dato no menor, analizar este sentir de los estudiantes, considerando que esta apreciación lo relacionan con, cuán capaces se encuentran para salir al mundo laboral, en su rol profesional en el futuro; en esta instancia el proceso de aprendizaje, que cada estudiante transita de forma particular. Es relevante lo expresado por Criado (1998), la relación entre la producción de los decires y lo haceres de los estudiantes solo pueden ser respondidas empíricamente; a partir de la investigación en la diversidad de sus prácticas, incluyendo entre éstas los discursos, en los diferentes ámbitos, situaciones sociales, conjunto de relaciones sociales en los que sociabilizan. Así también confrontar la diversidad de praxis, podremos comenzar a reconstruir los esquemas básicos de acción, esquemas prácticos incorporados, nos permitirá construir una coherencia cuyo principio no estaría en ninguna manifestación de su ser, de su conciencia. Sino en la historia de la producción incorporada en su hábitus y otra en el contexto en que produce sus prácticas.

En coherencia al tema Alliaud (1993), refiere que un cambio en las condiciones institucionales que implicaría un trabajo con los sujetos concretos en instancia de seguimiento y apoyo sistemático, especialmente durante los primeros años de ejercicio; que convierta a la Universidad en verdaderos espacios de trabajo y formación para los más jóvenes. Es allí donde las prácticas y cosmovisiones se producen y se reproducen. Aparejado a la formación continua de los docentes, como una instancia específica en la educación superior, para poder abrir espacios de producción y reflexión colectiva, facilitando estas condiciones y el trabajo que en ellas se desarrollen, influirán en las percepciones prácticas.

Retomando los decires de los estudiantes en cuanto a la recurrencia de “tiempo de prácticas” esta disociación vigente entre la formación profesional y la realidad, no se resolvería agregando más tiempo de práctica, sino ampliando el campo de formación a la realidad de contextos reales y actuales de la sociedad, sin profundizar la brecha entre teoría (asignada a la formación) y la práctica (asociada al desempeño). Por el contrario se basa en la comprensión de ésta como un espacio de producción, de reflexión antes que sea de aplicación. Para el desarrollo de tales habilidades en los docentes (que se aprende) resulta imprescindible un trabajo con los estudiantes y entre los estudiantes, de indagación y confrontación (que también se aprende) con las teorías propias y teorías disponibles de nuestro campo profesional.

En esta última instancia, se comparte lo expresado por los docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco y protagonistas de otras Universidades expresados en eventos Públicos relevantes.

VII JORNADAS DEPARTAMENTALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL 2019

En conmemoración por 50 años (bodas de Oro) del Hospital regional, es muy importante dar a conocer las actividades que realiza el personal de Enfermería tanto dentro del Hospital como fuera del mismo, que es el área en la cual estoy a cargo de 16 CAPS, que se encuentran distribuidos en diferentes barrios, tanto en zona norte como en zona sur en la ciudad de comodoro Rivadavia con financiación provincial, es importante destacar, como el enfermero/a brinda salud a la comunidad a través de la promoción de la salud y prevención de las enfermedades. Así también, se cuenta con un equipo interdisciplinario en estos centros de salud que se encuentran trabajando mancomunadamente en pos de la salud de la comunidad.

En esta oportunidad, no solamente se pone en valor el conocimiento científico, sino que se comparte con el estudiante las experiencias en lo largo de la trayectoria educativa como enfermero en el primer nivel de atención y cuál es el rol fundamental en ese ámbito, el eje del cuidado desde la formación está atravesado por el “cuidado seguro” entendiéndose este como la capacidad del profesional con todo los conocimientos científicos y técnicos para brindar salud.

Jefa del Dpto. Área externa HR. Docente de la UNPSJB: Lic. Villegas Silvia, se desempeña en la cátedra de Antropología de primer año y Epidemiología de segundo año de la carrera de Enfermería.

Este año se logró formar redes en nuestra casa de altos estudios que se la declaró de interés académico en la facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud y principalmente en la carrera de Enfermería. Se trabaja con un socio estratégico, una empresa del ámbito privado Panamericam Energy que de varios años nos vienen acompañando, y colaborando en ambas instituciones en cuanto a equipamiento y capacitación permanente, en el ámbito Hospitalario. Así también los 2 departamentos de Enfermería del Hospital Regional, uno de ellos se ocupa de la internación segundo y tercer nivel de atención. Sumado el departamento área externa correspondiente al primer nivel de atención que se ocupa en su eje de ejecución todas las actividades comprendidas bajo la estrategia de atención primaria de la salud, la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. En esta oportunidad se brindó participación a otra escuela formadora del personal de enfermería como la Asociación de trabajadores de la Sanidad Argentina (A.T.S.A) que forma técnicos en enfermería. Después de recibirse en estos institutos de formación o entidades gremiales, continúan su carrera formativa en nuestra casa de altos estudios UNPSJB para acreditar su título de grado. Es una manera de abrir espacios formativos para brindar atención por parte de Enfermería a la comunidad en estos tiempos.

En este marco, los profesionales de la salud con diferentes instituciones de la comunidad de Comodoro Rivadavia se conformó una unión con el objetivo de brindar a la comunidad estas VII jornadas departamentales, en la cual es reivindicar en la sociedad el rol del enfermero/a. Mostrar cómo se lleva la práctica a la praxis de la realidad a través de casos clínicos, en la cual se evidencia la evolución de la atención del paciente su inicio, fase intermedia y su finalidad; como funciona cada servicio en particular. La importancia como prioridad, en el cuidado y seguridad del paciente como el enfermero. Es síntesis poder mostrar lo que dice la teoría y vivenciar esa realidad, con lo que se hace con los usuarios en el contexto que se desempeñan.

Jefe Dpto. Enfermería Hospital Regional docente de la carrera de Enfermería Cátedra Psiquiatría Lic. Raúl Henry.

TERCER CONGRESO DE ENFERMERÍA UNPSJB UNIVERSIDAD AUSTRAL AÑO 2019

Para la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud en de alguna manera decir estamos empezando a transitar el camino que se ha propuesto desde los inicio de la gestión, que es generar espacios para el debate, para el análisis, para el compartir el ser abiertos, trabajar articuladamente con otras organizaciones tanto públicas y privadas como las empresas.

Decana de la Facultad Ciencias Natrales y Ciencias de la Salud Mg. Lidia Blanco.

En este encuentro, ha habido una asociación entre 2 Universidades y una empresa que lidera un grupo de enfermeros que desean el crecimiento de la profesión y la disciplina.

Es fundamental, que Enfermería piense dentro de la Universidad con mucha visión de futuro, asa también en las necesidades de los pacientes, por que elegimos este lema formando equipos para un cuidado humanizado. Porque sabemos que estamos frente a mucho desarrollo de la ciencia a muchos avances que afectan también favorablemente a la salud de la población.

Posgrado de Enfermería Universidad Austral -Rabhansl Gretel

Son variados los temas que hemos tratado en esta oportunidad la dinámica tiene que ver con el cuidado humanizado. Este es el 3° congreso que organiza Brisa que es una empresa que presta servicios de salud, y medicina laboral, trabajamos para el bienestar de la vida laboral y personal. Somos una institución que con este tipo de eventos pretendemos que se visibilice la tarea de Enfermería. De esta manera, lo que tratamos de hacer, es romper con uno de los eslabones de esos nudos críticos de la enfermería que es el escaso reconocimiento Social. Poner en valor la tarea de Enfermería, que no son tan simples como se creé, en el imaginativo social. El enfermero necesita una formación de varios años en distintas áreas, humanísticas, profesionales, esto hace que el profesional de Enfermería permanentemente esté actualizada y capacitado, así mismo a los estudiantes les ayuda en su proceso de

profesionalización. Como toda profesión Enfermería no está exenta a los avances que existen en el mundo globalizado y avances tecnológicos.

Con estos encuentros venimos a reforzar todos los aspectos teóricos y prácticos y no olvidarnos que cuidamos personas, individuos, familia y comunidad; por lo tanto la humanización del cuidado siempre debe estar presente para que la atención de calidad vaya acompañado de calidez.

Pte. Congreso de Enfermería- Villagrán Osvaldo.

Para nosotros, es un orgullo contar con la presencia de BRISA que es una empresa de Salud, que desde el año pasado contamos con su apoyo para el desarrollo de diferentes actividades con los alumnos de segundo y tercer año, con un taller optativo de Emergentología que tenemos dentro de la carrera.

Jefa del dto. De Enfermería de Fac. Cs. Naturales y Cs.de la Salud- Garrido Judith

12 de Mayo 2018, día Internacional de la Enfermería (TVEO Noticias, Ciudad de Comodoro Rivadavia -periodista Liliana Romero)

La verdad es un día muy especial, para la profesión hacer visible la Enfermería, luchar a nivel local, a nivel País contar hacer visible que la Enfermería es una profesión, que nos formamos en una Universidad como cualquier otra carrera. Creo que hoy los enfermeros tenemos una oportunidad luchar por esto, es una carrera que dura 5 años, hace poco pasó por un proceso de acreditación, y no todas las carreras universitarias pasan por este proceso tan importante.

Decana de la Facultad de Ciencias Naturales y Salud Mg. Blanco Lidia

Las personas que eligen ser enfermeros tienen que tener valores compatibles con el cuidado de la vida humana. Nuestra carrera ofrece un título intermedio en el 3 año que eso les permite insertarse en un medio laboral y también en épocas de crisis que siempre sucede en nuestro País, los alumnos no migran a otras ciudades para estudiar sino eligen nuestra Universidad. Este año se recibieron 80 enfermeros a través de un proyecto profesionalización de enfermeros/as insertos en el sistema de salud de diferentes Hospitales

zonales de nuestra provincia, que se encontraban desarrollando tareas como auxiliar de Enfermería, realizaron su trayectoria teórica y académica en nuestra universidad.

Jefa de departamento de Enfermería UNPSJB- Mg.Teresa Amaya

El departamento de la carrera de Enfermería, nos pide que acompañemos a los estudiantes en su formación, servimos como marco institucional; los docentes más allá del sentido académico que le podemos dar, es acompañarlo a construir conocimientos nuevos. Sumado a que cada estudiante pueda construir su propio conocimiento, la facultad sólo brinda herramientas para que esto se produzca.

En este nuevo ciclo lectivo, contamos con 250 ingresante, en el total de la cursada 180 alumnos regulares que dependiendo de cada año de la cursada, son distribuidos a los centros de salud y prácticas hospitalarias para la realización de las prácticas profesionalizantes. El perfil de los jóvenes de hoy vienen con mucho entusiasmo, mucha esperanza, preparándose para mitigar el dolor de las personas dolientes que les toque asistir; además brindar servicio de calidad no solo a las personas enfermas sino también el cuidado del bienestar la salud de las personas sanas. Nosotros los docentes, que llevamos 30 años en la formación del nuevo recurso para el sistema de salud de la provincia; muchos de los docentes realizamos docencia y servicio al mismo tiempo.

*Jefe de servicio clínica Médica H.R. docente de la carrera de Enfermería UNPSJB-
Contreras Víctor.*

**ENCUENTRO ENTRE DECANOS DE LA FACULTAD DE LA UNPSJB Y UNIVERSIDAD DE
TUCUMÁN.FORTALECIMIENTO ENTRE FACULTADES DE MEDICINA DE UNIVERSIDADES
PÚBLICAS**

Mi presencia, en esta Universidad tiene que ver que en la Argentina tenemos 44 facultades de medicina y 20 de las mismas corresponden a Universidades Públicas, nos hemos unido en un Foro Argentino de Facultades de Medicina de Universidades Publicas, en la cual vuestra señora Decana es nuestra tesorera. Dentro de las políticas de este foro es ayudarnos entre las Facultades hermanas. Es bueno que la ciudadanía sepa que el 84% de cada 100

Médicos que se reciben en la Argentina lo hacen en las Universidades Publicas, esto revela el impacto que tiene la Salud argentina y el rol de este foro de alguna manera.

El objeto de mi visita es por un lado, visita de colega a colega, y por otro lado también compartir experiencias, es importante mencionar que las dificultades que tienen acá, son las mismas dificultades que tenemos nosotros en la U.N.T, en el orden presupuestario, la dinámica de inserción de los estudiantes en la salud pública.

En día de ayer hemos visitado el Hospital Regional, un centro de salud municipal, un centro de salud provincial. Estoy gratamente impresionado, porque están dadas las condiciones para que los estudiantes que están terminando la etapa fuertemente teórica, pasen a la etapa de formación inminentemente práctica. El estudiante no se forma en el aula, en el gabinete, ni en el laboratorio solamente, el 60 o 70 % de su vida formativa acontece en un sector frágil, en el campo de práctica como es en el sector Salud.

Hay una expresión que utilizamos mucho es la vocación, proviene del latín vocare “sentirse llamado a” hay una vocación que se trae de niño, hay una sensación que el otro me importa, la salud, lo siento al dolor del otro, eso hace que nos vamos formando para ayudar al tercero en forma directa. Eso hace a que seamos buenos Médicos, buenos enfermeros o buenos kinesiólogos porque tiene que ver con el equipo de salud.

La Universidad tiene la obligación de proceso no de producto, el docente tiene la obligación de generar las condiciones para que el que vaya a ser buen médico pueda serlo; para ser un buen especialista tiene que ser un buen médico, y para ser buen médico primero tiene que ser buena persona.

Decano de la Facultad de Medicina de Universidad de Tucumán. Dr. Martínez Mateo.

Estos decires, representan una valiosa contribución respecto a lo planteado en el problema acerca de los escenarios de la Educación Superior, de quienes intervienen en los procesos formativos. Sus palabras ponen en valor la transmisión del conocimiento científico y técnico, el eje del “cuidado seguro y humanizado” en la formación, la importancia del acompañamiento interinstitucional, las alternativas que se ofrecen para lograr en la medida de lo posible relaciones entre la teoría y la práctica, la importancia de reivindicar el rol

profesional, la resignificación del sentido de lo público en los procesos formativos. Asimismo, cabe destacar como que a través de estos eventos, se puede lograr una mayor visibilidad ante la comunidad sobre de la carrera de enfermería y el impacto que tienen las prácticas profesionales de los estudiantes universitarios de enfermería.

Estas voces ponen en valor las relaciones entre Universidades UNPSJB, UNPA, UNT, el Hospital Regional, Municipio y una entidad privada, considerando que estas iniciativas resultan fundamentales ya que fortalecen los procesos formativos, donde posibilitaran de alguna manera a potenciar la formación profesional, a través de los diferentes enfoques que postulan los diferentes docentes de las Universidades de nuestro País, en este tejido federal de aportes de conocimiento, que contribuye en la formación del estudiante para el desarrollo de la curiosidad científica, la resolución de problemas y la reflexión crítica a través de las prácticas.

CONCLUSIONES

En este trabajo lo investigado tiene como intencionalidad hacer un aporte a la formación de la carrera de enfermería. Lo indagado en las entrevistas realizadas a los/las estudiantes, contribuyen a conocer sus valoraciones, intereses y necesidades sobre sus aprendizajes en el desarrollo de las prácticas pre-profesionales. Se pueden apreciar en el reconocimiento de estas prácticas valoraciones positivas, para su proceso formativo. Resulta interesante destacar, respecto a la enseñanza que surge como recurrente, la preocupación por el “tiempo de prácticas” y la disociación entre la formación profesional y la realidad, entre teoría (asignada a la formación) y la práctica (asociada al desempeño) cuestión importante para seguir problematizando.

Una cuestión clave también, es pensar en los propósitos de las relaciones interinstitucionales, que sin duda en lo manifestado por los estudiantes y los docentes resultan fundamentales para llevar adelante estos procesos formativos. Sin embargo, desde lo que acontece cotidianamente en la realidad de estas prácticas pre-profesionales hay que visibilizar situaciones problemáticas que interfieren en estas interrelaciones; donde resulta necesario generar espacios de reflexión y de intercambios, atendiendo a demandas e intereses de los

estudiantes, de profesores de las prácticas y de quienes ocupan lugares claves en la toma de decisiones institucionales.

En este marco es importante destacar, el compromiso docente, consiste en dejar huellas, sobre el sentido humanístico de esta profesión. La única vía para alcanzar esta meta es proporcionando herramientas pedagógicas coherentes para la construcción de procesos de enseñanza y de aprendizaje, acordes a la población estudiantil y su contexto de pertenencia.

En este trabajo en los hallazgos de lo investigado es importante destacar como los saberes de la práctica se construyen en forma colectiva con saberes académicos y pedagógicos, de manera formal e informal, donde una interacción docente-alumno forma parte de un contexto histórico, cultural y social determinado.

En el escenario universitario, se debe aprovechar esta oportunidad, lejos de pensar en cuál debe ser la mejor manera eficiente de hacer las cosas, lo fundamental es preguntarse ¿Qué estamos haciendo como docentes? ¿Qué sentido le damos a la formación? Obviamente que el aprendizaje debe ser interpretado desde una intencionalidad pedagógica clara. Se debe trabajar desde una manera consciente con el estudiantado, hacerlo parte activa del escenario de aprendizaje y no solo un depositario de contenidos.

Desde mi experiencia profesional he observado que algunos colegas desestiman la posibilidad de realizar investigaciones sobre nuestras prácticas, considerando que no hay nada que descubrir; muy por el contrario hoy más que nunca con toda la evolución de la ciencia y la tecnología en la profesión, nos olvidamos de lo esencial que es formar para el cuidado humanizado; con amplitud de criterios podemos lograr ser artífices de nuestras mejores creaciones sustentadas en la investigación fundamentada en verdaderas bases científicas.

Se puede decir, que la Enfermería es la disciplina que se dedica al “cuidado” así como otras tareas asistenciales. Si de algo no se puede prescindir al hablar de enfermero/a es el valor humano en que obviamente están presente, la solidaridad, la comprensión y el compromiso, es una profesión que hombres y mujeres que experimentan sentimientos y emociones que suponen sufrimiento y tristeza; pero también alegrías y regocijos según el acontecimiento

que se trate. Se recupera las palabras de la Decana de la Facultad de Ciencias Naturales y Salud Mg. Blanco Lidia.

“Hay muchas cosas a nivel gubernamental no se entienden, sino nos preguntamos ¿Qué pasa con la educación superior? ¿Qué pasa con la salud pública? ¿Qué pasa con la educación pública? Siendo que ambas son un derecho sin embargo no tenemos herramientas para que el derecho sea efectivizado, un sistema de salud sin enfermeros, como recurso humano tan esencial no puede existir o no puede funcionar. Lo reafirma el ministro de salud provincial, lo reafirmamos los docentes y los estudiantes. Existe la ley nacional 24.004 del ejercicio de la Enfermería que dice que somos profesionales”.

Este reciente 12 de mayo del 2020, se celebró los 200 años del natalicio de Florence Nightingale, que fue la primera enfermera que empezó a contribuir teóricamente desde la experiencia práctica. En la cual la O.M.S. pretendía conmemorar a la profesión a nivel mundial, quizás por la vorágine de los acontecimientos actuales, esto no pudo concretarse.

En este contexto hoy corren tiempos complicados estamos ante una situación, que no podíamos imaginar, que ciertamente no estaba en los cálculos de nadie. Y obviamente en este contexto extraordinario y sorprendente, juega un papel preponderante los profesionales de la salud en su conjunto. En esta oportunidad los enfermeros/as, en el devenir de los acontecimientos, están demostrando el valioso aporte de su profesión. Por ello preparar a los estudiantes para saber hacer, involucra darles a conocer la complejidad del mundo actual; en la sociedad del conocimiento en la cual le tocará desarrollarse; la graduación de una carrera está lejos de marcar el fin de sus estudios, deberán continuar aprendiendo, el contexto cambia demasiado rápido ante nuevos descubrimientos, conocimientos y prácticas laborales.

Palabras finales:

Habiendo llegado a este momento, recupero lo aprendido, en uno de los seminarios de la especialización Narrativa y Documentación Pedagógica, ¿Cómo llegué hasta aquí? Es un interrogante que hace reflexionar nada más ni nada menos el camino recorrido, en este proceso formativo que fue en particular, dado a que siempre me interesó la docencia pero

no sabía cómo fusionar ambas pasiones, por un lado la enfermería profesión que desarrollo con tanta satisfacción; y por otro lado incurrir a un nuevo campo apasionante, desafiante, dinámico como lo es la Educación Superior en el cual nunca se deja de aprender. Se trata de transformaciones permanentes y constantes casi camaleónicamente en un contexto social, político, económico con cambios vertiginosos en nuestro País y el mundo. A pesar de todas las circunstancias pocos favorables que hoy atraviesa la Salud y la Educación, en nuestra provincia de Chubut frente a todo caso omiso a nivel Gubernamental, se vulneran estos dos derechos fundamentales para una sociedad más justa y solidaria, sigo eligiendo estar en este camino que la vida y sus propósitos definen para cada ser humano, estar en el lugar para ser útil a la humanidad.

BIBLIOGRAFIA

1. Achilli, E. (2000) *Investigación y Formación Docente*. Buenos Aires, Argentina: Ed. Laborde.
2. Abad E, Delgado P, Cabrero J. (2010) La investigación-acción- participativa. Una forma de investigar en la práctica de Enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería. Revistas Científica de América Latina, El Caribe España y Portugal*.
3. Álzate, M. V. y Gómez, M. A. (2010) "El Oficio "del Estudiante Universitario, Afiliación, Aprendizaje y Masificación en la Universidad. Bogotá: Ed. ECOE.
4. Alliaud, A. (1993), *Los maestros y su historia: los orígenes del magisterio argentino*, Buenos Aires: CEAL, Tomos 1 y 2.
5. Alliaud, A. (2017) *Los Artesanos de la Enseñanza* 1º ed. (pág. 15 y 35). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ed. Paidós.
6. Bello J, De Lellis M., Rossen M. (2010) *Salud y Sociedad; Modulo 1*. (1ª ed. 3ª reimp.). Buenos Aires: Ministerio de Salud.
7. Benavides Y Torres R. (2002) La investigación en la Enfermería Mexicana: Análisis de contexto Nacional e Internacional. Universidad autónoma de Nueva León Facultad de Enfermería, Monterrey. *Revista de Enfermería IMSS* 2002- (pág. 153-158).

8. Bourdieu, P. y Passeron, J.C (2003); Los herederos los estudiantes y la cultura. En Ana Escurra M. (2011) *Admisión a la universidad y Selectividad Social*. Buenos Aires: UNGS.
9. Borré-Ortiz YM, Lenis-V, Suárez-Villa M, Tafur-Castillo J.et.al. (2015) El conocimiento disciplinar en el currículo de enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica. *Revista Científica de Salud /490*, numero 13- (pág. 481-491).Colombia.
10. Camillioni, A. y otros. (2007) *El saber didáctico*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
11. Cols E. (2008) “*Saber Aprender y Estudiar en la Universidad: Una indagación desde la perspectiva de los estudiantes*. Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento Secretaría Académica Equipo de Estudios y Evaluación Académica.
12. Contreras J. (1997) *El docente como profesional reflexivo*, en Contreras, J.; La autonomía del profesorado. Madrid: Ed. Morata.
13. Criado E. (1998) *Los decires y los haceres* Sevilla: Universidad de Sevilla. Departamento de Sociología 41005 (Pág. 57-71).
14. Davini M. (2015) *La Formación en la Práctica Docente*. 1º edición, Buenos Aires-Argentina. Ed. Paidós
15. Grundy, (1993). *Algunas ideas sobre la noción de práctica en el campo educativo en Ciencias de la Educación*. En Anahí Mastache, Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación. UBA.
16. Lucarelli, E. (2004) *La innovación en la enseñanza, caminos posibles hacia la transformación de la enseñanza en la Universidad*. Universidad de Buenos Aires: Facultad de Filosofía y Letras. [s.n].
17. Lucarelli, E. (1994) *Teoría y práctica como Innovación en Docencia, Investigación y actualización pedagógica-* Facultad de Filosofía y Letras, Buenos Aires.
18. Moreira, Marco A. (2000). *Aprendizaje significativo: teoría y práctica*. Madrid: Ed. VISOR.

19. Pierella M.P. (2014) *La autoridad en la Universidad: Vínculos y experiencias entre estudiantes, profesores y saberes* 1° ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ed. Paidós.
20. Sebold, L. Carraro T. (2011) *La práctica pedagógica del docente de enfermería una revisión integradora de la literatura*. Revista electrónica Enfermería Global ISSN 1695-6141. Brasil.
21. Suffo Aboza J. (2017). "Los estudiantes de enfermería de la universidad de Sevilla ante el desarrollo de los derechos sanitarios de segunda generación: conocimientos y actitudes" Tesis Doctoral- Universidad de Sevilla España.
22. Sverdlick I. (2012) *¿Qué hay de nuevo en la evaluación educativa? políticas y prácticas en la evaluación docentes y alumnos: propuestas y experiencias de autoevaluación*. 1ed. Buenos Aires: Ed. Noveduc.
23. Sverdlick I. [et.al]; compilado por Ingrid Sverdlick (2012). "La investigación educativa" una herramienta de conocimiento y de acción. (2° reimpresión) Buenos Aires. Centro de publicaciones educativas y material didáctico.
24. Taylor, S.J. Bogdan, R. (1992) *Introducción a los Métodos Cualitativos en Investigación*. La Búsqueda de los Significados. España: ed. Paidós.
25. Terigi F. (2009) *Las trayectorias escolares* cap1. Buenos Aires: Argentina, Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología.
26. Victoria Kandel, (2008) "Genealogías de la universidad contemporánea. Sobre la ilustración, o pequeñas historias de grandes relatos / coordinador técnico. En Martín Unzué, edición a cargo de Naishtat y Aroson. Cap. 5 La idea de la formación en el movimiento reformista de 1918. 1° Ed. Biblos. Buenos Aires.

Documentos:

- Ley de Educación Superior n°24521(1995) de la República Argentina.

- [www.economia.gob.ar/concursos/biblio/LEY 24004-91](http://www.economia.gob.ar/concursos/biblio/LEY%2024004-91). EJERCICIO DE LA ENFERMERIA Ley N° 24.004

ANEXOS:

ENTREVISTAS DIFUNDIDAS POR MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVOS.

https://youtu.be/M_-2iGJdIt4?t=185. Entrevista día internacional de la Enfermería personal Hospital Regional.

https://youtu.be/BLjGQ1_jAYM Entrevista VII jornada de Enfermería en la UNPSJB AÑO 2019.

<https://youtu.be/1v-5y5hrYp4>. 3er Congreso de Enfermería UNPSJB Universidad Austral.

<https://youtu.be/6KOxFyv6RAA> Fortalecimiento entre Facultades de Medicina UNPSJB Y Universidad de Tucumán 2019.