



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



Universidad
Nacional
de Córdoba

1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Revista de la Escuela de Enfermería FCM UNC | Año 2023 | N° 20 | Septiembre | ISBN N° 978-631-00-0989-6 e-ISSN N° 2718-8027

CREAR
en Salud

CREAR en Salud

Órgano de Difusión Científica de la Escuela de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Córdoba

Año 2023 | N° 20 | Septiembre

Es una publicación con Referato. Los artículos publicados no reflejan necesariamente la opinión del Comité Editor, son responsabilidad exclusiva de los autores. Esta publicación se realizó con fondos de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba.

Sede de la Revista:

Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas,
Universidad Nacional de Córdoba.
Av. Haya de la Torre s/n - Ciudad Universitaria
Córdoba, Argentina.

Correo Electrónico:

revistacrear@enfermeria.fcm.unc.edu.ar

ISBN N° 978-631-00-0989-6 e-ISSN N° 2718-8027

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de tapa, puede ser reproducida sin previa autorización de los autores.

La Revista Crear en Salud utiliza la siguiente licencia de Acceso Abierto para todos sus trabajos:



Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional.

Staff

Prof. Dr. Rogelio Daniel Pizzi, Universidad Nacional de Córdoba.
Facultad de Ciencias Médicas. Decano. Córdoba, Argentina.

Prof. Dra. Patricia Paglini, Universidad Nacional de Córdoba.
Facultad de Ciencias Médicas. Vice-Decana. Córdoba, Argentina.

Prof. Mgter. Juana B. Sigampa, Universidad Nacional de Córdoba.
Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería. Directora. Córdoba, Argentina.

Prof. Dra. Patricia Gómez, Universidad Nacional de Córdoba.
Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería. Córdoba, Argentina.

Comité Editor

Prof. Esp. Estela del Valle Díaz, Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Córdoba, Argentina.

Prof. Esp. Carlos Daniel Ojeda, Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Córdoba, Argentina.

Prof. Esp. María del Carmen Borgatta, Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería. Córdoba, Argentina.

Prof. Dra. Graciela Simonetti, Universidad Nacional de Rosario. Rosario, Argentina.

Prof. Dra. Perusset Macarena, Doctora Universidad de Buenos Aires. Área Antropología. Filiación Institucional. Docente Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Córdoba, Argentina.

Prof. Dra. Lopresti Silvina, Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Kinesiología. Córdoba, Argentina.

Comité de Redacción

Prof. Lic. Marcela Coronado, Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Córdoba, Argentina.

Prof. Esp. Rita Raquel Espeche, Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Córdoba, Argentina.

Prof. Lic. Gisela Fernanda Villegas, Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Córdoba, Argentina.

Prof. Dra. Angela Aimar, Universidad Nacional de Villa María. Córdoba, Argentina.

Prof. Esp. María Inés, Bianco, Universidad Nacional de Río IV. Córdoba, Argentina.

Prof. Lic. Marta Beatriz, Pereyra. Facultad de Ciencias de la Comunicación. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.

Lic. Elba María Gazal - Revisión Lingüística y de Estilo.

Lic. Verónica López - Revisor de citación bibliográfica

Lic. Maximiliano Almiron - Diseño editorial y maquetación

Laura Caballero - Traducción (Español-Portugués)

Mauricio Germán Vispo - Traducción (Español-Inglés)

Consejo Científico Internacional

Prof. Luz Angélica Muñoz González. Doctor en Enfermería de Universidad de São Paulo. Directorio de la Universidad Viña Del Mar. Chile.

Prof. Dr. Augusto Ferreira. Decano Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica del Uruguay. R de Uruguay.

Prof. Dr. Hernán Pereira U. Docencia Universitaria por la Universidad Católica del Uruguay (UCU). R de Uruguay.

Prof. Dra., Marta Lenise do Prado. Professora Universida de Federal de Santa Catarina. Santa Catarina. Brasil.

Dr. Francisco Félix Lana. Coordenação da Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem Brasil (BVS Enfermagem). Universidade Federal de Minas Gerais. Brasil.

Prof. Dra. Diana Achury Saldaña. Profesora asociada, Pontificia Universidad Javeriana. Colombia.

Prof. Esp. María Navarro de Sáez. Magister en Ciencias de la Enfermería. Enfermería Perinatal. Universidad de Carabobo. Venezuela.

Prof. Dra. Venus Elizabeth Medina Maldonado. Profesora Universitaria / Investigadora. Universidad de Carabobo (UC). Venezuela.

Prof. Dr. Ariel Abeldaño, Universidad de Sierra Sur. Departamento de postgrado. Oaxaca, México.

Consejo Científico Nacional

Prof. Dra. Silvina María Malvárez. Ex Consultora de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Washington, EEUU.

Prof. Dra. Ana María Heredia. Profesor Consulto de la Universidad Nacional de Quilmes. Departamento de Ciencias Sociales. Buenos Aires, Argentina.

Prof. Mg. Karina Espíndola. Directora de la Licenciatura en Enfermería. Departamento de Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Quilmes. Presidenta Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (AEUERA).

SUMARIO

Página 5 **EDITORIAL**

INVESTIGACIONES

Página 7 VIVENCIAS Y EXPERIENCIAS DE ESTUDIANTES
DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
EN EL TRANCURSO DEL CAMBIO
DE PLAN DE ESTUDIOS 2018

Página 19 LA REVISIÓN CURRICULAR COMO DIMENSIÓN
DE EVALUACIÓN DE PROGRAMAS CON FINES
DE ACREDITACIÓN DE LA CARRERA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Página 28 APRENDIZAJES Y SUPERACIONES
EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR VIRTUAL
ANTE EL REGRESO A LA PRESENCIALIDAD

Página 45 VIVENCIAS DE LOS PADRES
EN EL ACOMPAÑAMIENTO MEDIANTE
EL MÉTODO MADRE CANGURO

Página 63 VIVENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
LABORAL DENTRO DE LAS GRANDES
SUPERFICIES DE COMERCIOS

Página 77 ROL DE ENFERMERÍA
EN EL CUIDADO HUMANIZADO

Página 88 **NORMAS DE PUBLICACIÓN**

EDITORIAL

Nos agrada presentar un nuevo número de nuestra publicación, es un desafío del equipo de trabajo de la revista Crear en Salud difundir el conocimiento científico generado en el rigor de la metodología de la investigación y la ética. Las producciones compartidas en esta revista, se espera que favorezcan a la reflexión y se aprovechen de insumo para la toma de decisiones en las diferentes áreas tratadas en cada artículo.

A poco de conmemorar el Día Internacional de la Enfermera/o la Dra. Pamela Cipriano, presidenta del Consejo Internacional de Enfermería (CIE 2023) saluda a todas las/os enfermeras/os del mundo con la distinción de un lema y logo, se trata de la campaña del CIE **“Nuestras Enfermeras”**. **“Nuestro Futuro”**. Además, con el espíritu de enaltecer la profesión, difunde una carta para el cambio, que contiene diez aspectos fundamentales con la finalidad de favorecer el futuro desarrollo de la cualificación del ejercicio profesional de la enfermera/o, elevando mensajes que lleguen a ser considerados por los responsables de gestionar las políticas de salud, con la posibilidad de que se generen sistemas de salud seguros, asequibles, accesibles que den respuestas a los requerimientos de la población y en consecuencia facilite el trabajo para obtener los objetivos de Desarrollo Sostenible contribuyendo a alcanzar la cobertura sanitaria universal y mejorar la salud para todos.

Acordando con la Dra. Cipriano en la necesidad de valorar y reconocer a todas/os las/os enfermeras/os del mundo ubicadas/os en los diferentes espacios por su compromiso con la enfermería y con las personas de todo el mundo, en estas palabras es mi deseo que se sientan incluidas las personas, docentes, colegas, estudiantes, lectores que de alguna otra manera hicieron posible la publicación de este número la Revista Crear en Salud.

Esperamos una vez más que nuestros lectores sigan encontrando en este nuevo número temas de su interés y que contribuya a que se sumen en la elaboración de los números venideros.

Raquel Espeche
Comité de Redacción



INVESTIGACIONES



VIVENCIAS Y EXPERIENCIAS DE ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA EN EL TRANCURSO DEL CAMBIO DE PLAN DE ESTUDIOS 2018.

EXPERIENCES OF UNDERGRADUATE NURSING LICENTIATE COURSE STUDENTS DURING THE ADOPTION OF THE 2018 UNDERGRADUATE CURRICULUM.

VIDAS E EXPERIÊNCIAS DE ALUNOS DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM DURANTE A MUDANÇA DO PLANO DE ESTUDOS DE 2018.

Autores: Arce, María de los Ángeles¹; Cuello, Darío Gastón²; Mamar, Elías Ezequiel³

RESUMEN

Introducción: el cambio de plan de estudio de una carrera de grado, compromete cuestiones integrales de la persona. Debido a esto es que se generan diversas emociones y sensaciones con respecto a las vivencias y experiencias de los estudiantes de quinto año de la carrera Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Nacional de Córdoba, tras el cambio al plan 2018. A lo largo de esta investigación, se amplió acerca de este tema y cómo los estudiantes sobrellevaron el proceso de transición, teniendo en cuenta los entornos previos y posteriores al mismo. **Objetivo:** indagar acerca de las vivencias y experiencias de los estudiantes tras el cambio al plan 2018, en la Ciudad de Córdoba, Argentina, durante el año 2022. **Metodología:** estudio cualitativo con enfoque fenomenológico se realizaron 7 entrevistas abiertas y se tuvo en cuenta la observación participante, estas permitieron la recolección de la información descriptiva de las experiencias vividas por los estudiantes. **Resultados:** los hallazgos obtenidos de las percepciones de los entrevistados coinciden con las dimensiones elaboradas, siendo las mismas: vivencias de los ambientes previos, vivencias de la propia transición y vivencias posteriores a la transición y del individuo. Los resultados anteriores también respondieron a los objetivos específicos planteados para llevar a cabo dicha investigación. **Conclusión:** el presente estudio dio cuenta de las vivencias y experiencias de los estudiantes con respecto al cambio de plan, de esta manera se visibilizaron con claridad la vulnerabilidad de la población estudiada. Los sentimientos encontrados en las vivencias previas al proceso de transición que fueron por un lado los de entusiasmo y conformidad, y por el otro, las de incertidumbre y agotamiento. Luego, durante el proceso de transición, los sentimientos más relevantes fueron los de entusiasmo, agotamiento y enojo. Por último, con respecto a las vivencias posteriores a la transición los sentimientos encontrados fueron igual a los del proceso de transición, es decir, de entusiasmo, agotamiento y enojo.

Palabras clave: Transición- Adaptación- Experiencias- Currículum- Estudiantes de Enfermería.

1. Arce, María de los Ángeles. Lic. en Enfermería. Trabaja de Asesora Comercial. Educación Tecnológica para niños y jóvenes de Latinoamérica. Contacto: maria.arce.124@mi.unc.edu.ar
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3056-5411>

2. Cuello, Darío Gastón. Lic. en Enfermería. Trabaja en Dinosaurio Moll. S.A.
Contacto: dario.cuello@mi.unc.edu.ar
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2162-0526>

3. Mamar, Elías Ezequiel. Lic. en Enfermería. Trabaja en Sanatorio de la Cañada. Córdoba.
Contacto: elias.mamar.630@mi.unc.edu.ar
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0007-2074>

Enviado: 10 de diciembre de 2022. Aceptado: 2 de junio de 2023.

ABSTRACT

Introduction: The curricular change at the education level affects aspects of the individual as a whole. It is for this reason that a variety of emotions and sensations emerge when dealing with the experiences of fifth year students of the undergraduate Nursing Licentiate course at the National University of Córdoba after the transition to the 2018 curriculum. Throughout this research, this topic will be further elaborated together with the way in which the students experienced the transition process, taking into account the settings that preceded and succeeded this change. **Objective:** To inquire into the experiences of students after the transition to the 2018 curriculum in the city of Córdoba, Argentina, during the year 2022. **Methodology:** A qualitative study on the methodological perspective of phenomenology was carried out. Seven open-ended interviews were made taking into account the participant observation, which allowed the collection of descriptive data about the students' experiences. **Results:** The findings on the perceptions of the interviewees coincide with the created dimensions, which are experiences of previous settings, experiences of the transition itself, experiences after the transition and individual experiences. The previous results satisfied the proposed specific objectives of this research. **Conclusion:** The present study gave an account of the students' experiences regarding the curricular change; in this way, the studied population's vulnerability gained visibility. The feelings found in the experiences previous to the transition process were, on the one hand, enthusiasm and satisfaction and, on the other hand, uncertainty and exhaustion. Then, during the transition process, the most relevant feelings were enthusiasm, exhaustion and anger. Lastly, as for the experiences after the transition process, the feelings found were the same as those of the transition itself, that is, enthusiasm, exhaustion and anger.

Keywords: Transition - Adaptation - Experiences - Curriculum - Nursing students

RESUMO

Introdução: a mudança de plano a nível educativo compromete questões integrais da pessoa. Devido a isso, diversas emoções e sensações são refletidas em relação às experiências dos alunos do quinto ano da carreira de Bacharel em Enfermagem, da Universidade Nacional de Córdoba, após a mudança para o plano 2018. Ao longo desta pesquisa irá expandir este assunto. tema e como os alunos lidaram com o processo de transição, levando em consideração os ambientes antes e depois dele. **Objetivo:** indagar sobre as experiências dos alunos após a mudança para o plano 2018, na cidade de Córdoba, Argentina, durante o ano de 2022. **Metodologia:** estudo qualitativo com abordagem fenomenológica, foram realizadas 7 entrevistas abertas e observação participante, estes permitiram a coleta de informações descritivas das experiências vividas pelos alunos. **Resultados:** os achados obtidos a partir das percepções dos entrevistados coincidem com as dimensões elaboradas, sendo as mesmas: experiências dos ambientes anteriores, experiências da própria transição e experiências após a transição e do indivíduo. Os resultados anteriores também responderam aos objetivos específicos definidos para a realização da referida investigação. **Conclusão:** O presente estudo deu conta das experiências dos estudantes em relação à mudança de plano, desta forma ficou claramente visível a vulnerabilidade da população estudada. Os sentimentos mistos nas experiências anteriores ao processo de transição que foram por um lado os de entusiasmo e conformidade, e por outro, os de incerteza e exaustão. Posteriormente, durante o processo de transição, os sentimentos mais relevantes foram os de entusiasmo, exaustão e raiva. Por fim, em relação às experiências após a transição, os sentimentos confusos foram os mesmos do processo de transição, ou seja, entusiasmo, exaustão e raiva.

Palavras-chave: Transição- Adaptação- Experiências- Currículo- Estudantes de Enfermagem.

INTRODUCCIÓN

Aunque los orígenes del término currículo se remonta a siglos atrás, Kemmis, et al (1993) en su libro mencionan que en tiempos y contextos más o menos recientes fue en los países anglosajones donde se comenzó a estudiar. Es allí donde Gimeno Sacristán (2010) señala que se le otorgo el significado de plan de estudios. Dando importancia al *currículum* como un concepto que dentro del discurso acerca de la educación denomina y demarca una realidad existente e importante en los sistemas educativos. No sólo es un concepto *teórico*, útil para explicar un mundo abarcado, sino que se constituye en una herramienta de regulación de las prácticas pedagógicas.

Pese a la constitución de esta polisemia, desde un punto de vista amplio Gimeno Sacristán (1988) y Díaz Barriga (2003) señalan que actualmente se puede considerar como currículo a todas aquellas prácticas y construcciones teóricas que se llevan a la práctica en los actos educativos formales. Esto implica considerar a las actividades de planificación y evaluación cada una con su corriente ideológica y metodológica, al conjunto de experiencias que las y los estudiantes adquieren en la Escuela, a las condiciones que genera la Escuela para que los estudiantes vivan una determinada experiencia, a un plan con coherencia interna, a un conjunto de conocimiento que se debe alcanzar o a las formas de cómo se quiere alcanzar ese conocimiento.

Siguiendo a Gimeno Sacristán (2010), puede entenderse al currículo como los contenidos de un recorrido educativo, la carrera, sobre todo su organización a que los/as estudiantes deberán aprender y comprender y en qué orden y tiempo deberán realizarlo

Según el Ranking Mundial de Universidades y el Ranking de América Latina (2022) la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) es reconocida por su alto nivel académico como una de las principales a nivel internacional, logrando ubicarse dentro del Ranking N° 35, ubicada dentro de las 100 mejores de Latino América.

Para el Dr. Hugo Juri (2018) la reforma en los planes de la Educación Superior, es un desafío ya que la misma va en constante evolución, imponiendo cambios en los paradigmas tanto en la producción como en la incorporación de conocimientos. Estos cambios no solo responden a un único factor, sino que están atravesados por el ámbito económico, cultural y social. Por lo que requiere a las disciplinas cambios curriculares y planes de estudio significativos para lograr formación de profesionales adaptados a sus contextos.

En esa misma línea con Resolución 412 el Honorable Consejo Superior (2000) se estableció la organización de un sistema de créditos académicos, como una herramienta para el logro de la flexibilidad curricular. Este cambio es una meta que se propuso la UNC en el año 1998. Obeide (1998) cuando se planteó realizar una reorganización académica y administrativa en función de favorecer las demandas sociales.

En tanto la Universidad Nacional de Córdoba tras varios años de enseñanza, y pese a las influencias externas e internas, no ha variado su nivel de exigencia en la currícula que se implementa de manera general, la misma influye en el modo en el cual se enseñan diversas carreras. No así, en este último tiempo, que, tras varios factores influyentes, entre ellos los nuevos estudiantes, las nuevas tecnologías, las exigencias de la sociedad y de los requerimientos de las profesiones, que han tenido que ir actualizando varios aspectos de las currícula con las cuales se regía esta institución académica. Hugo Juri (2017) de esta misma manera se ve incluida y afectada la Escuela de Enfermería, quien depende de la Facultad de Ciencias Médicas, en este caso el nuevo plan de estudio implementado como régimen fue el de 2018.

El objetivo de la investigación fue indagar acerca de las vivencias y experiencias de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, tras el cambio de plan de estudio 2018, en la Ciudad de Córdoba, Argentina, durante 2022.

METODOLOGÍA

La presente investigación ha sido desarrollada desde la perspectiva de la metodología cualitativa, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014) y Ceswell este tipo de este estudio busca explorar la complejidad de factores que rodean a un fenómeno y la variedad de perspectivas y significados que tiene para los implicados y, de esta forma, poder analizar, comprender las experiencias, opiniones y significados que envuelven un fenómeno desde la perspectiva de los involucrados y sus relaciones con el entorno.

El estudio es de tipo fenomenológico, el cual permite comprender en profundidad e interpretar las experiencias y vivencias de los/las participantes de la Escuela de Enfermería y su relación con el proceso de transición vivido. Las dimensiones en estudio mediante la recopilación y el análisis de las experiencias fueron: vivencias de la transición en sí, vivencias de los entornos previos y vivencias posteriores a la transición y del individuo.

Los participantes de la investigación fueron estudiantes de quinto año de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Escuela de Enfermería dependiente

de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, afectados a este cambio de plan 2018 llevado a cabo a comienzos del año 2021 y vigente a la fecha. Su franja etaria fue desde 22 años de edad en adelante. La población que participó de la investigación fue de 7 usuarios/as, todos/as los participantes siendo afectados por el cambio de plan 18 en el año 2022 y actualmente cursando el último año de la carrera.

La muestra que se utilizó fue por saturación de datos, en este caso se realizaron 7 entrevistas en total llegando a saturarse en la entrevista número 5, ya que las mismas presentaban particularidades similares. Las dos entrevistas restantes se realizaron a modo de control para confirmar lo antes expresado.

Las técnicas fueron las entrevistas abiertas y la observación participante, que permitieron la recolección de datos descriptivos de las experiencias vividas por los estudiantes. En todas las entrevistas el nivel de participación fue significativo pudiendo expresar sus opiniones y experiencias vividas.

Los observadores hicieron la entrada al campo, caracterizando este último, según los autores Piza Burgos et al. (2019) estar compuesto por dos etapas: el acceso al campo, que requiere permisos para que el investigador progresivamente a la información necesaria para el estudio y la recolección productiva de datos, que debe realizarse de forma efectiva para recoger solo la información que se necesita, esto da lugar al análisis de datos que ya comienza desde esta etapa.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El proceso de desarrollo de la investigación transitó con siete entrevistas (cinco hasta saturar la muestra y dos de control) a estudiantes femeninos y masculinos de la Licenciatura de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas en la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina; los cuales se encuentran, al momento del relevamiento, cursando el quinto año de la carrera, dando cuenta de sus vivencias y experiencias antes del cambio de plan, en el proceso de transición y ya implementándose el nuevo currículo.

Los hallazgos encontrados para una mejor comprensión se ordenan secuencialmente en función de los objetivos específicos de la investigación. Se determinaron 3 grandes dimensiones; en cada una de ellas se construyeron 2 categorías, devenidas de las narrativas, los relatos, las observaciones y la posterior interpretación.

La primera dimensión responde al objetivo: “reconocer las percepciones y expectativas que poseen los estudiantes sobre el nuevo plan de estudios”.

En cuanto a las vivencias previas se puede decir que su importancia radica en referirse a aquellos aspectos que vivenció la persona antes de pasar por un proceso de transición, gracias a estas vivencias es que el sujeto está preparado o no para dicho proceso. Para su comprensión cabe mencionar lo expresado por Schlossberg (2005), en donde se destaca la importancia de la capacidad de adaptación a los cambios; la percepción de control de la situación, es decir, de los recursos personales y/o sociales disponibles para hacer frente a las demandas o las expectativas de logros de un resultado.

Se reflejó en las narrativas de los entrevistados la primera categoría: percepción de ganancias educativas, donde se puede identificar que en las mismas existe una motivación la cual es un motor de incentivo, entusiasmo, que logra movilizar a los estudiantes y que se interesen por una asignatura o el cursado de la carrera.

(E1) ... *“Me hizo sentir muy importante... vamos a tener autonomía y decisión... habilidades de liderazgo, así como gestionar a los demás, a potenciarlos, a motivarlos...”*

(E2) ... *“desde mi punto de vista no me fue para nada difícil, fue lindo, porque conocí mucha gente y que al día de hoy sigo compartiendo vínculos, con lo cual me parece, además, de la parte académica, la parte más linda también en los primeros años compartimos mucho con los docentes en el sentido del traspaso de hora, cuando venían los otros docentes, era como todo muy ameno, fue fácil los primeros años y linda en ese sentido ...”*

La segunda categoría encontrada trata sobre las percepciones de pérdida educativa donde a través de sus narrativas se pueden observar sentimientos asociados a la pérdida que generaron situaciones de dudas y estrés en los participantes.

(E1) ... *“Antes de cambiar de plan me parecía que le faltaba algo; había algo que no me cerraba, que era muy “utópico” ... si bien la exigencia era nueva y todo eso, me parece que también había una parte que falla...”*

(E2) ... *“Cuando nos dijeron del cambio de plan y que después teníamos un lapso de tiempo para terminarlo, sentí mucha presión y me sentí un poco mal y con muchos nervios... presión... tampoco me pareció justo esto...”*

A partir de los resultados se pudo evidenciar que para los estudiantes el conocer la implementación de un cambio de plan de estudios, teniendo a este como evento esperable, surgieron sentimientos de motivación y entusiasmo que impulsaron a los estudiantes a interesarse en las expectativas y las nuevas asignaturas que surgieron de esta nueva currícula. Como se menciona en una investigación realizada en Brasil por Dops et al (2019) donde se menciona que ocurren eventos en la vida de la persona, y cuando estos son anticipados o esperables, inherentemente se desarrollan percepciones de ganancias que ocurren de manera predecible.

En contraste a lo señalado anteriormente se puede encontrar a través de las narrativas sentimientos de duda y estrés como principal fenómeno, aparejado a la incertidumbre y agotamiento, que aparecen a la hora de afrontar una transición o un cambio, en diferentes poblaciones y estudios.

La segunda dimensión responde al objetivo específico “identificar las vivencias de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería en el proceso de cambio de currículo en plan 2018”.

Para algunos autores como Schlossberg (2005), sólo si la persona percibe disonancia o tensión entre las demandas del contexto y su respuesta podemos hablar de transición. Para esta autora, la importancia de la transición en el contexto vital de las personas trasciende el evento, la situación en sí misma, y deviene importante en la medida que la persona lo percibe como tal.

Dentro de esta dimensión se desprendieron dos categorías, de las cuales la primera tuvo relación con las percepciones y acomodaciones de emociones positivas; donde a partir de las narrativas se puede aludir e interpretar las emociones positivas que experimentaron los estudiantes entrevistados, en donde es visible el énfasis que describieron cuando relataban las mismas. El sentimiento más presente en las narrativas de esta categoría fue la de entusiasmo.

(E1) ... *“Me hizo sentir muy importante... vamos a tener autonomía y decisión, así como también ciertas habilidades de liderazgo importante para la gestión de nuestros cuidados...”*

(E2) ... *“Lo que sentí personalmente en relación a la carrera que cada materia que hacía me enamoraba más y más, de lo que estaba haciendo o sea era como que me daba mucha, mucha ilusión y sentía que era lo mío ¿me entiendes a lo que me refiero? O sea, cada materia que hacíamos, cada parte que avanzábamos sentías que esto era mío sentía, sentía dentro mío bien, tomé la decisión correcta realmente estoy haciendo lo que me gusta...”*

La segunda categoría encontrada es percepciones y acomodaciones de emociones negativas; en las narrativas se pudieron observar emociones negativas que responden a un estímulo externo como consecuencia de la ruptura de la cotidianidad y el funcionamiento normal de las actividades habituales y la vida misma.

(E1) ... *“siempre fue todo a costa de nuestro sacrificio...”*

(E2) ... *“este proceso que a nosotros nos tocó vivir en este momento siento que somos como ratitas de laboratorio, ¿me entendés? o sea, somos como un experimento de alguna manera, entonces estamos pidiendo este proceso de transición junto con el plan de estudios este proceso de adaptación de saber que se tiene qué hacer y qué no se tiene que hacer; lamentablemente nosotros nos quedamos como atascados en el medio. Entonces eso creo yo, o yo lo siento que también genera un poco de bronca, enojo, cansancio sobre todo porque yo me siento cansado, me siento agotado...”*

A partir de esta dimensión se puede determinar que la persona otorga una significación a un evento, por medio de sus emociones, es decir, es un recurso por el cual el individuo procura expresar el significado que le otorga a un estímulo aceptado, lo que implica que las emociones remiten a lo que significan, y en su caso incluyen el significado que se le da a la totalidad de las relaciones de la realidad humana, a las relaciones con las demás personas y con el mundo. Por tanto, el significado que uno le otorga a las emociones y como lo plasma en la realidad es como el estudiante afronta las situaciones, en este caso, el proceso de transición.

La tercera dimensión “vivencias posteriores a la transición y del individuo” responde al objetivo específico “Interpretar las experiencias de los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería en relación con el proceso de transición y el nuevo plan 18.

En este último tramo del proceso, es donde se ponen en una mayor evidencia aquellos aspectos de crecimiento y riesgo, siendo estos el resultado de todo el proceso de transición y de cómo la persona fue capaz de sobrepasar o no los obstáculos que se le presentaron. Además, podemos decir que Según Schlossberg (2005), esta etapa se refiere al momento en que la transición se integra y se restablece un período de estabilidad.

Dentro de esta dimensión se desprenden dos categorías, de las cuales la primera hace referencia a las percepciones de crecimiento de los participantes

donde se puede aludir e interpretar los sentimientos que experimentaron los estudiantes entrevistados, en donde es visible el énfasis que describieron cuando relataban las mismas.

(E1) ... *“El cambio de plan nos favorece en cuanto a la carrera no quede estancada... hoy estoy bien y tengo emoción por terminar... cada vez me enamoro un poco más de la carrera y de la profesión... me está gustando mucho...”*

(E2) ... *“Y hoy por hoy, puedo decir que no tengo estrés referido a esto, he... no tengo esa preocupación que nos ponían en los seminarios, no, no lo tengo, hoy te puedo decir que disfruto digamos... ¡cursar!...”*

La segunda categoría encontrada habla sobre las percepciones de riesgo de los participantes cuyas narrativas permiten analizar que los estudiantes experimentan emociones y sensaciones negativas hacia el dictado curricular; a su vez se evidencian alteraciones biológicas como el estrés, agotamiento, cansancio y burnout en distintas fases.

(E1) ... *“Mi salud mental se está yendo al tacho... nos están matando “neurologicalmente”, estamos quemados (lo repite muchas veces)... pesa como estudiante, al menos a mí me pesa un montón... se está haciendo pesado e imposible...”*

(E2) ... *“Hubo falta de organización con lo cual me afecto... apenas ya hay un problema es como que me desestabiliza... el año pasado me sentí cansada, frustrada... con estrés...”*

A partir de los resultados se puede denotar un período de estabilidad, donde la persona es capaz de sobrepasar obstáculos de la vida. Mientras que se sostiene al crecimiento como parte del afrontamiento dirigido a resolver las emociones, problemas y situaciones de la vida.

Por otro lado, teniendo en cuenta la investigación realizada por Alvarado y Suárez (2009), quienes consideran que las transiciones son momentos críticos que vive el alumnado cuando pasa de un ambiente educativo a otro y que, indudablemente, pueden afectar a su aprendizaje. De esta manera se pudo encontrar coincidencias, evidenciando que para los estudiantes los procesos de transición en sí mismos, como, por ejemplo, el cambio en el plan de estudios, son percibidos como un riesgo para su continuidad en la unidad académica, lo que conlleva a que sean momentos críticos que influyen en los estados psicológicos como sociales del estudiante.

CONCLUSIÓN

El proceso de educación es sumamente importante en todos los ámbitos de formación académica y más aún en el universitario. Ya que este último es el encargado de preparar a los futuros profesionales con una currícula actualizada capaz de dar respuesta a las demandas sociales.

El presente estudio dio cuenta de las vivencias y experiencias de los estudiantes con respecto al cambio de plan, de esta manera se visibilizaron con claridad la vulnerabilidad de la población estudiada, ya que el proceso de transición educativo fue vivido como un aspecto beneficioso y por otro lado como perjudicial. Por consiguiente, los sentimientos encontrados en las vivencias previas al proceso de transición fueron por un lado los de entusiasmo y conformidad, y por el otro lado las de incertidumbre y agotamiento.

Luego, durante el proceso de transición, los sentimientos más relevantes fueron los de entusiasmo, agotamiento y enojo.

Por último, con respecto a las vivencias posteriores a la transición los sentimientos encontrados fueron igual a los del proceso de transición, es decir, los de entusiasmo, agotamiento y enojo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarado, S. Suárez, M. (2009). *Las transiciones escolares: una oportunidad de desarrollo integral para niños y niñas*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 7 (2), 907-928. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77315614014.pdf>

Deps Vera, L. y Bernardo de Cara, G. R. (2019). *Desarrollo de la teoría de la transición de Schlossberg y su aplicabilidad en el contexto de los estudiantes universitarios*. Revista Cumbres 5 (2), 99-109. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-DesarrolloDeLaTeoriaDeLaTransicionDeSchlossbergYS-7210405.pdf>

Díaz Barriga, A. (2003). *Currículum. Tensiones conceptuales y prácticas*. Revista Electrónica de Investigación y Educativa, 5 (2), 1-13. <https://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/lpp/20100324015129/3.pdf>

Gimeno Sacristán. (1988). *El currículum: Una reflexión sobre la práctica*. Universidad de Valencia. https://profejhonny.weebly.com/uploads/2/2/8/1/22818782/el_curt%C3%ADculum_una_reflexi%C3%B3n_sobre_la_pr%C3%A1ctica_libro.pdf

- Gimeno Sacristán, J. (2010). *¿Qué significa el currículum?*. Revista Sinectica, 34, 52-33. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-109X2010000100009
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, M. del P., Méndez Valencia, S. y Mendoza Torres, C. P. (colab). (2014). *Metodología de la Investigación*. (6° ed.). McGraw-Hill Education. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Juri, H. (2017) Centenario de la Reforma Universitaria 1918-2018. *La exigencia de seguir siendo disruptivos en el Centenario de la Reforma*. [Congreso] Córdoba, Argentina. <https://centenariodelareforma.unc.edu.ar/category/sin-categoria/page/11/>
- Juri, H. (2018). *Espacio de Reflexión sobre la Reforma de la Educación Superior*. <https://res.unc.edu.ar/desafio/>
- Kemmis, S. y Fitzclarence, L. (1993). *El Currículum: más allá de una teoría de la reproducción*. Ediciones Morata. http://www.terras.edu.ar/biblioteca/1/CRRM_Kemmis_Unidad_1.pdf
- Obeide, S. (1998). *Reorganización académica de la Universidad Nacional de Córdoba: elementos conceptuales para el debate*. <https://pep.unc.edu.ar/wp-content/uploads/sites/46/2017/04/2-ReorgAcadUNC-Elementos-conceptuales-para-el-debate.pdf>
- Piza Burgos, N., Amaiquema Marquez, F., Beltrán Baquerizo, G. (2019). *Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias*. Revista Conrado, 15(70), 455-459. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v15n70/1990-8644-rc-15-70-455.pdf>
- Schlossberg, N (2005) *Ayudar a los consultores a afrontar las transiciones: el caso especial de los no acontecimientos*. Revista Open Edition journal 34 (1). 85-101. <https://doi.org/10.4000/osp.345>. <https://journals.openedition.org/osp/345>

Times Higher Education. Ranking Mundial de Universidades. Ranking de América Latina (2022). *Universidad Nacional de Córdoba*. <https://www.timeshighereducation.com/world-university-rankings/universidad-nacional-de-cordoba>

Universidad Nacional de Córdoba. (2000). *Resolución N°412 del Honorable Consejo Superior. Espacio de Reflexión sobre la Reforma de la Educación Superior*. <https://res.unc.edu.ar/antecedentes/>

**LA REVISIÓN CURRICULAR COMO DIMENSIÓN
DE EVALUACIÓN DE PROGRAMAS CON FINES
DE ACREDITACIÓN DE LA CARRERA LICENCIATURA
EN ENFERMERÍA.**

**THE CURRICULUM REVIEW AS AN EVALUATION APPROACH
OF ACCREDITATION PROGRAMS INTENDED TO ACCREDIT
THE NURSING LICENTIATE DEGREE. ESSAY.**

**A REVISÃO CURRICULAR COMO DIMENSÃO DE AVALIAÇÃO
DE PROGRAMAS COM FINS DE ACREDITAÇÃO DA CARREIRA
DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM. ENSAIO.**

Autora: Sara Leonor Mercado¹

RESUMEN

En los procesos de evaluación para acreditación de carreras, específicamente en aquellas incluidas en el artículo 43 de la Ley de Educación Superior 24521, como en el caso de Enfermería, los indicadores surgen de estándares pre establecidos. Los mismos son elaborados por expertos en la disciplina que determinan la fundamentación de la carrera, perfil de egresado, incumbencias del título y el currículo de la carrera, entre otros.

En el afán de cumplir con estos estándares -la autoevaluación- previa a la evaluación externa para acreditación, busca analizar el currículo para que se adapte, a los indicadores de evaluación. Para lograr la plena comprensión del significado de la evaluación curricular, no solo se debe tener claro su concepto y los documentos normativos que la rigen, sino que es preciso trabajar en la conciencia de todos los actores que participan en ella y su compromiso con la solución de los problemas que enfrenta el currículo como proceso y documento escrito proyectado.

Palabras clave: Estudio de evaluación. Acreditación. Currículum. Enfermería.

1. Licenciada en Enfermería. Magister en Dirección de Organizaciones. Magister en Entornos Virtuales del Aprendizaje. Especialista en Evaluación Universitaria. Profesor Adjunto. Carrera de Licenciatura en Enfermería. Departamento Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur. Profesor Adjunto Carrera de Enfermería Universidad Provincial del Sudoeste. Bahía Blanca. Buenos Aires. Argentina. Contacto: sara.mercado@uns.edu.ar
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2240-8624>

Enviado: 15 de febrero de 2023. Aceptado: 22 de junio de 2023.

ABSTRACT

In the evaluation processes for the accreditation of university courses, specifically of those courses included in the Higher Education Law No. 24521, as it is the case of the undergraduate Nursing Licentiate course, the assessment models come from pre-established standards. These standards are elaborated by experts in the field who determine the justification of the courses of studies, the graduate's profile, the scope of the degree and of the curriculum of the course of studies, among others. Inspired by the desire to comply with these standards, the self-evaluation, which takes place before the external evaluation to provide accreditation, seeks to analyze the curriculum so that it can be adapted to the assessment models. To achieve a full understanding of the meaning of the curricular evaluation, not only is it important to clearly understand it as a concept and to understand the published standards that regulate it, but it is also necessary to work towards the awareness of all the involved participants and their commitment to the resolution of the issues that the curriculum faces as a process and as a projected written document.

Keywords: Assessment study. Accreditation. Curriculum. Nursing.

RESUMO

Nos processos de avaliação para credenciamento de carreira, especificamente aqueles previstos no artigo 43 da Lei do Ensino Superior 24.521, como no caso da Enfermagem, os indicadores decorrem de padrões pré-estabelecidos. Eles são elaborados por especialistas na disciplina que determinam a fundamentação da carreira, o perfil do graduado, as atribuições do título e o currículo da carreira, entre outros.

No esforço de cumprir estes padrões -autoavaliação- antes da avaliação externa para acreditação, procura analisar o currículo para que se adapte aos indicadores de avaliação.

Para compreender plenamente o significado da avaliação curricular, não só deve ser claro o seu conceito e os documentos normativos que a regem, mas também é necessário trabalhar a sensibilização de todos os atores que nela participam e o seu compromisso com a solução. ...dos problemas que o currículo enfrenta enquanto processo e documento escrito projetado.

Palavras-chave: Estudo de avaliação. Credenciamento. Retomar. Enfermagem.

INTRODUCCIÓN

La evaluación de programas con fines de acreditación es conocida como un proceso que puede relacionarse con una auditoría de calidad cuyos objetivos o propósitos están vinculados con el control para un posterior incentivo económico (de acuerdo al resultado) y con la mejora de procesos y procedimientos en base a indicadores para diferentes dimensiones de dichos programas.

Estas dimensiones, en su conjunto, interactúan en el logro de resultados que fija o determina cada institución relacionada principalmente con la formación de profesionales, académicos e investigadores que contribuirán con sus conocimientos a la sociedad.

Entender que evaluar los currículos y las instituciones educativas es comenzar a mejorarlas, es un punto de partida importante que implica tratar de retirar a la evaluación con fines de acreditación del lugar de control en el que tradicionalmente se la ubica, para considerarla como un insumo necesario para iniciar procesos de mejoramiento de la calidad educativa.

DESARROLLO

La palabra currículo, se introduce desde el idioma inglés y representa una modificación de criterio respecto de cómo se deben definir, conceptualizar y diseñar los programas de formación en todos los niveles de la educación. A comienzos del siglo XX se fue desarrollando fundamentación teórica para enriquecer el trabajo de diseño de los programas de formación; para ello fue necesario reconocer que el concepto de programa de formación implica que se trata de un instrumento más complejo que una secuencia organizada de materias o asignaturas.

Al respecto, Camilloni (2001) señala que:

“Un currículo llevado a la práctica genera diversas experiencias en el alumnado y estas experiencias, que son decisivas en el tipo de aprendizaje que los alumnos realizan, están determinadas no sólo por el nombre de las materias, por los programas de cada materia, sino que dependen de manera significativa de las formas en que se enseñan, de las modalidades con que se evalúan los aprendizajes, es decir, de la impronta particular que cada docente suma en relación a lo que está escrito, teniendo en cuenta además los ambientes institucionales donde se llevan a cabo” (p. 23-24).

Por ende, como señalan García Martel (2012) y Della Bonna (2020) citando a la autora antes mencionada el currículo ya no es algo que se pueda definir simplemente por lo que está escrito en un papel, sino que tiene que ver con lo que algunos han denominado el “currículo en acción”; el que se lleva efectivamente a la práctica.

Entonces, definir un currículo no es una tarea sencilla; se ponen en juego concepciones que tienen las personas sobre educación, conocimiento, disciplina, profesión, pero, además, cómo abordar la formación de futuros profesionales, académicos e investigadores. Cuando una evaluación/visión del diseño curricular es requerida y necesaria como parte de procesos de acreditación, se ponen en tensión estas concepciones con lo determinado por expertos como modelo estándar a cumplir, ya que la malla curricular, los contenidos mínimos, las cargas horarias, la vinculación entre áreas de conocimientos está establecida y es base o fundamento para los criterios de evaluación tanto interna como externa.

En tanto, Díaz Barriga (2005) refiere que en la actualidad las instituciones promueven la realización de autoevaluaciones de sus programas educativos, como parte de los mecanismos de su evaluación y/o acreditación con un claro desplazamiento de la evaluación curricular. Lo importante para los responsables de políticas educativas es impulsar que, lo que en se esté realizando en cada momento se haga bien, no solo en pensar una educación para el futuro; ni una mirada cortoplacista sin proyección, sino continuar trabajando para mejorar y/o afianzar lo que cumple con los indicadores o estándares preestablecidos.

Según el mismo autor, la evaluación curricular intenta relacionarse con todas las partes del proceso educativo en especial con las actividades que conforman el plan de estudios. Esto implica la necesidad de adecuar de manera permanente la malla curricular y determinar sus logros, para ello es necesario evaluar permanentemente los aspectos internos y externos del currículo.

Entonces, al analizar los conceptos presentados podemos decir que la evaluación curricular es un nexo fundamental de todo proceso educativo que permite determinar los avances y logros obtenidos en el proceso de enseñanza y aprendizaje a nivel de contextos, procesos y resultados. De allí la importancia de la evaluación permanente del currículo, no sólo el seguimiento de su implementación, tarea que realizan las Comisiones de Seguimiento Curriculares en las carreras, sino también desde la relación de la formación con el sector profesional o académico donde se desempeñará el futuro egresado, evaluación interna y externa como se mencionó anteriormente.

Siguiendo esa línea, en los procesos de evaluación para acreditación de carreras, específicamente en aquellas incluidas en el artículo 43 de la Ley de Educación Superior 24521, los indicadores surgen de estándares preestablecidos. Los mismos son elaborados por expertos en la disciplina que determinan la fundamentación de la carrera, fines y propósitos, perfil de egresado, incumbencias del título, carga horaria mínima del plan de estudios, horas teóricas totales, horas de práctica totales, asignaturas que pueden estar definidas por áreas con sus respectivos contenidos mínimos. A ello se suman los criterios de ingreso a la carrera; dentro del plan de estudios, correlatividades; normas de regularidad y permanencia, sistema de evaluación, promoción y condiciones de egreso.

Así, en el afán de cumplir con estos estándares, la autoevaluación, previa a la evaluación externa para acreditación, busca analizar el currículo para que se adapte, a los indicadores de evaluación. Es por ello que generalmente, ante estos primeros procesos, suelen concretarse cambios curriculares, o de planes de estudio, a fin de que los mismos no sean un impedimento u obstáculo para alcanzar la acreditación.

Estos cambios curriculares ponen también al estudiantado en la disyuntiva de continuar en el mismo plan o mudarse al actualizado, debiendo realizar una transición que en algunos casos requiere de procesos de equivalencias e incluso prolongar la finalización de la carrera. Asimismo, para los docentes, estos cambios curriculares, requieren de una adaptación que puede ir desde aumento o disminución de cargas horarias en las asignaturas a cargo, modificaciones de año y/o cuatrimestres de dictado, excepciones de cursadas y verificación de equivalencias por cambios de plan e incluso dictar la asignatura para ambos planes de estudio en el período que dure la transición. Por lo expuesto se sostiene que no es una tarea a desarrollar con premura, aquí sólo se describe algunos inconvenientes de implementación.

Pero ¿cómo debería realizarse ese proceso de evaluación curricular, como parte de la autoevaluación de una carrera? Si se tiene en cuenta lo que señala Díaz Barriga hay dos concepciones de la evaluación curricular: como tarea técnica o como actividad de investigación. El manejo de los resultados será diferente si la actividad es técnica, ya que se realiza un informe para responsables de programa; en cambio si la evaluación se realiza como actividad de investigación, el informe será un insumo para una discusión entre la comunidad educativa. ¿Se podría lograr que ambas concepciones sean complementarias? Es decir, que los resultados de la evaluación como actividad de investigación orienten, si es necesario, la modificación del contenido y diseño curricular y luego se realice la evaluación técnica para elaborar el informe de autoevaluación; esto sería posiblemente lo ideal.

¿Se puede hablar de buenas prácticas de evaluación curricular? ¿Puede una carrera tener el mismo diseño curricular durante décadas? Camilloni (2001) nos interpela cuando dice que, si los estudiantes van a egresar en el futuro de la universidad y van a seguir trabajando en el futuro, es necesario pensar por adelantado. Hoy no se puede pensar en la formación de un profesional que no tenga la capacidad para ampliar sus conocimientos, una condición que incide directamente en la selección de las estrategias de enseñanza.

Como expresa Rodríguez Ousset (2000), la tarea de evaluación curricular deberá ser en primer lugar de escucha a los actores institucionales, como de indagación acerca de los procesos subjetivos e intersubjetivos. Será necesario el acuerdo en la finalidad o propósito de la evaluación curricular, para qué evaluar y qué evaluar, que deberá reconocer la pluralidad de intereses, de opiniones, juicios y perspectivas de cada sector (autoridades, docentes, estudiantes, graduados). El consenso en la finalidad permitirá legitimar que los resultados de la evaluación implicarán cambios ineludibles que no sólo concluyan, como indica Camilloni (2001), en el cambio de lo que está escrito en los papeles sino de lo que realmente se enseña en la institución. Para ello, es necesario indagar si a fin de cambiar lo que realmente se enseña es necesario también cambiar el diseño curricular o se trata de trabajar en los problemas de su implementación, siempre con una mirada prospectiva.

Si bien se reconoce la evaluación curricular como parte de la evaluación de un programa educativo, el llamado plan de estudio no puede ser concebido sin un marco o contexto que facilite y ofrezca los recursos e infraestructura necesaria para su implementación y desarrollo. Es por ello que se requiere de un estudio previo de demanda de una carrera, la proyección de la misma y de los futuros egresados en el contexto en el que está inserta la institución, un acercamiento en este caso a los efectores de salud, a las necesidades de profesionales que demanda la sociedad, vinculado a la disciplina en cuestión, en este caso Enfermería. Una evaluación externa que puede realizarse de diferentes maneras teniendo en cuenta estadísticas, ofertas similares en la región, posibilidad de establecer convenios con otras instituciones para prácticas y pasantías, entre otros. Inmediato a la implementación es necesario realizar un seguimiento y evaluación de los propósitos y objetivos previstos en la creación de la carrera.

Una forma de planificar esta primera evaluación curricular es propuesta por Van Den Akker (2003) quien señala que la currícula puede representarse de varias formas. Una distinción amplia y común es entre los tres niveles:

- Lo intencional/lo previsto: ideal (visión) escrito.
- Lo implementado/puesto en ejecución: percibido, operativo en funcionamiento.
- Lo realizado/logrado/alcanzado: experiencial, aprendido.

Luego, el mismo autor señala que es necesario crear un equilibrio curricular y propone tres fuentes principales u orientaciones para la selección y ajustes prioritarios:

- Conocimiento: ¿Cuál es la herencia académica y cultural que parece esencial para el aprendizaje y futuro desarrollo?
- Sociedad: ¿Cuáles problemas y asuntos parecen relevantes para incluir desde la perspectiva de las necesidades y tendencias sociales?
- Estudiante: ¿Cuáles elementos parecen de importancia vital para el aprendizaje desde las necesidades e intereses personales y educacionales propios del estudiantado?

De esta manera también el autor menciona que se puede observar cómo la evaluación curricular permite vincular sus resultados, analizados desde perspectiva de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas con las otras dimensiones de la evaluación de programas educativos: investigación, extensión, estudiantes, graduados, institucional e infraestructura. Se podría decir que allí radica la importancia de la evaluación curricular y que la misma no debe ser desplazada por la evaluación de programas para acreditación.

El sistema de acreditación de nuestro país a cargo de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), tiene como principio el desarrollo de autoevaluaciones sistemáticas que permitan la revisión de las dimensiones y variables principales del proceso educativo, la realización de evaluaciones externas por pares disciplinares que garanticen la determinación del cumplimiento de los estándares de calidad establecidos y la emisión de un juicio de valor sobre el objeto evaluado. “Evaluar el currículo supone poner a consideración y juicio de valor, el conjunto de experiencias diseñadas en una institución para contribuir al aprendizaje de los estudiantes. Esto incluye objetivos, contenidos, actividades, recursos, métodos, tiempos y espacios, entre otros” (Díaz Rojas, 2013, p.159). La universidad debe garantizar y certificar la incorporación de determinados conocimientos, por lo cual es necesario dar cuenta de los procesos que han favorecido u obstaculizado dichos aprendizajes.

CONCLUSIONES

Para lograr la plena comprensión del significado de la evaluación curricular, no solo se debe tener claro su concepto y los documentos normativos que la rigen, sino que es preciso además trabajar en la conciencia de todos los actores que participan en ella y su compromiso con la solución de los problemas que enfrenta el currículo como proceso y documento escrito proyectado. Es decir, generar un proceso de participación formativo, como sostiene Fernández Sierra (1998), en el sentido de reconducir a la mejora, siendo ético y genuino, que parta de una reflexión compartida hacia la calidad y no sólo como una respuesta a condicionantes de evaluación para acreditación de programas educativos.

El enriquecimiento de las disciplinas va más allá de la producción de conocimiento propio, sino que se vincula estrechamente con la formación de los profesionales, académicos e investigadores que no sólo ejercerán la profesión en diferentes ámbitos y en todas sus dimensiones, sino que, con una mirada crítica de problematización de realidades proyectadas, vividas y sentidas tendrán autoridad para ir modificando sus prácticas. Desde este planteo se fundamenta la necesidad de la vinculación entre la institución formadora y los efectores de salud para contar con su mirada en el diseño y evaluación de programas curriculares; y no limitar la función sólo en el ámbito académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (1995). *Ley de Educación Superior 24.521*. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/25394/texact.htm>
- Camilloni, A. (2001). Modalidades y proyectos de cambio curricular. En Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina. Secretaría de Asuntos Académicos (Ed.). *Aportes para el Cambio Curricular en Argentina 2001*(23-52). OPS-OMS. ISBN 950-710-071-7.
- Della Bona, L. (2020). *La Semipresencialidad de Contabilidad General en la UNLu después del ASPO 2020*. [Tesis de Especialización, Universidad de Buenos Aires]. http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/tpos/1502-2073_DellaBonaL.pdf
- Díaz Barriga, A. (2005). *Evaluación curricular y evaluación de programas con fines de acreditación*. Cercanías y desencuentros conferencia para el Congreso Nacional de Investigación Educativa, Sonora. <https://dooplayer.es/92348181-Evaluacion-curricular-y-evaluacion-de-programas-con-fines-de-acreditacion-cercanias-y-desencuentros-1.html>

- Díaz Rojas, P. A. (2013). Evaluación curricular. *Educación Médica Superior*, 27(2), 158-159. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000200001&lng=es&tlng=es.
- Fernández Sierra, J. (1998). *Evaluación del curriculum: perspectivas curriculares y enfoques en su evaluación*. En Angulo Rasco, J. F. y Blanco, N. (coords.), *Teoría y desarrollo del curriculum* (297-312) Málaga: Aljibe.
- García Martel, M. L. (2012). Integración de contenidos: una perspectiva de globalización como alternativa para mejorar la enseñanza y los aprendizajes en la universidad. *Revista Estudios en Ciencias Humanas. Facultad de Humanidades. Universidad Nacional del Nordeste*. https://hum.unne.edu.ar/revistas/postgrado/revista9/articulos/seccion2/garcia_martel.pdf
- Rodríguez Ousset, A. (2000). *La evaluación de dispositivos educativos*. Universidad Nacional Veracruzana de México. https://www.uv.mx/cpue/colped/n_32_33/la_evaluacion.html
- Van Den Akker, J. (2003). *Curriculum perspectives: an introduction*. En Akker, Jan van den, Kuiper, Wilmad y Hameyer, Uwe (eds.) *Curriculum landscape and trends*, Dordrecht: Kluwer Academics Publisher. Traducción: María Fernanda de la Mota (para la Cátedra de Diseño Curricular, UBA).

APRENDIZAJES Y SUPERACIONES EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR VIRTUAL ANTE EL REGRESO A LA PRESENCIALIDAD.

LEARNINGS AND IMPROVEMENTS IN VIRTUAL HIGHER EDUCATION FACING THE RETURN TO IN-PERSON LEARNING.

APRENDIZAGEM E MELHORIAS NO ENSINO SUPERIOR VIRTUAL ANTES DO VOLTA À PRESENCIALIDADE.

Autoras: Tejerina Roxana Mariela¹; Cintia Georgina Back²; Leila Yanina Fabián³

RESUMEN

En 2020 se declaró la emergencia pública por COVID19 obligando a que la educación universitaria se integre a la modalidad virtual. La experiencia de estudiar virtualmente no ha sido negativa en su totalidad. Se planteó como propósito identificar aprendizajes y superaciones en la formación generados en la modalidad virtual en los estudiantes universitarios correspondientes a la titulación grado que regresan a la presencialidad en la UNC de la Ciudad de Córdoba, 2022. Se planteó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con población total de 200 estudiantes. El instrumento de recolección de datos utilizado fue cuestionario autoadministrado y anónimo. Todos los datos recogidos se analizaron mediante estadística descriptiva.

En aprendizajes los encuestados han reconocido como positivo los tipos de interacción; el desarrollo de disciplina, persistencia y motivación; el uso de tecnología; el desarrollo de relaciones interpersonales; y el sentido de pertenencia. No obstante, se encontró una diferencia con respecto a la satisfacción de necesidades individuales entre los grupos de encuestados. También se demostró satisfacción con respecto a la comunicación al servicio de estudiante y su organización, pero, en la conexión entre docente-estudiante difieren las respuestas. En superaciones, los estudiantes encuestados mostraron reconocer las diferentes habilidades de búsqueda de información; la capacidad de flexibilidad; participación activa; desarrollo de planificación y monitoreo; utilizaron espacios virtuales, sentirse incluidos digitalmente; tener acceso a la información; identificarse en un estilo de aprendizaje; y, por último, usar lenguaje técnico.

El estudio realizado, denota un proceso de aprendizaje y superación en la formación generada en la modalidad virtual en los estudiantes universitarios correspondientes a la titulación grado.

Palabras claves: estudiantes, aprendizajes, superaciones, formación virtual.

-
1. Docente de las asignaturas: Introducción a los Estudios Universitarios de Enfermería. Introducción a la Ciencia Enfermera. Producción del Conocimiento I. Escuela de Enfermería. FCM. UNC. Contacto: rosanatejerina@unc.edu.ar
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2534-0757>
 2. Estudiante Escuela de Enfermería. Enfermera. Contacto: cintia.georgina.back@mi.unc.edu.ar
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5502-4165>
 3. Estudiante Escuela de Enfermería. Enfermera. Contacto: leila.fabian@mi.unc.edu.ar
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6219-449X>

Enviado: 10 de diciembre de 2022. Aceptado: 2 de marzo de 2023.

ABSTRACT

In 2020, the COVID-19 public emergency was declared, forcing higher education to incorporate the virtual modality. The virtual study experience has not been completely negative. The objective proposed was to identify the learnings and improvements in education acquired during the virtual modality period by undergraduate university students, who are now returning to presence learning, in the National University of Córdoba in 2022. A cross-sectional, quantitative and descriptive study was carried out, with a population of 200 students. The data collection instrument used was an anonymous, self-administered questionnaire. All the data collected underwent a descriptive statistics analysis. As for “learnings,” the surveyed students defined as positive the interaction types, the development of discipline, the persistence and motivation, the use of technology, the development of interpersonal relationships and a sense of belonging. However, a difference regarding the satisfaction of individual needs among the surveyed groups was found. Satisfaction was also found regarding the communication available to students and its organization, yet answers differ in the case of teacher-student relationships. In “improvements,” the surveyed students acknowledged the different information search skills; the ability for flexibility; the active participation; the development of planification and monitoring skills; the use of virtual spaces; feeling digitally included; having access to information; relating to a learning style; and, finally, the use of technical language. The present study suggests a learning and improvement process in education, acquired during the virtual modality period by undergraduate university students.

Keywords: Students, learnings, improvements, virtual formation.

RESUMO

Em 2020, foi declarada emergência pública devido ao COVID19, obrigando o ensino universitário a integrar a modalidade virtual. A experiência de estudar virtualmente não foi totalmente negativa. O objetivo foi identificar a aprendizagem e a melhoria na formação gerada na modalidade virtual em estudantes universitários correspondentes à licenciatura que retornam presencialmente na UNC da cidade de Córdoba, 2022.

Foi proposto um estudo quantitativo, descritivo e transversal, com população total de 200 estudantes. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário autoaplicável e anônimo. Todos os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva.

Na aprendizagem, os entrevistados reconheceram os tipos de interação como positivos; o desenvolvimento da disciplina, persistência e motivação; o uso de tecnologia; o desenvolvimento das relações interpessoais; e, o sentimento de pertencimento. Contudo, foi encontrada diferença quanto à satisfação das necessidades individuais entre os grupos de entrevistados. Também foi demonstrada satisfação com relação à comunicação com o serviço estudantil e sua organização, mas, na ligação professor-aluno, as respostas divergem. Na superação, os estudantes pesquisados demonstraram reconhecer as diferentes habilidades de busca de informações; a capacidade de flexibilidade; Participação ativa; planejamento e monitorização do desenvolvimento; utilizaram espaços virtuais, sentindo-se incluídos digitalmente; ter acesso à informação; identificar-se num estilo de aprendizagem; e por último, use linguagem técnica.

O estudo realizado denota um processo de aprendizagem e melhoria na formação gerada na modalidade virtual nos estudantes universitários correspondentes ao curso de licenciatura.

Palavras-chave: alunos, aprendizagem, aperfeiçoamento, treinamento virtual.

INTRODUCCIÓN

En Argentina, el 12 de marzo de 2020 se declaró la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la ley N° 27.571 por el plazo de 1 año en función de las previsiones de los Decretos de Necesidad y Urgencia N° 260/20 y N° 297/20. Frente al decreto del aislamiento obligatorio argentino tras la llegada del COVID-19, la educación universitaria se transformó en modalidad virtual. Durante el año 2020 y el primer semestre del 2021, las aulas universitarias permanecieron totalmente vacías en las universidades, es por este motivo que, la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) debió apelar a interactuar con la nueva realidad de una manera rápida. La pandemia COVID-19 fue un golpe ante la educación de los estudiantes de ciclo superior, dejando en estas claras consecuencias sobre su experiencia de formación. Sin embargo, a pesar de que se presentaron muchas negatividades, la experiencia de estudiar en pandemia en el ciclo superior no ha sido deficiente. Muchos de los estudiantes, estuvieron conformes con el progreso y los conocimientos adquiridos, así como también se pudo percibir el positivismo respecto a la modalidad virtual y la futura modalidad híbrida de las clases. Por lo tanto, el problema que direccionó esta investigación fue cuáles son los aprendizajes y superaciones en las experiencias de formación profesional virtual de los estudiantes que regresaron a la presencialidad de 4° y 5° año de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) que se encuentra en la Ciudad de Córdoba, en los meses de abril a agosto del año 2022.

La importancia de esta investigación radicó en que la formación de los estudiantes universitarios debe contar con conocimientos, habilidades, actitudes y valores tradicionales de cada carrera que les permitan aprender de manera eficiente y eficaz el ser profesional y cómo el contexto de pandemia obligó a las universidades a adaptarse a un modelo completamente virtual que a la larga se convirtió en el acceso fundamental del estudiantado garantizando su educación superior desde cualquier lugar en el que se encuentren.

Se estableció como objetivo general, identificar aprendizajes y superaciones en la formación generados en la modalidad virtual en los estudiantes universitarios correspondientes a la titulación grado que regresan a la presencialidad. Y como objetivos específicos, determinar cuáles son los aprendizajes de los estudiantes correspondientes a la titulación grado generados en la formación durante la modalidad virtual en los estudiantes universitarios, al igual que, definir cuáles son las superaciones personales en la formación de los estudiantes universitarios correspondientes a la titulación grado generados en la modalidad virtual.

Como variables de estudio se tuvo en cuenta, por un lado, los aprendizajes en la formación virtual precedidos a definirse conceptualmente tomando en cuenta a García Aretio (2020) en donde se concibe el aprendizaje virtual como un sistema tecnológico de comunicación bidireccional o multidireccional, que puede ser masivo, basado en la acción sistemática y conjunta de recursos didácticos y el apoyo de una organización y tutoría, que, separados físicamente de los estudiantes propician en éstos un aprendizaje independiente y cooperativo. Asimismo, este autor sostiene que esta forma de aprendizaje trae consigo características que conceptualizan esta modalidad educativa. Y, por el otro, la superación en la formación virtual que se lo definió conceptualmente según la Real Academia Española (s/f) la superación es la acción y el efecto de superar, es decir, es la capacidad que tienen los individuos para enfrentarse a los obstáculos o dificultades que se les presenta a diario en su vida.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo transversal. De la primera variable las dimensiones fueron: interacción, independencia, organización y comunicación. Para ella se utilizaron los indicadores: tipos de interacción, desarrollo de disciplina, resistencia y motivación, uso de recursos tecnológicos; satisfacción de necesidades; comunicación al servicio del estudiante y conexión entre estudiantes y docentes. De la segunda variable, las dimensiones fueron: habilidad para la búsqueda de información, destreza para administrar el tiempo, espacio, estilos de aprendizaje y lenguaje técnico disciplinar. Para ella se utilizaron los indicadores: desarrollo de habilidades; flexibilidad de horarios; participación activa; habilidades de planificación y monitoreo del aprendizaje; espacio virtual de aprendizaje favorecedor; inclusión digital; acceso a la información; reconocimiento de características de estilos; uso del lenguaje técnico en entornos profesionales; léxico propio y particular y uso de diccionarios y glosarios.

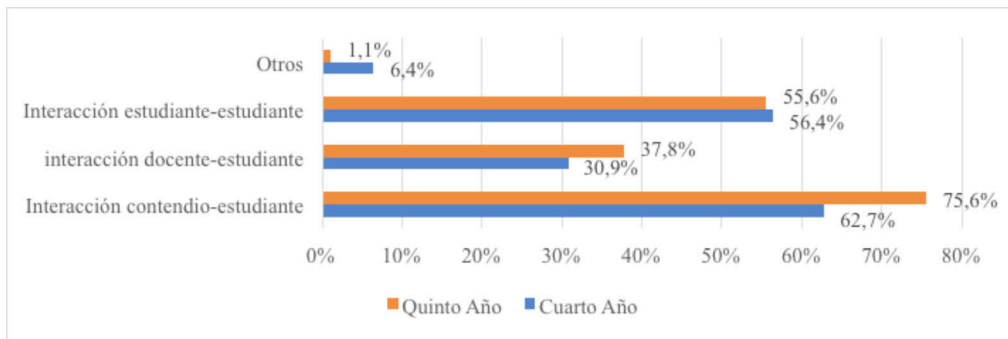
La población estudiada correspondió a estudiantes universitarios que cursaban la Licenciatura de Enfermería en la Escuela de Enfermería – U.N.C. en el año 2022. El tamaño de la muestra fue de 200 estudiantes, de los cuales 110, correspondían al estrato de 4° año y 90 del estrato de 5° año. Los datos fueron obtenidos de fuente primaria. Como técnicas de recolección de datos se utilizó la encuesta autoadministrada que presentó 3 secciones. Los datos obtenidos fueron analizados a través de la estadística inferencial y descriptiva a través de Microsoft Excel.

RESULTADOS

La población que participó alcanzó 200 estudiantes, de los cuales 110 correspondieron a cuarto año y 90 a quinto año. Entre ellos, de cuarto año, 15 encuestados se identifica fisiológicamente de sexo masculino y 95 como femenino, por otra parte, 61 encuestados poseen el rango de edad de 20 a 30 años; 32 de 31 a 40 años, 11 de 41 a 50 años, 4 de 50 a 60 años y solo 2 de más de 60 años. Con respecto a la antigüedad de cursado, 59 encuestados afirmaron cursar hace menos de cuatro años; 30 cinco años; 10 seis años; y 12 menos de siete años. En quinto año, 10 encuestados se identifica fisiológicamente de sexo masculino y 80 como femenino, por otra parte, 46 encuestados poseen el rango de edad de 20 a 30 años; 35 de 31 a 40 años, 6 de 41 a 50 años, 2 de 50 a 60 años y solo 1 de más de 60 años. Con respecto a la antigüedad de cursado, 22 encuestados afirmaron cursar hace menos de cuatro años; 39 cinco años; 11 seis años; y 18 menos de siete años.

Figura 1

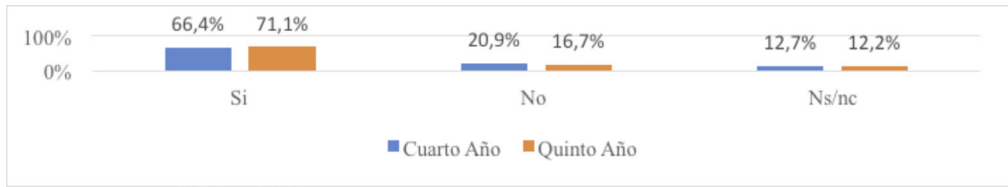
“Interrelación en formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: En cuarto año el 75,6% reconoció la interacción contenido-estudiante; el 55,6% la interacción estudiante-estudiante; el 37,8% la interacción docente-estudiante y el 1,1% expreso reconocer otros tipos de interacción. Con respecto a quinto año, el 62,7% reconoció la interacción contenido-estudiante; el 56,4% la interacción estudiante-estudiante; el 30,9% la interacción docente-estudiante y el 6,4% expreso reconocer otros tipos de interacción.

Figura 2

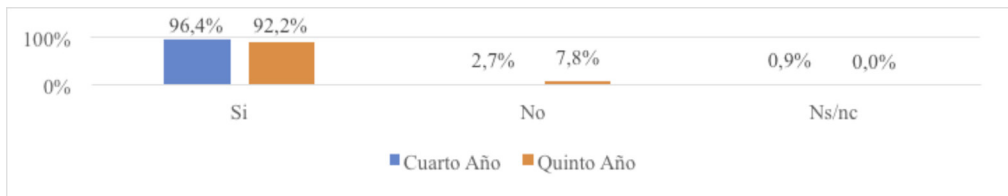
“Desarrollo de disciplina, persistencia y motivación en formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: Acerca del desarrollo de disciplina, persistencia y motivación en formación virtual, los encuestados de cuarto año el 66,4% afirmó reconocerla, y, con respecto a quinto año, el 71,1% afirmó reconocerla.

Figura 3

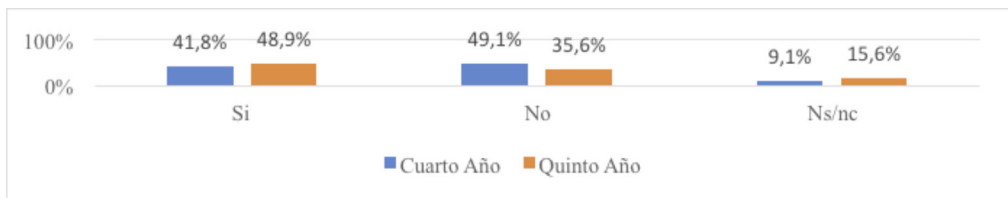
“Capacidad de utilizar recursos tecnológicos para adquirir aprendizaje en los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: En relación a la capacidad de utilizar recursos tecnológicos para adquirir aprendizaje en estudiantes en los encuestados de cuarto año el 96,4% afirmó reconocerla. En relación con quinto año, el 96,4% afirmó reconocerla.

Figura 4

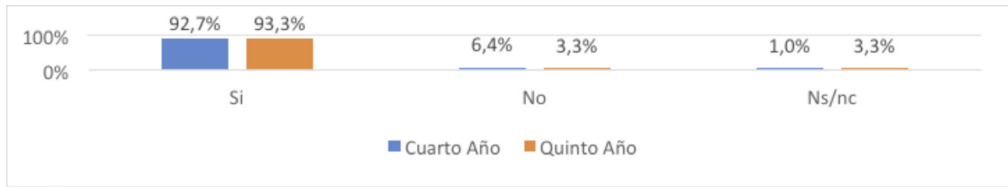
“Satisfacción con respecto a las necesidades individuales de aprendizaje de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: En relación a la satisfacción con respecto a las necesidades individuales de aprendizaje de los estudiantes, en cuarto año el 49,1% se considera insatisfecho. Sin embargo, en quinto año el 48,9% se considera satisfecho.

Figura 5

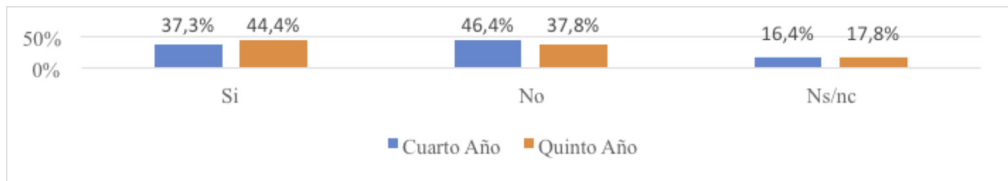
“Utilización de medios destinados a la comunicación al servicio de estudiantes en formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: Los resultados demuestran que con respecto a la utilización de medios destinados a la comunicación al servicio de estudiantes en formación virtual en los estudiantes de cuarto año el 92,7% afirma reconocerla. En quinto año, el 93,3% afirma reconocerla.

Figura 6

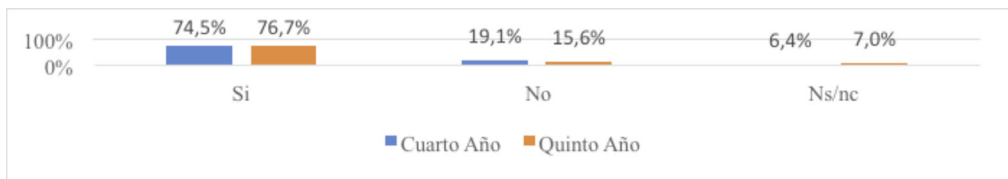
“Satisfacción en la conexión entre estudiantes y docentes en formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: Conforme a la satisfacción en la conexión entre estudiantes y docentes en formación virtual, en cuarto año el 46,4% se considera insatisfecho. Sin embargo, en quinto año el 44,4% se considera satisfecho.

Figura 7

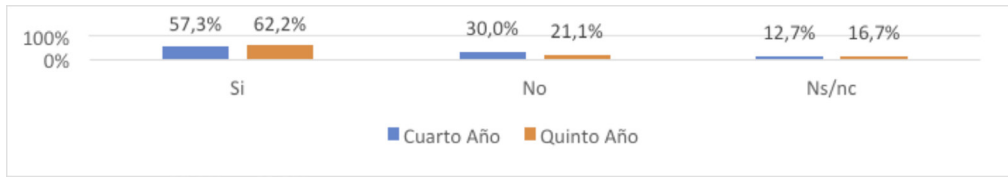
“Capacidad de desarrollo de relaciones interpersonales entre compañeros en formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: En relación a la capacidad de desarrollo de relaciones interpersonales entre compañeros en formación virtual en los encuestados de cuarto año el 75,5% afirmó reconocerla. Con respecto a quinto año, el 76,7% afirmó reconocerla.

Figura 8

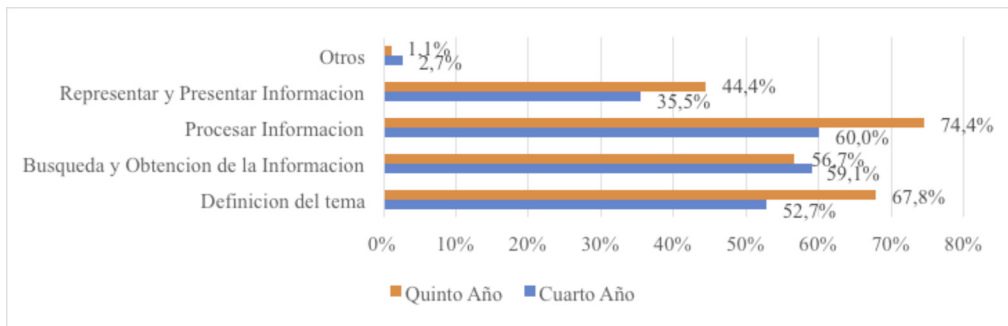
“Sentido de pertenencia a la comunidad académica en formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: Acerca del sentido de pertenencia a la comunidad académica en formación virtual, los encuestados de cuarto año el 57,3% afirmó reconocerse como parte. En cuanto a quinto año, el 62,2% afirmó reconocerse como parte.

Figura 9

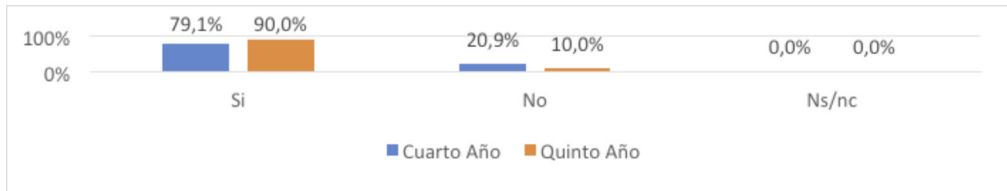
“Tipos de habilidad para la búsqueda de información de estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: En consideración a tipos de habilidad para la búsqueda de información de los estudiantes encuestados, en cuarto año el 60,0% reconoció que es capaz de procesar información, 59,1% que es capaz de buscar y obtener información, 52,7% que es capaz de definir el tema; el 35,5% que es capaz de representar y presentar la información; y, el 2,7% tener otros tipos de habilidad. Con respecto a quinto año, el 74,04% reconoció que es capaz de procesar información, el 67,8% que es capaz de definir el tema; el 56,7% que es capaz de buscar y obtener información; 44,4% que es capaz de representar y presentar la información; y, el 1,1% tener otros tipos de habilidad.

Figura 10

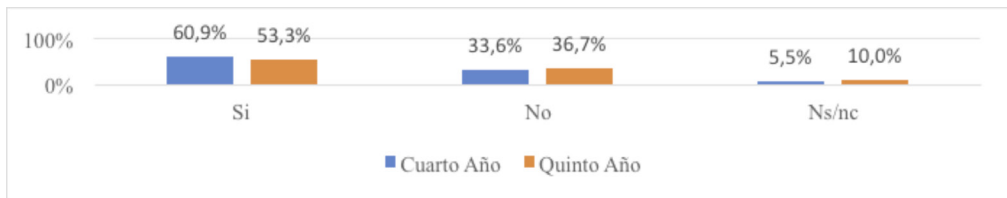
“Flexibilidad de horarios en la formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: De acuerdo a los resultados expuestos de acuerdo a la flexibilidad en los horarios en la formación virtual de los estudiantes encuestados, en cuarto año el 79,1% afirmó disponer de flexibilidad. De quinto año, del 100% de encuestados el 90,0% afirmó disponer de flexibilidad.

Figura 11

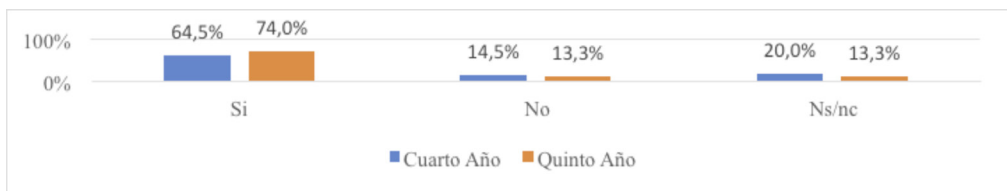
“Percepción de la participación activa en la formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: En consideración a la percepción de la participación activa en la formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto año el 60,9% se percibió con participación activa. En quinto año, el 53,3% se percibió como participante activo.

Figura 12

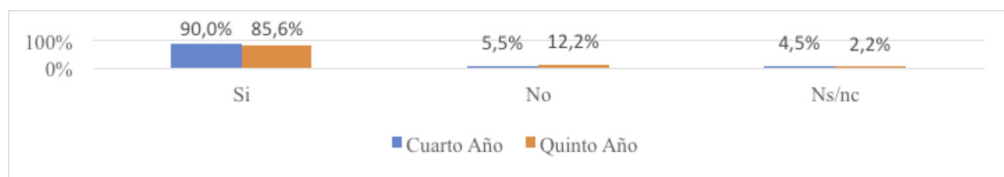
“Desarrollo de habilidades de planificación y monitoreo del aprendizaje en la formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: Respecto al desarrollo de habilidades de planificación y monitoreo del aprendizaje en la formación virtual, en cuarto año del total de encuestados el 64,5% afirmó desarrollar habilidades de planificación y monitoreo. De quinto año, el 74,0% afirmó desarrollar habilidades de planificación y monitoreo.

Figura 13

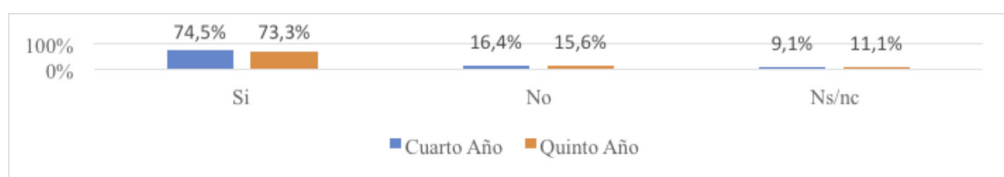
“Utilización de espacios virtuales de aprendizaje para adquirir conocimientos en la formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: Los resultados obtenidos de los encuestados sobre la utilización de espacios virtuales de aprendizaje para adquirir conocimientos en cuarto año el 90,0% afirmaron ser capaz de utilizarlos. En quinto año, el 85,6% afirmó ser capaz de utilizarlos.

Figura 14

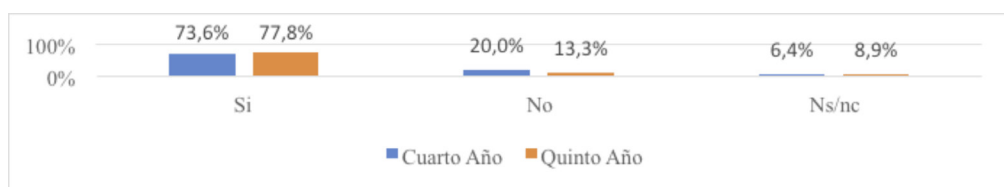
“Percepción de inclusión digital en la formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: En cuanto a los resultados los estudiantes en cuarto año 74,5% afirmó sentirse incluido digitalmente. En quinto año, el 73,3% afirmó sentirse incluido digitalmente.

Figura 15

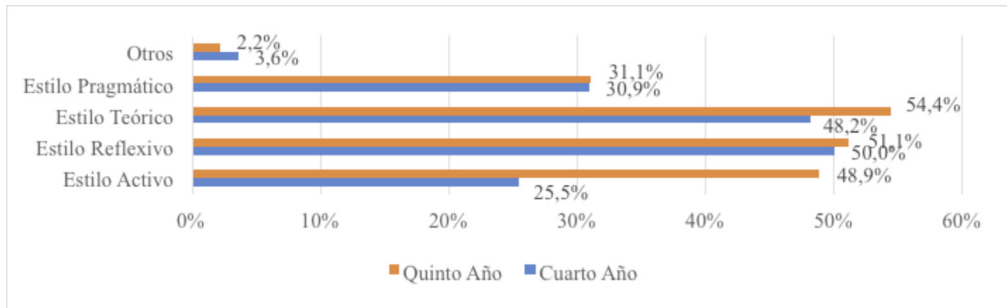
“Acceso fácil a la información en la formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: Referente a los resultados, en cuarto año el 73,6% afirmó tener un fácil acceso. En quinto año, el 77,8% afirmó tener un fácil acceso.

Figura 16

“Estilos de Aprendizaje en formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: En cuarto año el 50,0% reconoció tener un estilo reflexivo; el 48,2% reconoció tener un estilo teórico; el 30,9% reconoció tener un estilo pragmático; el 25,5% reconoció tener un estilo activo; y, el 3,6% reconoció tener otros estilos de aprendizaje. En quinto año, el 54,4% reconoció tener un estilo teórico; el 51,1% reconoció tener un estilo reflexivo; el 48,9% reconoció tener un estilo activo; el 31,1% reconoció tener un estilo pragmático; y, por último, el 2,2% reconoció tener otros estilos de aprendizaje.

Figura 17

“Usos del lenguaje técnico en formación virtual de los estudiantes encuestados de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería – UNC, Ciudad de Córdoba, 2022”



Comentario: En cuanto a los usos del lenguaje técnico en formación virtual de los estudiantes encuestados, en cuarto año el 54,5% reconoció utilizar diccionarios y glosarios; el 53,6% reconoció su utilización en entornos de trabajo, búsqueda de revistas y publicaciones académicas; el 51,8% reconoció el uso propio y particular; y, el 3,6% reconoció otros usos. En quinto año, el 65,6% reconoció su utilización en entornos de trabajo, búsqueda de revistas y publicaciones académicas; el 60,0% reconoció utilizar diccionarios y glosarios; el 51,1% el 51,8% reconoció el uso propio y particular; y, el 1,1% reconoció otros usos.

DISCUSIÓN

En cuanto a la primera variable *aprendizajes en formación virtual*, su primera dimensión (interrelación) en la investigación prevalece en ambos grupos de manera homogénea el orden de los tipos de interrelación demostrando que para aprehender contenidos nuevos el estudiantado utiliza estos tipos de interacción.

Para la segunda dimensión (independencia) ambos grupos de estudiantes afirman haber podido desarrollar la disciplina, persistencia y motivación, así como también, se desarrollaron frente al uso de recursos tecnológicos para poder aprehender contenidos. No obstante, se encontró una diferencia de opinión con respecto a la satisfacción de necesidades individuales entre cuarto y quinto año, en donde los primeros están insatisfechos a comparación de los segundos. Concordando así en conjunto con el autor Arcurio (como se citó en Amaya, 2008), en donde el estudiante independiente es capaz de utilizar recursos tecnológicos, manejar el horario a su favor, innovar métodos de aprendizaje y de crear nuevas formas de aprender para satisfacer diferentes necesidades individuales referidas al aprendizaje de contenidos nuevos, pero, teniendo en cuenta que según los autores Surdez, et al (2018) la satisfacción estudiantil es el bienestar que experimenta el estudiante por sentir cubiertas sus expectativas académicas como resultado de las actividades que realiza la institución para atender sus necesidades educativas, y en donde particularmente en el grupo de cuarto año se demuestra la insatisfacción.

Correspondiente a la tercera dimensión (organización) ambos grupos de estudiantes muestran satisfacción con respecto a la comunicación al servicio de estudiante y su organización, pero, de acuerdo a la conexión entre docente-estudiante, cuarto año difiere negativamente de quinto. De acuerdo al autor Amaya Amaya, et al (2018) es la institución formativa es quien está a cargo y debe poner información y comunicación al servicio del estudiante. En el caso de la formación virtual, la tecnología es el principal entorno de aprendizaje y de comunicación. Los resultados negativos de cuarto año demuestran acuerdo con la autora Kunzi (2020) quien hace especial atención en que sin vínculo no hay aprendizaje.

Referido a la cuarta dimensión (comunicación) En la investigación que se realizó, ambos grupos de estudiantes afirmaron poder desarrollar relaciones interpersonales que favorecieron su aprendizaje por medio de la comunicación e interacción, así como también, es positivo el sentido de pertenencia a la comunidad,

lo que avala el autor Pérez Alcalá (2009) el cual menciona que en la virtualidad la comunicación y la interacción se desarrollan relaciones interpersonales para favorecer el aprendizaje. Sumado a esto, Brea (2014) sostiene que el pertenecer es un sentimiento identificador de las personas con un grupo y/o ambiente que incluye componentes afectivos y de compromiso hacia el ambiente académico y sus componentes.

En cuanto a la segunda variable superaciones en formación virtual, su primera dimensión (habilidad para la búsqueda de información) en la investigación realizada, se evaluaron los tipos de habilidad, por lo que así se demostró la predominancia de habilidades concordando así con los autores García, et al (2012) que sostienen que la habilidad para la búsqueda de información son capacidades y destrezas que posee un estudiante para buscar y procesar información de forma eficiente y efectiva teniendo resultados satisfactorios en su objetivo.

Para la segunda dimensión (destreza para administrar el tiempo) en la investigación llevada a cabo, ambos grupos de estudiantes reconocen que han sido capaces de tener flexibilidad de horarios, de participar activamente en su aprendizaje, y de desarrollar habilidades de planificación y monitoreo presentando, así como aspecto fundamental del estudiantado la autorregulación. Es así como en concordancia con los autores Chiecher, et al (2009) este aspecto es lo que permite que sean capaces de mantener la participación activa desde el punto de vista metacognitivo, motivacional y comportamental, y, utilizando habilidades de planificación, regulación y monitoreo de su propio proceso de aprendizaje.

Correspondiente a la tercera dimensión (espacio) en base a los datos recolectados en esta investigación, se demuestra que ambos grupos de estudiantes han de reconocerse como capaces de utilizar espacios virtuales de aprendizaje favorecedor, de sentirse incluidos digitalmente en la comunidad académica y de tener el acceso a la información que particularmente se vio facilitada por la virtualidad. De acuerdo con los autores Estrada Sentí, et al (2010) el entorno digital en conjunto a las TIC y a partir de un modelo pedagógico se crea condiciones y facilidades donde el estudiante trabaja a su ritmo, interactuando y apropiándose de conocimientos, habilidades y experiencias.

Referido a la cuarta dimensión (estilo de aprendizaje), en la investigación realizada, se estudiaron indicadores específicos y se evaluó cuál era el estilo predominante de la población estudiada llegando así a la conclusión de que si bien

predominan los cuatro estilos no todos tienen el mismo valor de representación, por lo que de acuerdo a los autores Gamboa Mora, et al (2015) y Valencia Gutiérrez et al (2018) estos estilos de aprendizaje son utilizados en diferente frecuencia por los estudiantes, y, su diagnóstico temprano cuando se ingresa al ciclo lectivo, permitirá rediseñar las estrategias para desarrollar el aprendizaje en espacios académicos.

Por último, para la quinta dimensión (lenguaje técnico disciplinar) en la investigación realizada, se evaluó el manejo del lenguaje técnico disciplinar de cada uno de los grupos de estudiantes, y si bien predominan los tres indicadores preestablecidos no todos tienen el mismo valor de representación. Por lo tanto, el lenguaje técnico es propio de los grupos de profesionales, los entornos de trabajo, las revistas y publicaciones académicas y otros entornos similares, de los que usualmente los no iniciados están excluidos ya que puede ser un reto.

CONCLUSIÓN

Desde la mirada de los aprendizajes en formación virtual, se denota que cuarto año ha podido preponderar la interrelación y la comunicación sobre la independencia y la organización que es donde se encuentran los principales obstáculos referidos a la interacción y conexión estudiante-docente, lo cual es un punto importante ya que, en un contexto académico, la individualidad y realidad de cada estudiante debe ser contemplada pedagógicamente. En quinto año, se ha mantenido la heterogeneidad de manera muy positiva entre la interrelación, independencia, organización y comunicación de este grupo de estudiantes, lo que demuestra que es una población autorregulada, autónoma y flexible a las diferentes exigencias académicas.

En cambio, refiriendo a las superaciones en formación virtual se expresa que ambos grupos de estudiantes (cuarto y quinto año) han desarrollado habilidades de búsqueda de información, han utilizado espacios virtuales, han reconocido tener estilos de aprendizaje y han hecho uso de lenguaje técnico disciplinar, lo que demuestra que dentro del proceso formativo virtual se ha desarrollado como aspecto dominante la independencia en el aprendizaje, lo que llevó a desarrollar no solo las habilidades disciplinares técnicas exigidas, sino que les ha permitido utilizar el monitoreo y sobre todo, la organización de su propio aprendizaje pudiendo enfrentar diversas circunstancias que se le presentado en la virtualidad.

No obstante, se destaca como inconveniente en ambas variables dificultades referidas a la relación pedagógica existente entre estudiantes y docentes, ya que

se ha expresado que dentro de la virtualidad la individualidad de cada estudiante no ha sido contemplada por lo que es un punto importante ya que desde la gestión académica hay aspectos que no pueden ser masificados para no perder el interés del grupo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amaya, S. (2017). *La autonomía en la educación virtual: Como adquirir autonomía en nuestra evolución virtual a la educación*. <https://padlet.com/samaya/g8giy9w5kufg>

Amaya Amaya, A. Zúñiga Mireles, E. Salazar Blanco, M. Ávila Ramírez, A. (2018). *Empoderar a los profesores en su quehacer académico a través de certificaciones internacionales en competencias digitales*. *Revista Apertura*, 10 (1), 104-115. <https://www.redalyc.org/journal/688/68855405007/68855405007.pdf>

Brea, L. (2014). *Factores determinantes del sentido de pertenencia de los estudiantes de Arquitectura de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Campus Santo Tomás de Aquino*. [Tesis Doctoral, Universidad de Murcia]. <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/42306/1/Informe%20tesis%20doctoral%20Leyda%20BreaOct.pdf>

Chiecher, A., Donolo, D. y Rinaudo, M. C. (2009). *Gestión del tiempo y el ambiente de estudio en cursos online. Estudio comparativo de tres grupos de estudiantes de diferente perfil*. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-020/331.pdf>

Estrada Sentí, V. Cruz, L. Rodríguez Andino, M. Rodríguez, J. (2010). *El aprendizaje virtual y la gestión del conocimiento*. Congreso internacional virtual educa. <https://www.semanticscholar.org/paper/El-aprendizaje-virtual-y-la-Gesti%C3%B3n-del-Sent%C3%AD-Lara/b07b889f9a477f654f0d82422adfdea04fd9a457>

- Gamboa Moral, M., Briceño Martínez, J. y Camacho González, J. (2015). *Caracterización de estilos de aprendizaje y canales de percepción de estudiantes universitarios*. Revista Opción 31 (3), 509 – 527. <https://www.redalyc.org/pdf/310/31045567026.pdf>
- García Aretio, L. (2020). *Bosque semántico: ¿educación / enseñanza / aprendizaje a distancia, virtual, en línea, digital, eLearning...?*. RIED. Revista Iberoamericana De Educación a Distancia, 23 (1), 9–28. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3314/331462375001/331462375001.pdf>
- García, E. L. y Ledesma Saustre, O. (2012). *La búsqueda de información. Habilidades a desarrollar para un adecuado manejo de la información en entornos virtuales*. Mendive, 10 (3), 241-245. <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/539>
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. Ley N° 27571 (2020). *Acuerdo Constitutivo del Banco Asiático de Inversión en Infraestructura (baii)*. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27571-344307/texto>
- Kunzi, S. (2020). *¿Cómo sostener el vínculo docente- alumno- familia- en tiempos de virtualidad?* Télam digital. <https://www.telam.com.ar/notas/202004/455367-opinion-coronavirus-educacion-virtual.html>
- Pérez Alcalá, M. S. (2009). *La comunicación y la interacción en contextos virtuales de aprendizaje*. Revista de innovación educativa 1(1). <https://www.udgvirtual.udg.mx/apertura/index.php/apertura/article/view/15/18>
- Presidencia de la Nación Argentina. Decreto Necesidad y Urgencia N°260 (2020). *Amplía la Emergencia Sanitaria y dispone la adopción de medidas para contener la propagación del nuevo coronavirus*. <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/dnu>
- Presidencia de la Nación Argentina. Decreto Necesidad y Urgencia N°297(2020). *Aislamiento social preventivo y obligatorio*. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-297-2020-335741>
- Surdez, E. G., Sandoval, M. del C. y Lamoyi, C. L. (2018). *Satisfacción estudiantil en la valoración de la calidad educativa universitaria*. Revista Educación y Educadores, 21 (1), 9-26. <https://www.redalyc.org/journal/834/83455923001/html/>

Valencia Gutiérrez, M. y López Méndez, M. (2018). *Los estilos activo, reflexivo, teórico, pragmático y la competencia*. Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa. 5 (9). https://www.researchgate.net/publication/329626015_Los_estilos_activo_reflexivo_teorico_pragmatico_y_la_competencia_Active_reflective_theoretical_pragmatic_and_competitive_styles

VIVENCIAS DE LOS PADRES EN EL ACOMPAÑAMIENTO MEDIANTE EL MÉTODO MADRE CANGURO.

PARENTS' EXPERIENCES IN SUPPORT THROUGH THE KANGAROO MOTHER METHOD.

EXPERIÊNCIAS DE PAIS NO APOIO ATRAVÉS DO MÉTODO MÃE CANGURU.

Autoras: Fernández, Laura Rocío Luciana¹; Pereyra, Agustina Ayelén²

RESUMEN

Introducción: informe parcial del proyecto de investigación “Vivencias de los padres en el acompañamiento del método madre canguro”. El incremento de los nacimientos prematuros, su neurodesarrollo y también la calidad de vida a través de la utilización del método madre canguro, se ha acrecentado y presenta un desafío en la actualidad. Este es un modelo de cuidados, piel con piel, con la finalidad de sustituir las incubadoras en los países en vías de desarrollo, ya que es un método económico y no requiere un equipo sofisticado. **Objetivo:** explorar las vivencias de los padres en la práctica del método madre canguro en bebés prematuros en las Unidades de Cuidados Intermedios de Clínicas Privadas de la ciudad de Córdoba. **Metodología:** estudio cualitativo con enfoque fenomenológico que analizó las vivencias de los padres durante la aplicación del Método Madre Canguro, se utilizaron entrevistas semi estructuradas hasta la saturación de datos a 4 madres de diferentes edades. **Resultado:** se obtuvieron de las narrativas dos categorías, la primera “Sentimientos y emociones en la práctica del método madre canguro” con felicidad y miedo como sub categorías; y como segunda categoría “Vínculo en la práctica del método madre canguro” con apego y beneficios como sub categorías. **Discusión y conclusión:** en función de las líneas seleccionadas como soporte técnico y teniendo en cuenta los resultados obtenidos y presentados, es posible señalar que existe el avance en el método madre canguro y su aplicación, como así también la importancia en el neurodesarrollo del prematuro, aunque es de vital importancia resaltar que existe la ausencia de conocimiento con respecto a los sentimientos y emociones que atraviesan los padres realizando la práctica, dejando al método madre canguro simplemente como un procedimiento técnico a realizar y no dándole la importancia al beneficio psico-emocional que brinda la aplicación del mismo.

Palabras Claves: Prematuro – Método madre canguro - Vínculo

-
1. Fernández, Laura Rocío Luciana. Trabaja en Sanatorio de la Trinidad. Buenos Aires.
Contacto: rociofernandez21468@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9039-2862>
 2. Pereyra, Agustina Ayelén. Trabaja en Hospital provincial José M. Urrutia. Unquillo.
Contacto: pereyraa.agustina996@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2683-4929>

Enviado: 15 de febrero de 2023. Aceptado: 25 de junio de 2023.

ABSTRACT

Introduction: Partial report of the research project “Parents’ experiences in the support of the kangaroo mother method”. The increase in premature births, their neurodevelopment and also the quality of life through the use of the kangaroo mother method has increased and presents a challenge today. This is a skin-to-skin care model, with the aim of replacing incubators in developing countries, since it is an economical method and does not require sophisticated equipment. **Objective:** to explore the experiences of parents in the practice of kangaroo mother care in premature babies in the Intermediate Care Units of Private Clinics in the city of Córdoba. **Methodology:** qualitative study with a phenomenological approach that analyzed the experiences of the parents during the application of the Kangaroo Mother Method, semi-structured interviews were used until data saturation with 4 mothers of different ages. **Result:** two categories were obtained from the narratives, the first “Feelings and emotions in the practice of the kangaroo mother method” with happiness and fear as subcategories; and as a second category “Link in the practice of the kangaroo mother method” with attachment and benefits as subcategories. **Discussion and conclusion:** based on the lines selected as technical support and taking into account the results obtained and presented, it is possible to point out that there is progress in the kangaroo mother method and its application, as well as the importance in the neurodevelopment of premature babies. Although it is vitally important to highlight that there is an absence of knowledge regarding the feelings and emotions that parents go through when carrying out the practice, leaving the kangaroo mother method simply as a technical procedure to be performed and not giving importance to the psycho-emotional benefit that it provides. provides its application.

Keywords: Premature – Kangaroo Mother Care – Link

RESUMO

Introdução: Relato parcial do projeto de pesquisa “Experiências de pais no apoio ao método mãe canguru”. O aumento dos nascimentos prematuros, do seu neurodesenvolvimento e também da qualidade de vida através da utilização do método mãe canguru aumentou e representa um desafio na atualidade. Trata-se de um modelo de cuidado pele a pele, com o objetivo de substituir as incubadoras nos países em desenvolvimento, por ser um método econômico e não necessitar de equipamentos sofisticados. **Objetivo:** explorar as experiências dos pais na prática do cuidado canguru em bebês prematuros nas Unidades de Cuidados Intermediários de Clínicas Privadas da cidade de Córdoba. **Metodologia:** estudo qualitativo com abordagem fenomenológica que analisou as vivências dos pais durante a aplicação do Método Mãe Canguru, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas até a saturação dos dados com 4 mães de diferentes idades. **Resultado:** foram obtidas duas categorias das narrativas, a primeira “Sentimentos e emoções na prática do método mãe canguru” tendo como subcategorias felicidade e medo; e como segunda categoria “Vínculo na prática do método mãe canguru” tendo como subcategorias apego e benefícios. **Discussão e conclusão:** com base nas linhas selecionadas como suporte técnico e levando em consideração os resultados obtidos e apresentados, é possível apontar que há avanços no método mãe canguru e sua aplicação, bem como a importância no neurodesenvolvimento dos bebês prematuros. Embora seja de vital importância destacar que há uma ausência de conhecimento a respeito dos sentimentos e emoções que os pais vivenciam ao realizar a prática, deixando o método mãe canguru simplesmente como um procedimento técnico a ser realizado e não dando importância o benefício psicoemocional que ele proporciona. fornece sua aplicação.

Palavras-chave: Prematuro – Método Mãe Canguru – Link

INTRODUCCIÓN

El crecimiento de los nacimientos prematuros, su neurodesarrollo y también la calidad de vida a través de la utilización del método madre canguro, ha ido en incremento y presenta un desafío en la actualidad.

La Asamblea General de las Naciones Unidas (1990) en la Declaración del Milenio estableció ocho objetivos prioritarios del desarrollo, entre los cuales se encuentra “*reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años*”. Este cuarto objetivo propone, entre 1990 y 2015, disminuir en dos tercios la mortalidad en menores de 5 años. Sin embargo, la reducción lograda hasta el año 2010, fue solo del 28%. Una de las principales causas de mortalidad neonatal, es la prematurez.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la guía para el manejo integral del recién nacido grave (2014) consideran de bajo peso de nacimiento (de ahora en adelante BPN) a aquellos recién nacidos (de ahora en más RN) con un peso inferior a 2500G y de extremadamente bajo peso a los que pesan menos de 1500G. Al nacer con menor peso constituyen poblaciones altamente vulnerables, con alto riesgo de morir o de enfrentar graves problemas en sus primeras semanas de vida

Ahora bien, en relación al método madre canguro, establecido por el Ministerio de Protección Social y Programa Mundial de Alimentos (2017). éste es un modelo de cuidados, piel con piel con el fin de sustituir las incubadoras en los países en vías de desarrollo, el que fue puesto a prueba con niños prematuros sanos con peso <2000g. El modelo es un método económico y no requiere un equipo sofisticado, que fue cobrando más importancia en los años 70, debido a dos hechos principales, el primero fue la sobrepoblación, viéndose limitado el número de incubadoras y el segundo, el incremento de las infecciones nosocomiales, provocando un alta precoz.

Nils Bergman (2005) citado en Campiglia Calveiro (2017) refieren que dicho método ha sido definido de diferentes formas, pero sus dos componentes esenciales son el contacto piel con piel y la lactancia. Desde el punto de vista biológico, el hábitat normal de la criatura *Homo sapiens* en el inmediato post-parto es el cuerpo de su madre, y la lactancia representa el ‘nicho’, el comportamiento pre-programado para ese hábitat, que busca empoderar a los padres y transferirles gradualmente la capacidad y responsabilidad de ser los cuidadores primarios de su hijo, satisfaciendo sus necesidades físicas y emocionales.

Como así también, señalan los numerosos beneficios, dentro de los cuales se encuentran que mediante la temperatura corporal el voluntario ayuda a controlar la temperatura del recién nacido, evitando hipotermia e hipertermia, previene las infecciones nosocomiales y ayuda a mejorar el sistema autoinmune de los neonatos, control de la frecuencia cardíaca y respiratoria durante los primeros minutos de vida, adaptándose al ritmo del cuidador, apresura la adaptación metabólica, permite que la calidad de sueño sean placentera. Sirve como método facilitador en la lactancia materna, haciendo que la succión se produzca mejor, provoca un estado de confort en el bebé, ya que está en contacto continuo con una persona, sintiéndose como dentro del útero. Brinda una disminución de la estancia hospitalaria y su aplicación luego del alta ha demostrado mejores avances en el neurodesarrollo de los niños.

Según hace referencia el Método Madre Canguro (2010) Ministerio de Protección Social y Programa Mundial de Alimentos. Hasta el momento no se ha divulgado desventaja alguna que genere la posición canguro para el recién nacido o para la mamá, siempre y cuando los criterios de elegibilidad para su inicio sean respetados, por lo contrario, son múltiples las ventajas publicadas de la aplicación de este método.

Este proyecto se desarrolla en el Hospital Misericordia de la Santísima Trinidad de la ciudad de Córdoba entre los años 2012 y 2018 donde se aplicaba este cuidado de manera interdisciplinaria. Actualmente, aun en algunas instituciones de la ciudad de Córdoba se desarrolla bajo el nombre de programa Maternidad Segura y Centrada en la Familia.

OBJETIVOS

Objetivo general: Explorar las vivencias de los padres en el acompañamiento del método madre canguro con bebés prematuros en la unidad de cuidados intermedios en una clínica privada de la ciudad de Córdoba, Argentina. Año 2022.

Objetivos específicos:

- Indagar las emociones, sentimientos y experiencias en la participación de los padres durante el método madre canguro con bebés prematuros.
- Explorar el significado que los entrevistados le otorgaron al método madre canguro.
- Visibilizar los aportes del método madre canguro aplicado por los padres al bebe prematuro.

METODOLOGÍA

El trabajo de investigación se realizó utilizando una metodología cualitativa con enfoque fenomenológico. La técnica de recolección de datos fue a través de entrevistas semiestructuradas con preguntas abiertas.

Los sujetos entrevistados fueron seleccionados de manera aleatoria. 4 madres entre 30 y 50 años, quienes utilizaron el método madre canguro en los últimos 7 años, éstas personas fueron el recurso más valioso e importante de la presente investigación, ya que realizaron el método madre canguro sin experiencia ni conocimiento previos.

Se utilizó la saturación de datos y posterior análisis de las mismas para la creación de las categorías.

La finalidad primordial es acceder a la perspectiva de los sujetos; comprender sus percepciones y sus sentimientos; sus acciones y sus motivaciones; también las creencias, opiniones, significados y las acciones que los sujetos le da a sus propias experiencias.

El rapport buscado para el acceso al escenario necesitó adecuar permanentemente estrategias para cada situación, el establecer vínculo de confianza y receptividad fue base para lograr una rica información de campo.

El análisis de los datos obtenidos surgió de la grabación, la transcripción de las entrevistas y reuniones para completar los datos obtenidos de forma cualitativa entre el equipo de investigación y los entrevistados, ya que se necesitaba garantizar la fidelidad de las percepciones expresadas.

Esta investigación se realizó con la autorización de la Institución y adultos mayores (madres) conscientes de los objetivos de dicho estudio y firmaron voluntariamente su consentimiento informado.

RESULTADOS

Los hallazgos encontrados para una mejor comprensión se ordenaron en función de los objetivos específicos de la investigación, y se presentaron organizados en definición conceptual de la categoría, las narrativas que sustentan la categoría y la interpretación teórica de las investigadoras.

- Con relación al primer objetivo que fue *indagar las emociones, sentimientos y experiencias en la participación de los padres del método madre canguro con bebés prematuros*, la categoría que se construyó a partir de los relatos fue: **sentimientos y emociones**. Dando como subcategorías **el miedo y la felicidad**.

LeDoux 1996 citado por García Andrade (2019) sostiene que las emociones son conceptos cultural e históricamente elaborados, significaciones útiles para nombrar estados sentidos y conductas observadas en el propio organismo o en otros.

¿Cuál es, entonces, la diferencia entre emoción y sentimiento? Para Damasio (2010) citado por García Andrade (2019) la distinción definitiva consiste en que los sentimientos son procesos conscientes. La relación entre conciencia y sentimientos requiere entender que todo proceso corporal, cognitivo, emocional, supone la elaboración de imágenes producto de las redes cerebrales.

Mientras que Hernández (2020). Menciona que las emociones son reacciones psicofisiológicas que ocurren de manera espontánea y automática. En cambio, los sentimientos son la interpretación que hacemos de esas emociones y se pueden regular mediante nuestros pensamientos.

1ra Subcategoría

El miedo: es una emoción primaria negativa que se activa por la percepción de un peligro presente e inminente, por lo cual se encuentra muy ligada al estímulo que la genera. Es una señal emocional de advertencia que se aproxima a un daño físico o psicológico, también implica una inseguridad respecto a la propia capacidad para soportar o manejar una situación de amenaza. Su característica principal es la sensación de tensión nerviosa, de preocupación y recelo por la propia seguridad o por la salud, habitualmente acompañada por la sensación de pérdida de control. Otro de sus efectos subjetivos más típicos es la sensación de cierta tendencia a la acción evitativa. Navarro (2007).

Las narrativas que sustentan esta categoría son:

“...tuve muchísimo miedo por todos los cables que tenía conectados mi bebé...” (J)

“...me daba terror cada vez que el médico nos decía de quedarnos un día más y otro...” (J)

“... el médico nos dijo que todo prematuro tiene un costo, ósea que algún costo iba a tener seguramente, eso me dio miedo...” (N)

La experiencia de la maternidad te cambia para siempre, se da una transformación interior donde la madre nace de manera psicológica, mientras su bebé lo hace físicamente. Surge el nacimiento de una nueva identidad, la mujer pasa de ser hija/hermana/nieta a ser madre, con las emociones contradictorias de pérdida por lo que se deja atrás, y de conquista por el hecho de tener un hijo. Principalmente se destaca que, aunque durante el embarazo se haya planteado la posibilidad de parto prematuro o no, este acontecimiento es percibido como inesperado y un suceso para lo cual todas refirieron que no se encontraban preparadas, siendo generalmente, un disparador de pensamientos y emociones negativas, la sensación de culpabilidad o responsabilidad.

El hijo representa generalmente una promesa, un proyecto, un anhelo. Por lo tanto, el nacimiento de un hijo con alguna enfermedad, patología o un parto prematuro constituye una situación altamente estresante y dolorosa. Se incrementa en los padres el sentimiento de perplejidad e incertidumbre en relación con el miedo por el estado del bebé, aquí aparece el temor porque hasta se llega a pensar en la muerte como una amenaza constante.

En definitiva, la percepción del miedo varía en la situación de cada madre, es diferente en cuanto a la cantidad de hijos que tiene y si todos ellos nacieron a término o no, ya que esas son experiencias distintas, el acompañamiento externo, una red de apoyo, su edad, y las herramientas para afrontar el estrés del parto prematuro y la incertidumbre del futuro. El hecho de nacer antes de tiempo hace que los padres experimenten una nueva realidad, esto genera sentimientos ambiguos de felicidad y sufrimiento, que van desde la alegría por el nacimiento del bebé y estar vivo, hasta el miedo y la angustia por no saber qué pasará con él.

2da Subcategoría

La felicidad: Las emociones positivas incluyen la felicidad y otros sentimientos de bienestar, son descritas como reacciones breves que típicamente se experimentan cuando sucede algo que es significativo para la persona. Actualmente hay suficientes datos para afirmar que las emociones positivas potencian la salud y el bienestar, favorecen el crecimiento personal, permitiendo sentimientos de satisfacción con la propia vida, tener esperanza, ser optimista y percibirse más feliz. Pedicino (2016), Cuesta Moreno (2019).

Es el estado de ánimo que se complace en la posesión de algún bien, facilita la empatía, lo que promueve la aparición de conductas humanitarias. Asimismo, contribuye al rendimiento cognitivo, la solución de problemas, la creatividad, el aprendizaje y la memorización. Navarro (2007).

Las narrativas que sustentan esta categoría son:

“...al momento de alzarla por primera vez lloré muchísimo, estaba emocionada...” (J)

“... perdón pero hasta el día de hoy me emociono (ojos llorosos), fue maravilloso cuando pude estar con él por primera vez y alzarlo, después de eso sentí que yo era su mamá, que ya era mío...” (G)

“...hay cosas que son inexplicables, cuando ella iba mejorando era tanta alegría, tanta felicidad, recuerdo el día que nos fuimos de alta, tan pequeña, un desborde de alegría (dice mientras se le caen las lágrimas)...” (N)

Los desencadenantes de la felicidad son los éxitos o los logros, la consecución de los objetivos que se pretenden; y en este caso, esta experiencia donde ninguno de los padres se esperaba estos acontecimientos y atravesar tantas emociones y altibajos, haber llegado al único objetivo importante que es mantener con vida a su hijo a través de un método sin intervenciones tecnológicas, fue la sensación de éxito y satisfacción más grande que sintieron. Todas las madres que participaron en la investigación se muestran felices al poder ver, sentir y tocar a su bebe, a quien han esperado durante varios meses. Las expresiones fueron emitidas con alegría, sonrisas, emoción, lo cual denota felicidad en este momento tan importante para cada una de ellas y sus familias.

Para concluir con todo lo expresado por los actores principales, se observó una demostración de felicidad de los padres cuando pudieron conocer a su hijo, independientemente de su gravedad. Al encontrarse con un ser pequeño y frágil, pero que mostraba reacciones de llanto, movía sus pies y los brazos, por unos momentos se olvidaron de sus preocupaciones y miedos. Se interpretó aquello que sustenta la teoría, la emoción vivenciada fue la felicidad, aquella reacción espontánea o estado emocional caracterizado por los sentimientos expresados por las madres, tales como alegría y satisfacción, la sensación de aportar algo pequeño o enorme para ayudar a la supervivencia de tu propio hijo, y los momentos en los que no puedes acompañar, se produce la congruencia entre lo que se desea y lo que se posee, entre las expectativas y las condiciones actuales, una lucha interna de desesperación y a su vez esperanza de que todo

va a mejorar. Destacando aquí la capacidad de la mujer de sobrellevar situaciones que comprometen la salud de un hijo, de una manera avasallante.

- Con relación al segundo objetivo que fue explorar *el significado que los entrevistados le otorgaron al método madre canguro*, la categoría que se construyó a partir de los relatos fue: **vínculos**. Dando como subcategoría **el apego y los beneficios del método madre canguro**

El término “**vínculo**” es conceptualizado por Pichon-Riviere (1985) como la forma en que una persona se relaciona con las demás, estableciendo una estructura relacional entre ambos comunicantes que va a ser única entre ellos dos.

El Vínculo Madre-Hijo en la Prematurez según Lebovici (1985) el hijo crea a la madre, es decir que la hace madre a su vez ésta debe identificarse con el bebé. Esta identificación suele acentuarse durante el último trimestre del embarazo por lo tanto si los bebés nacen antes a las madres se les dificulta alcanzar esa identificación, aceptar su nueva condición de madre y realizar el duelo por la pérdida de la panza. Estas madres además suelen sentirse decepcionadas por no haber podido completar el embarazo, cargan con la culpa de haber dado a luz a un niño inmaduro y frágil y cuestionan su capacidad. Muchas aseguran tener la sensación de seguir estando embarazadas. En este sentido podemos comprender la importancia de la creación del vínculo en el primer momento del recién nacido, pudiendo asentar a la madre en un lugar de realidad del momento, pudiendo tocar a su bebe, dejando de lado las emociones negativas y dando lugar al nacimiento de esta nueva madre. Generalmente, ante el nacimiento, es decir frente al bebé real, la madre debe hacer el duelo por el hijo imaginado durante el embarazo y el de sus fantasías, en el nacimiento prematuro este duelo se torna más complicado. Es de vital importancia poder brindar el acompañamiento a esta madre.

La evidencia describe que el MMC es eficaz estableciendo un vínculo afectivo único e indisoluble entre la madre y el recién nacido aunque el contexto nacional de Argentina, todavía existe una brecha en el conocimiento respecto al impacto de la aplicación del MMC sobre la madre, aun cuando el programa de Maternidad Segura y Centrada en la Familia del Ministerio de Salud, se da énfasis en su participación en diferentes actividades con el fin de favorecer el empoderamiento del cuidado y el fortalecimiento de relaciones vinculares.

1er subcategoría

Apego: El apego, definido en el marco de la teoría de Bowlby (1954), es un sistema de habilidades y comportamientos concretos que ayudan al sujeto a obtener o mantener la proximidad necesaria respecto a otro individuo que es considerado con más capacidades para afrontar las exigencias del mundo exterior.

Las narrativas que sustentan esta categoría son:

“...noto que hoy en día, y en realidad siempre, las dos nos ponemos tristes cuando nos separamos, cuando yo tenía que ir a trabajar o ella se iba a la guardería, nos necesitábamos...” (N)

“...por ahí vamos en el auto y sin querer nuestras manos se juntan, o si pasa algo como por ejemplo que se cae o algo así ella busca mi mirada, como que le da seguridad, yo la alzo, la pongo en contacto conmigo y deja de llorar, eso lo hacemos hace 7 años...” (E)

Se entiende el apego generalmente como una necesidad más del bebé y se destaca como única y diferente al resto de las necesidades básicas. Quedó demostrado que cuando el sistema de apego se activa, tiene como objetivo asegurar la proximidad y la disponibilidad física y emocional de la figura principal. Así, el niño puede buscar a la madre y calmarse junto a ella; lo cual deriva en un niño con apego seguro.

Entonces, teniendo en cuenta que el apego es la primera relación del recién nacido con su madre, sirve de base para todas las relaciones afectivas en la vida, porque el apego hacia personas significativas nos va a acompañar toda la vida, sea padres, maestros o personas en las cuales hemos formado vínculos duraderos.

2da subcategoría

Beneficios

El método madre canguro se llama así, debido a que consiste en diferentes pasos para llegar a los beneficios de dicho método, recordando que es una metodología innovadora para el tratamiento y manejo ambulatorio de niños prematuros y de bajo peso al nacer. El beneficio en este caso, es una mejora que experimenta una persona o gracias a algo que se le hace o se le da,

anteriormente ya mencionados los beneficios del método madre canguro. Según Chiavenato (2002) los beneficios tratan de atender las necesidades individuales de las personas, proporcionándoles una vida familiar y laboral, más tranquila y productiva.

Las narrativas que sustentan esta categoría son:

“...noté un montón de beneficios, el vínculo mejora, el contacto con la mamá, porque uno siente que la dejó sola, abandonada, pero la que pone el cuerpo para la medicación es ella, así que yo tenía que acompañarla y estar fuerte. El vínculo que teníamos, fue desgarrado al nacimiento porque fue abrupto, la abandoné, y sentí culpa...” (E)

“...fue de mucho beneficio ya que, fue increíble, sentí que Valentina empezó a mejorar y rápido en el momento que tuvo contacto conmigo, al momento de dejarme alzarla ella no lloró más y sus signos vitales mejoraban, se calmaba...” (J)

“...sentí el cangureo como el primer contacto con mi hijo, no sé si hubo una mejoría o no, pero desde ese momento la conexión fue otra...” (G)

El beneficio del vínculo, pasa a ser esa conexión que se forma entre la madre y el recién nacido al tener contacto con el mismo, pero en el método madre canguro se crea una sensación de realidad a través de éste, una comunicación no verbal que nutre el neurodesarrollo del bebe pero también las emociones de la madre, este sentimiento de abandono que tuvo lugar al momento del parto, es dejado a un costado, por la formación del vínculo y el contacto, formándose una correspondencia, un entrelazamiento de algo que va más allá de lo físico y biológico.

También cabe destacar que existen algunos beneficios meramente fisiológicos gracias a este método, ellos son: mediante la temperatura corporal el voluntario ayuda a controlar la temperatura del recién nacido, evitando hipotermia e hipertermia. Como fue mencionado anteriormente, es un Método facilitador en la lactancia materna, previene las infecciones nosocomiales y ayuda a mejorar el sistema autoinmune, control de la frecuencia cardíaca y respiratoria durante los primeros minutos de vida, adaptándose al ritmo del cuidador. Disminución de episodios de apnea, apresura la adaptación metabólica, calidad de sueño, disminución de la estancia hospitalaria. Alves et al. (2021).

DISCUSIÓN

Con los lineamientos teóricos seleccionados, el Método Madre Canguro no es más que cuidar a los recién nacidos prematuros manteniéndolos en contacto piel a piel continuo con su madre y/o padre lo más pronto posible, de forma permanente y prolongada, buscan empoderarlos sobre el cuidado de su hijo y transferirles responsabilidades, las cuales están orientadas a satisfacer sus necesidades físicas y emocionales.

Durante las narraciones se pudo observar que según nuestros protagonistas al practicar el método los atravesaban sentimientos y emociones, y aquellas que fueron más relevantes fueron la felicidad y el miedo.

En una tesis de grado realizada en la Universidad de Trujillo, Perú por Siesquén Vértiz (2016) sobre las vivencias de ser papá canguro, el hallazgo fue la coincidencia en aquellos sentimientos que se destacan en la investigación, donde cito: “la singular experiencia del parto se convierte en un acontecimiento vital y de trascendencia en la vida del hombre que tiene su primer hijo y es que existen muchos sentimientos encontrados, porque junto a la felicidad y emoción que puedan experimentarse, también está el temor y la responsabilidad que significa tener un(a) hijo(a) por primera vez y más si es que éste nace con algún problema de salud, porque realmente cuando lo pueden ver, sentir, tocar, mirar y hablar, vuelve esos momentos en una de las vivencias más intensas que tiene el ser humano, resultando crucial para los padres primerizos, manifestando alegría, felicidad, llanto y muchas expresiones que manifiestan gozo.”

Con respecto a la emoción del miedo, nuestras protagonistas expresaron que un hijo representa generalmente una promesa, un proyecto, un anhelo. Por lo tanto, el nacimiento de un hijo con alguna enfermedad, patología o un parto prematuro constituye una situación altamente estresante y dolorosa. Se incrementa en los padres el sentimiento de perplejidad, incertidumbre y confusión en relación con el miedo por el estado del bebé, es un momento vital el del nacimiento y aquí aparece la angustia, el temor, miedo y hasta se llega a pensar en la muerte como una amenaza constante.

En un estudio realizado por Testoni et al (2018) en Brasil, encontramos la coincidencia ya que en el mismo refiere “Las madres revelaron sentimientos mezclados de miedo, angustia, culpa, incapacidad, tristeza, inseguridad, desesperación, dudas, lucha, amor, alegría, cariño, victoria, entre otros innumerables que atraviesan este periodo de adaptación. En el cuadro a seguir se destacan las principales fortalezas y fragilidades que atraviesan el proceso de internación

del RN. Cada individuo se comporta y reacciona de diferentes maneras, principalmente cuando se confrontan con situaciones de angustia y miedo. Los sentimientos de miedo, inseguridad, soledad y esperanza reflejan como alternativas que las familias tienen para superar los momentos difíciles”.

Para finalizar, parte de los hallazgos fueron la evidencia del vínculo afectivo que se da entre el binomio madre – hijo, apoyado en dos bases fundamentales como los beneficios del método y el apego que se genera a través de él.

Entonces, teniendo en cuenta que el apego es la primera relación del recién nacido con su madre, sirve de base para todas las relaciones afectivas en la vida, porque el apego hacia personas significativas nos va a acompañar toda la vida, sea padres, maestros o personas en las cuales hemos formado vínculos duraderos.

En este sentido, las madres canguro refieren que el vínculo con su bebe aumenta al momento de tener contacto con él, al hacerle caricias, al hablarle y al amamantarlos. Pues es así como ellas catalogan al vínculo, en este sentido tal situación les produce sentimientos de felicidad, amor, alegría y satisfacción, la cual genera en cada una de ellas un apego y por ende un vínculo íntimo entre sus bebés; vínculo el cual muchas veces también se ve interrumpido por el estado de salud del neonato; siendo así que solo los pueden tener por una o media hora y luego ser regresados a sus incubadoras.

Con respecto a beneficios, se encontró coincidencia con lo demostrado en el Modelo de Cuidado Centrado en la familia, que es utilizado en Argentina como guía orientadora para la atención del infante, en el cual se logran identificar beneficios en el recién nacido como, mayor satisfacción, mayor eficiencia, mejor acceso y la comunicación; disminución de la estancia hospitalaria del RN y los reingresos; reducir el estrés de los padres y aumentar la confianza de los padres después del alta; una mayor adhesión al método madre canguro y cuidado para el desarrollo; el fortalecimiento del vínculo con la familia y el RN, aumento de la tasa de lactancia materna con mejores resultados de salud mental en el largo plazo y una mayor satisfacción del equipo de salud en la atención.

Uno de los principales beneficios en el que se coincide es el Contacto precoz de Piel con Piel (CPP) donde se resalta la importancia del vínculo y apego creado entre el recién nacido y la madre; y a su vez en un estudio realizado por Luchini Raies et al (2012) en Chile, manifiesta la coincidencia de los resultados como la disminución de los días de internación, aumento de los niveles de cortisol, mayor interacción de madre- hijo, como así también un aumento en el neurodesarrollo del prematuro, entre otros beneficios.

En Tailandia, Rusia, Filipinas y Costa Rica, la combinación de contacto precoz y rooming-in redujo significativamente la frecuencia de abandonos, la lenta recuperación del estrés del parto aumenta el gasto energético y enlentece la adaptación metabólica del RN como beneficios predominantes.

En la revisión bibliográfica realizada por los autores, no se encontraron desventajas o inconvenientes respecto al uso del MMC, solo contraindicaciones para la implementación del método (erupción contagiosa, hipertermia, hipotermia, heridas en la piel, epilepsia no estabilizada), termina identificándose solo beneficios asociados a su implementación, a nivel institucional como indica Gómez Papi en su entrevista del Podcast “Método Madre Canguro” (Spotify, 2022) conlleva menos días de internación, menos gastos en alimentación y medicación, aunque un incremento en los gastos estructurales para un espacio cómodo para su realización, aunque el contacto piel a piel, se podría llevar a cabo en cualquier lugar.

Sin embargo, se insiste en el vacío de conocimiento con respecto a las vivencias de los padres a través de la realización del método, ya que todos los lineamientos abordados anteriormente (sentimientos, emociones, vínculo) no hablan de una manera integral e integrada con respecto a los padres.

CONCLUSIÓN

Debido a que se indagó las emociones, sentimientos y experiencias en la participación de los padres del método canguro con bebés prematuros dentro del contexto de la aplicación, se reconoció que exige ser realizado a través de prácticas de humanización, debido a que se demostró un distanciamiento entre el trabajo prescriptivo, el establecido institucionalmente y aquel realmente ejecutado. Esa contradicción aparece delante de una estructura de trabajo jerárquica, generalmente centralizadora, en donde los profesionales son más valorados por el dominio del medio tecnológico, por la ejecución de tareas estandarizadas y rutinarias, que, por las acciones en el campo relacional, es por eso que si bien, son comprobados los beneficios del método y las emociones que son transferidas de la madre al niño, se dejan a un costado y se centran en lo rutinario.

La Organización Mundial de la Salud. OMS (2022) publicó nuevas directrices para mejorar las posibilidades de supervivencia y los resultados de salud de los bebés nacidos prematuramente (antes de 37 semanas de gestación) o pequeños (menos de 2,5 kg al nacer). Según dichas directrices, *inmediatamente después del nacimiento debe producirse el contacto piel con piel con la persona cuidadora*, conocido como el «método de la madre canguro», en lugar

de dedicar la primera fase tras el parto al cuidado en incubadora. Este procedimiento supone un cambio significativo con respecto a la orientación anterior y a la práctica clínica habitual, lo que refleja los inmensos beneficios para la salud que aporta el hecho de que la persona cuidadora y su bebé prematuro estén juntos tras el nacimiento, en lugar de ser separados.

Aquí, es importante centrarnos en la teoría de Leininger citada en Aguilar Guzmán et al (2007) pudiendo utilizar el contexto de la madre y padre, sus valores, creencias, para llevar a cabo una cultura constructiva, positiva, basada en conquistar e incentivar el humanismo, en donde hay un lugar especial para la creatividad, la emoción y el relacionamiento.

La investigación presentada, a través de explorar el significado que los entrevistados le otorgaron al método madre canguro, visibilizó las emociones y los sentimientos que transitan los padres al realizar el método, exponiendo claramente que si bien este método es un procedimiento técnico, gracias al mismo, se logra el apego seguro, el vínculo y su relación con el prematuro. No se encontró evidencia del objetivo, queda para futuras investigaciones corroborar lo asertivo o refutar nuestro informe.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Guzmán, O. Carrasco González, M. García Piña, M. Saldivar Flores, A. Ostiguín Meléndez, R. (2007). *Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos*. Revista Enfermería Universitaria, 4 (2), 26-30. <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822005.pdf>
- Bergman, N. (2005). *El modo canguro de tener él Bebe*. Sextas Jornadas Internacionales sobre Lactancia. Paris. https://www.quenooosseparen.info/articulos/documentacion/documentos/elmetodocangurodetenerelbebe_nils_bergman.pdf
- Bowlby, J. Organización Mundial de la Salud (1954). *Los cuidados maternos y la salud mental*. [https://www.google.com/search?sca_esv=563750832&rlz=1C1GCEA_enAR1025AR1025&q=Bowlby,+J.+y+Organizaci%C3%B3n+Mundial+de+la+Salud+\(En.\)+\(1951\).+Maternal+care+and+mental+health.+Editorial,+%E2%80%8EWorld+Health+Organization.&spell=1&sa=X&ved=2ahUKewjs2pmxzpuBAXVwppUCHdWkBIEQBSgAegQICBAB&biw=1366&bih=661&dpr=1](https://www.google.com/search?sca_esv=563750832&rlz=1C1GCEA_enAR1025AR1025&q=Bowlby,+J.+y+Organizaci%C3%B3n+Mundial+de+la+Salud+(En.)+(1951).+Maternal+care+and+mental+health.+Editorial,+%E2%80%8EWorld+Health+Organization.&spell=1&sa=X&ved=2ahUKewjs2pmxzpuBAXVwppUCHdWkBIEQBSgAegQICBAB&biw=1366&bih=661&dpr=1)

- Campiglia Calveiro, M (2017). *La institucionalización del nacimiento. Vínculo roto*. [Tesis doctoral en Antropología. Universidad de México]. <https://cieras.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1015/643/1/TE%20C.C.%202017%20Mercedes%20Campiglia%20Calveiro.pdf>
- Cuesta Moreno, O (2019). *La construcción de la felicidad como objeto de estudio y su posible abordaje desde el campo de la comunicación*. Revista La luciérnaga comunicación, 11 (21). <https://revistas.elpoli.edu.co/index.php/luc/article/view/Art.7>
- Chiavenato, I (2002). *Administración de recursos humanos*. https://www.sijufor.org/uploads/1/2/0/5/120589378/administracion_de_recursos_humanos_-_chiavenato.pdf
- García Andrade, A (2019). *Neurociencia de las emociones: la sociedad vista desde el individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia*. Revista Sociología, 34 (96), 39-71. <https://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v34n96/2007-8358-soc-34-96-39.pdf>
- Hernández, A. (2020). *¿Cuál es la diferencia entre emoción y sentimiento?* El diván de Alejandra, nuestro blog de psicología. <https://www.hernandezpsicologos.es/blog/diferencia-emocion-sentimiento/#:~:text=Las%20emociones%20son%20reacciones%20psicofisio%3%B3gicas,emociones%20tienen%20una%20intensidad%20mayor.>
- Lebovici, S (1985) *La psicopatología del bebé*. <https://espaciopsicopatologico.files.wordpress.com/2017/02/la-psicopatologicc81a-del-bebecc81-serge-lebovici-y-francca7oise-weil-halpern.pdf>
- Lucchini Raies, C. Márquez Doren, F. Uribe Torres, C. (2012). *Efectos del contacto piel con piel del recién nacido con su madre*. Revista Index Enfermería, 21 (4). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300007
- Ministerio de Salud y Protección Social. Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas. (2010). *Método Madre Canguro. Kit Pedagógico y sitio web de formación para la implementación, fortalecimiento y actualización de los programas madre canguro en Colombia*. <http://fundacioncanguro.co/PFMMC/es/docs/mmc/2.%20LA%20POSICI%C3%93N%20CANGURO.pdf>

- Ministerio de Protección Social y Programa Mundial de Alimentos (2017). *Actualización de los Lineamientos Técnicos para la implementación de Programas Madre Canguro en Colombia, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/implementacion-programa-canguro.pdf>
- Navarro, B. (2007). *La urgencia de la educación emocional*. Revista Electrónica de Investigación Educativa, 9 (2). <https://www.redalyc.org/pdf/155/15590213.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas (1990). *Objetivos de Desarrollo del Milenio*. <https://www.cepal.org/es/temas/objetivos-de-desarrollo-del-milenio-odm/objetivos-desarrollo-milenio>
- Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud (2014) *Guía para el manejo integral del recién nacido grave*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52805/978598171_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. OMS (2022). *Nuevas recomendaciones para mejorar la atención a los bebés prematuros y de bajo peso al nacer*. <https://www.who.int/es/news/item/15-11-2022-who-advises-immediate-skin-to-skin-care-for-survival-of-small-and-preterm-babies>
- Pedicino, H (2016). *Una propuesta para clasificar la felicidad como una enfermedad psiquiátrica*. Revista Pediátrica, 114 (6), 502-507. <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2016/v114n6a04.pdf>
- Pichón-Rivière, E. (1985). *Teoría del vínculo*. Ediciones Nueva Visión. https://proletarios.org/books/Riviere-Teoria_del_vinculo.pdf
- Siesquén Vértiz, E. (2016). *Vivencias de ser papa canguro*. [Tesis Especialidad en Cuidados intensivos neonatales. Universidad Nacional de Trujillo]. <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14432/2E%20440.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alves, A. da Silva Souza, A. Godinho Silva, J. Alves, M. da Silva, E. Fernandes Gomes, E. (2021). *Método Mãe Canguru: o cuidado compartilhado com a atenção primária em saúde*. Revista Pró-UniverSUS. 12 (2), 67 – 71. <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2676/1636>

Testoni, T. dos Passos Aires, L (2018). *El método Canguro como un vehículo para el empoderamiento materno*. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, 2, 611-619. https://www.redalyc.org/journal/4979/497956940010/497956940010_1.pdf

VIVENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA LABORAL DENTRO DE LAS GRANDES SUPERFICIES DE COMERCIOS.

OCCUPATIONAL NURSING STAFF'S EXPERIENCES IN EXTENSIVE COMMERCIAL AREAS.

EXPERIÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OCUPACIONAL NAS SUPERFÍCIES DO DEPARTAMENTO.

Autoras: Ferreyra, María Alexandra¹; Peñaloza, Cintia Soledad²

RESUMEN

Introducción: la Organización Mundial de la Salud, define la salud laboral como una actividad multidisciplinaria que promueve, protege la salud de los trabajadores. Este estudio se enfocó en actividades que desarrolla el personal de enfermería en los nuevos espacios que se van abriendo en las grandes empresas comerciales a fines de preservar la salud ocupacional de las/os enfermeras/os. **Objetivo:** Determinar las vivencias del personal de enfermería laboral dentro de las grandes superficies de comercios de Córdoba, Argentina 2022. **Metodología:** Estudio cualitativo fenomenológico. La muestra por conveniencia y saturación teórica. Estrategia de recolección de la información: se realizaron 6 entrevistas individuales abiertas, grabadas en audio a enfermeras/os, siguiendo una guía temática, el tratamiento de la información se realizó por medio de agrupación temática. **Resultados:** Los hallazgos se organizaron en dos dimensiones. *Reconocimiento profesional* dentro del ámbito laboral que ejerce la *profesión y ejercicio de la enfermería laboral*. Las percepciones de enfermera/os respondieron al reconocimiento de profesionales dentro del ámbito laboral de grandes superficies comerciales; el rol profesional de enfermeras/os ocupacionales si difería de profesionales que se desempeñaron en otros ámbitos y las vivencias y sentimientos, si contribuyeron a reforzar el desarrollo profesional en el ámbito laboral que ejercieron. **Discusión/Conclusión:** Las vivencias y sentimientos contribuyeron a reforzar el desarrollo profesional del ámbito laboral que ejercieron las/os enfermeras/os en las grandes superficies comerciales, remarcando la importancia del rol enfermera/o dentro de este sector. Pese a los sinsabores que esta profesión les atañe, las/os enfermeras/os ocupacionales afirmaron que el trabajo que desempeñaron en este sector considerado incipiente es importante contando con herramientas necesarias para seguir creciendo y desarrollándose en él.

Palabras Claves: Enfermería laboral-Ejercicio profesional–Reconocimiento.

1. Ferreyra María Alexandra. Hospital de Niños de la Santísima Trinidad

Contacto: maria.alexandra.ferreyra@mi.unc.edu.ar

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4465-8711>

2. Peñaloza Cintia Soledad. Servicio de Medicina Laboral. Dinosaurio Mall S.A.

Contacto: cintia.penaloza@mi.unc.edu.ar

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3279-5389>

Enviado: 14 de febrero de 2022. Aceptado: 2 de julio de 2023.

ABSTRACT

Introducción: The World Health Organization defines occupational health as a multidisciplinary activity which promotes and protects workers' health. This study focuses on activities carried out by the nursing staff in the new spaces inaugurated in big commercial companies to preserve the occupational health within such organizations. **Objective:** To determine the experiences of the occupational nursing staff within extensive commercial areas in Córdoba, Argentina, in 2022. **Method:** A phenomenological qualitative study was carried out. Convenience sampling was used and theoretical saturation was achieved. Data collection strategy: 6 individual open-ended interviews were carried out, in which nurses were recorded following a thematic guide. Information was thematically grouped. **Results:** Findings were organized in two dimensions: "Professional acknowledgement within the professional workplace" and "Practice of occupational nursery." The perception of nurses is directly related to the acknowledgement of professionals within the field of extensive commercial areas. The professional role of occupational nurses is different from that of professionals from other areas, and feelings and experiences do contribute to reinforce the professional development within the chosen workplace. **Discussion/Conclusion:** Experiences and feelings contributed to reinforcing the professional development of the work performed by the nurses in extensive commercial areas, which highlights the importance of the nurse role within this field. In spite of their professions' downsides, occupational nurses stated that the work done within that field is important, and that they count with the necessary tools to keep growing and developing within it.

Keywords: Occupational nursing - Professional practice - Acknowledgement.

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial da Saúde define saúde ocupacional como uma atividade multidisciplinar que promove e protege a saúde dos trabalhadores. Este estudo focou nas atividades desenvolvidas pelos trabalhadores de enfermagem nos novos espaços que estão se abrindo nas grandes empresas comerciais, a fim de preservar sua saúde ocupacional. **Objetivo:** Determinar as experiências da equipe de enfermagem ocupacional nas grandes lojas de Córdoba, Argentina 2022. **Metodologia:** Estudo qualitativo fenomenológico. A amostra por conveniência e saturação teórica. Estratégia de coleta de informações: foram realizadas 6 entrevistas individuais abertas, gravadas em áudio com enfermeiros, seguindo um roteiro temático, o tratamento das informações foi realizado por meio de agrupamento temático. **Resultados:** Os achados foram organizados em duas dimensões. Reconhecimento profissional no âmbito laboral que exerce a profissão e exercício de enfermagem do trabalho. As percepções dos enfermeiros responderam ao reconhecimento dos profissionais dentro do ambiente laboral das grandes superfícies comerciais; o papel profissional do enfermeiro do trabalho se diferiu dos profissionais que atuavam em outras áreas e as experiências e sentimentos, se contribuíram para reforçar o desenvolvimento profissional no ambiente de trabalho que exerceram. **Discussão/Conclusão:** As experiências e sentimentos contribuíram para reforçar o desenvolvimento profissional no ambiente de trabalho que os enfermeiros exerciam em grandes superfícies comerciais, evidenciando a importância da atuação do enfermeiro nesse setor. Apesar dos problemas que esta profissão lhes afeta, os enfermeiros do trabalho afirmaram que é importante o trabalho que realizam neste sector considerado incipiente, possuindo as ferramentas necessárias para continuarem a crescer e a desenvolver-se nele.

Palavras-chave: Enfermagem do trabalho-Prática profissional-Reconhecimento.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1995) y Quiñones et al. (2017) definen la salud laboral, como una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo. También Barba et al. (2014) concuerdan con la definición antes mencionada, agregando que la salud laboral favorece en que los trabajadores lleven vida social, económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, de esta manera la salud ocupacional promueve el enriquecimiento humano y profesional en el trabajo. A su vez Cabral et al. (2011) en su artículo refiere que enfermería se fundamenta en una base de conceptos propios contruidos a partir de 1952.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) publicó que Enfermeras/os están en la línea de acción, en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en las personas y comunidades. En muchos países son líderes o principales actores en los equipos de salud multiprofesionales e interdisciplinarios.

También, Feliu (2016), Corbelle Álvarez (2009) y Ochoa Estrada (2019) mencionan que las acciones de enfermería en la salud laboral tienen la finalidad de promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social, prevenir todo el daño causado por las condiciones de trabajo, preservarlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la experiencia de agentes que perjudiquen su salud, colocar y mantener al trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y adaptar el trabajo a las personas.

En cuanto a la responsabilidad de la/el enfermera/o laboral Seguel Palma et al. (2015), plantean que no debe circunscribirse a la vigilancia de la salud o a la atención de urgencia, en el plano asistencial, sino que debe extender su actividad a cualquier circunstancia que afecte o pueda afectar a la salud de los trabajadores, a formar e informar a los mismos, a promocionar la salud.

Por todo lo mencionado y teniendo en cuenta que la enfermería ocupacional es una rama un tanto nueva en la salud, surgieron algunos interrogantes como los siguientes: ¿Es reconocida la salud ocupacional dentro de las grandes cadenas de superficies de comercio?, ¿Se valora la profesión de enfermería dentro de este sector?, ¿Qué vivencias o experiencias define el personal de salud que trabaja en esta rama?, ¿Difiere el rol profesional respecto a las tareas desarrolladas en otras áreas de la salud, como por ejemplo, hospitales, comunidad entre otras?

Definiendo el concepto de grandes superficies comerciales, según la Ley N° 12573 denominada, Régimen Legal para las Grandes Superficies Comerciales quien establece este término, Grandes Superficies Comerciales se utiliza para los establecimientos comerciales que realizan ventas mayoristas o minoristas con superficies a partir de 500 m², dependiendo de la cantidad de habitantes locales. En las mencionadas instituciones, además de otras personas, se encuentran desempeñando sus funciones, enfermeras y enfermeros.

Las autoras de la investigación acordaron con Lorenzo (2017) que en su artículo La noción de espíritu en la filosofía de Wilhelm Dilthey, indica que las vivencias son estructuras significativas de la historia de vida de las personas, estructuras comprensivas, las que hace posible la comprensión histórica. En pocas palabras, el autor concibe que la vivencia es el resultado del contacto del hombre con el espíritu objetivo, la comunidad y las distintas generaciones. Con esto, se pudo apreciar que la subjetividad, lo que no es tangible o lo que no se puede comprobar mediante un cálculo, es sumamente importante a la hora de obtener información al realizar una investigación. A través de esto, se aprecia lo más interno de las personas, sus percepciones, su sentir y el valor que le dan a lo que sucede, expresado por medio de las palabras, gestos o también, a través de los mismos silencios.

Con el objetivo de determinar las vivencias del personal de enfermería laboral dentro de las grandes superficies de comercios de Córdoba 2022. El análisis de la temática elegida se vio favorecida por la experiencia y conocimientos en el área por parte de una de las integrantes del grupo, quién formó parte del equipo de Enfermería laboral dentro de una reconocida cadena mayorista de supermercados desde hace más de 5 años. Estas grandes superficies de comercios, ubicadas en distintas zonas de la ciudad de Córdoba, contaban con una totalidad de 7 sucursales, donde se encontraban desempeñando sus funciones 16 profesionales de enfermería, con edad entre 25 y 48 años de ambos sexos.

También considerando la realidad sanitaria actual desde la perspectiva del reconocimiento y/o valoración que tiene o presenta la profesión de enfermería en sí, se realizó esta investigación por la cual se plantearon los siguientes objetivos específicos los que proponen

1) Analizar las percepciones de las/os enfermeras/os que responden al reconocimiento de los profesionales dentro del ámbito laboral de grandes superficies comerciales.

2) Explorar el rol de las/os enfermeras/os ocupacionales si difiere de los profesionales que se desempeñan en otros ámbitos.

3) Develar las vivencias y sentimientos del personal de enfermería si contribuyen a reforzar el desarrollo profesional dentro del ámbito laboral de las grandes superficies comerciales.

Esta investigación se sustentó en el referente teórico Edmund Husserl con actualizaciones en investigación cualitativa en enfermería. La fenomenología procura interrogar al fenómeno de manera directa, intentando describirlo y procurando intuir su esencia, entendida ésta como eidos, que es la identidad, la naturaleza íntima del propio fenómeno (Lorenzini Erdmann et al. (2008) y Da Fonseca et al. (2013)

DISEÑO METODOLÓGICO

A través del paradigma fenomenológico se conocieron las experiencias del pensamiento y valoración de las vivencias del personal de enfermería laboral dentro de las grandes superficies de comercio. Se elaboró una descripción de la esencia de las vivencias del personal de enfermería laboral en las grandes superficies de comercio, que consistió en el relato de la experiencia y su implementación hasta comprender, obteniendo las inducciones a través de las experiencias de las/os enfermeras/os.

Las/os participantes de la investigación fueron enfermeras/os que desempeñaban su labor dentro de las grandes superficies de comercio, sumando una totalidad de 6 sujetos de ambos sexos, de los cuales, 3 fueron de sexo femenino cuya edad oscilaron entre 25 y 50 años y 3 de sexo masculino con edad de entre 25 y 48 años. La técnica de recolección de datos se realizó a través de entrevistas cuya muestra utilizada fue por conveniencia y saturación teórica. Se decidió finalizar con la recolección de datos y cerrar la sesión de la entrevista agradeciéndoles a las/os enfermeras/os por la participación y colaboración.

A cada participante de la entrevista se expusieron los objetivos y métodos de la investigación, se solicitó la firma del consentimiento informado, garantizando el anonimato y la confidencialidad de la información.

Se efectuaron 6 entrevistas abiertas a enfermeras/os siguiendo una guía temática que contenían en una primera etapa, datos sociodemográficos continuando con las dimensiones del problema a abordar. Las entrevistas fueron grabadas en audio, con el permiso de cada enfermera/o. Posteriormente se procedió a su transcripción literal de forma manual y también convirtiendo las mismas en texto a través de un procesador de grabaciones a texto, con el fin de poder revisar y modificar las veces que sea necesario.

La información recolectada también fue sometida al análisis aplicando estrategias del análisis de contenido narrativo en fases, textual, de categorías, de análisis y fase reflexiva. La descripción de las categorías se efectuó considerando los resultados de las entrevistas en profundidad manifestadas por las/os enfermeras/os.

Guía temática para la entrevista de investigación, se realizó una entrevista de prueba para verificar la correcta comprensión de los enunciados.

Datos sociodemográficos.

Edad. Sexo. Lugar de trabajo.

Datos temáticos y conductuales.

¿Podría compartírnos cómo se lleva a cabo un día laboral suyo?

¿Podría comentarnos cómo percibe usted que es considerado como profesional por las personas con las cuales usted trabaja?

Centrándose en este nuevo rol que actualmente desempeña ¿qué aspectos considera dentro de la actividad que son diferentes a otros ámbitos en que se desarrolla la profesión?

Desde su perspectiva ¿qué significado puede transmitírnos respecto al concepto que tiene como Enfermería Laboral?

RESULTADOS

Una vez finalizado el trabajo de campo se procedió al análisis de la información recolectada, de los diálogos con los participantes respecto a las vivencias del personal de enfermería laboral dentro de las grandes superficies de comercios de Córdoba 2022 surgiendo categorías diferenciadas en los testimonios expresados:

Las Categorías abordadas fueron:

- Reconocimiento profesional dentro del ámbito laboral que ejerce la profesión de enfermería.
- La segunda dimensión, ejercicio de la Enfermería Laboral se halló

a partir del análisis del segundo objetivo específico que consistía en explorar si el rol profesional de los enfermeros ocupacionales difería de aquellos profesionales de enfermería que se desempeñan en otros ámbitos.

- De la dimensión ejercicio de la Enfermería Laboral y de las narrativas de los/las entrevistados/as, nació la categoría construcción incipiente del ejercicio del rol de Enfermería Laboral, como una categoría sólida y consistente, con sentimientos de tristeza y pesadumbre al no sentirse visibles y reconocidos en su labor.
- Inferida de la dimensión ejercicio de la Enfermería Laboral y de las narrativas de los/las entrevistados/as, nació la categoría discrepancia insigne entre el ejercicio del rol de Enfermería Laboral y otros ámbitos de desempeño enfermero, como una categoría dominante, con sentimientos disímiles ante el desempeño laboral desde una mirada que encuadra otros espacios.

Los hallazgos encontrados para una mejor comprensión fueron organizados en función de los objetivos específicos de la investigación, y se presentan organizados en dimensiones y categorías devenidas de las narrativas, de los relatos y las observaciones, acompañadas por un análisis final.

La primera dimensión que se encontró a partir del análisis del primer objetivo específico estuvo relacionado al reconocimiento profesional dentro del ámbito laboral que ejerce la profesión.

El reconocimiento profesional está íntimamente ligado a La identidad profesional, así lo señala Dubar (como se citó en Pimentel et al., 2011) al afirmar que es el resultado de la relación entre la individualidad de cada uno y su relación con los otros. El contexto social en el que el individuo se sitúa marca su identidad. Las identidades profesionales son el resultado de la interacción entre las estructuras psíquicas individuales y las estructuras sociales a lo largo de toda la vida del sujeto. A su vez, Erikson (como se citó en Pimentel et al., 2011) señala que, si consideramos que este sujeto protagoniza un proceso de desarrollo durante toda su vida, admitimos la existencia de un proceso continuo de construcción de la identidad, o sea como lo afirma Mendes (como se citó en Pimentel et al., 2011), la identidad social es profesional y objeto de cambios y alteraciones constantes.

Se reflejó en las narrativas de los/las entrevistados/as la primera categoría valoración de los profesionales del equipo de salud como categoría notable, denotando sentimientos de satisfacción hacia algunos de ellos por concederles

confianza y sensaciones de enojo hacia otros por considerarlos profesionales que no hacen nada.

(E1) ... *“para mi jefa o para los doctores nosotras estamos percibidas como un personal profesional - hay gente que vos sos el profesional de salud, sos al que le puede consultar y que tiene totalmente confianza y hay gente que no que te considera así, que sos un personal más de la empresa...”*

(E2) ... *“desde las compañeras y desde los doctores me siento valorada - desde lo que es arriba mis superiores no lo siento que lo valoren, al contrario, ósea si está todo bien, bueno, pero cuando algo se nos escapa ya nos hacen ver como el último orejón del tarro, entonces esas cosas si me molestan mucho siento que ellos no valoran a la enfermería desde lo que es, siento que no, no les interesa, creo que ellos piensan que uno no hace nada que en esta profesión de medicina laboral estas sentada todo el día sin hacer absolutamente nada...”*

Por último, se desprendió de la dimensión reconocimiento profesional dentro del ámbito laboral que ejerce la profesión y de las narrativas, la segunda categoría valoración de los usuarios/clientes, como una categoría fuerte e importante para el reconocimiento de la profesión, hallándose diferentes sensaciones devenidas de las experiencias personales en la atención de los mismos.

(E2) ... *“con los colaboradores que es algo particular en realidad, porque mientras uno los atiende, está bien pero después cuando toca el momento de un aviso de ausencia, de mandar un control médico, o algo así, se enojan, entonces con los colaboradores es como muy variable, es como que cuando es a favor de ellos si esta todo perfecto pero cuando no es a favor de ellos no te saludan se enojan, uno los cruza cuando va al súper a comprar algo o cuando sale del trabajo y miran para el costado como si no te conocieran, que se enojan porque lo a lo mejor, le mandaste un control médico domiciliario o a lo mejor lo citaste con el doctor y no le gusto, entonces, desde los colaboradores noto que cuando a ellos les conviene si está todo bien y sos la mejor de todas y cuando no les conviene sos la peor de todas...Desde los colaboradores noto que cuando a ellos les conviene si está todo bien y sos la mejor de todas y cuando no les conviene sos la peor de todas...”*

(E3) ... *“Bueno, creo que, o sea, ¿desde mi punto de vista no? que me consideran buena enfermera por las veces que he tenido que atender*

personas, o sea, ya sea clientes o colaboradores externos de las grandes superficies de comercios de Córdoba en general, se me considera buena enfermera y tengo muy buena relación con todos, o sea, tanto con los clientes, la amabilidad ante todo y respeto por el cliente y bueno al igual que con los colaboradores o ya sea interno o externo...”

Durante la investigación se halló como resultado que uno de los principales sentimientos de los/as enfermeros/as es la ambivalencia que les provoca el reconocimiento hacia su labor por parte del resto del equipo de salud y de los usuarios/clientes con los que éstos comparten a diario, expresando diferentes sensaciones de satisfacción desde algunos de ellos por concederles confianza, enojo hacia otros por considerarlos profesionales que no hacen nada y en otros diferentes percepciones devenidas de las experiencias personales en la atención de los mismos.

En una investigación realizada por Fuentes Bermúdez (2020) expresa la evidencia que la gratitud hacia los profesionales en enfermería y otros miembros del equipo de salud es un valor común de los colectivos durante los tiempos de la pandemia. En el artículo sobre Enfermería y COVID-19 reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad publicado por el autor antes referenciado, Mona Juul, presidenta del Consejo Económico y Social de la ONU refirió el elogio del trabajo del equipo de profesionales e invitó a agradecer el esfuerzo que hicieron por reducir el impacto de la emergencia sanitaria en la vida de las personas. En todo el planeta se evidenciaron acciones de agradecimiento que constituyeron un acto simbólico frente al quehacer profesional, las cuales deben estar acompañadas de esfuerzos institucionales por mejorar la calidad de vida de los profesionales en enfermería. Una mayor remuneración salarial, acceso a programas de formación avanzada, mejores condiciones laborales e incentivos profesionales deben desarrollarse como parte de un plan de acción que reconozca el rol de enfermería en el sistema de salud.

La segunda dimensión ejercicio de la Enfermería Laboral se halló a partir del análisis del segundo objetivo específico que consistía en explorar si el rol profesional de los enfermeros ocupacionales difería de aquellos profesionales de enfermería que se desempeñan en otros ámbitos.

De acuerdo con González Caballero (2019), es importante destacar que cada vez más, el profesional de enfermería en salud ocupacional se hace cargo de nuevas y mayores responsabilidades, sectores y áreas que en alto porcentaje de enfermeras/os participan en la planeación, dirección, ejecución, supervisión y evaluación del programa de salud ocupacional de las empresas,

específicamente en el área de medicina preventiva, apoyando las acciones de higiene y seguridad industrial.

Desprendida de la dimensión ejercicio de la Enfermería Laboral y de las narrativas de los/las entrevistados/as, nació la categoría construcción incipiente del ejercicio del rol de Enfermería Laboral, como una categoría sólida y consistente, con sentimientos de tristeza y pesadumbre al no sentirse visibles y reconocidos en su labor.

(E1) ... *“es un área muy dejada en lo que es enfermería en general, no es visible, es un área que no todo el mundo sabe que existe - es un área importante, es muy importante no sé si para la población en general, pero sí para las organizaciones y para las empresas porque les ayuda a mantener controlado...”*

(E2) ... *“a lo que yo he visto en la parte asistencial, se piensa, se ve que la enfermera laboral no hace nada, pero si hace, bien?, hace y mucho y su trabajo es muy importante, tan o cual importante como quien asiste un paciente...”*

(E2) ... *“yo te puedo decir que si yo hubiese estado del otro lado estaría pensando que las enfermeras laborales son enfermeras que no sirven para nada que no son enfermeras, que no tienen ganas de hacer nada, pero ahora estando del otro lado, estando del lado de la enfermería laboral veo la importancia que tiene porque si bien es más administrativo y no hacen lo que enfermería te enseña - porque esto es algo que enfermería, la carrera de enfermería ni la de Lic. la tiene es algo que no se ve, no se conoce, sí hace muchas cosas y yo creo que es bastante importante para cualquier empresa y desde donde vos lo veas. Es quien regula el ausentismo, es quien asiste a los clientes si se sienten mal, así están los colaboradores, es quien, tiene que tener la capacidad de poder distinguir si alguien está enfermo o está sano, si está mintiendo o no está mintiendo, acá todo lo contrario, acá no trabajamos con gente enferma trabajamos con gente sana pero que a veces se hace la enferma, entonces, el poder distinguir es algo importante...”*

Inferida de la dimensión “ejercicio de la Enfermería Laboral” y de las narrativas de los/las entrevistados/as, nació la categoría “discrepancia insigne entre el ejercicio del rol de Enfermería Laboral y otros ámbitos de desempeño enfermero”, como una categoría dominante, con sentimientos disímiles ante el desempeño laboral desde una mirada que encuadra otros espacios. Se evidenció

una notoria diferencia en las actividades que desempeñan en el sector ocupacional, de lo meramente asistencial de otros ámbitos. Las discrepancias radican básicamente en el porcentaje del trabajo administrativo y más controlador de los enfermeros ocupacionales sobre las enfermedades que en la asistencia a la persona como sucede en otros espacios.

(E2) ... *“Lo que hacemos acá es primeros auxilios básico, como si fuéramos no sé, personas comunes y corrientes más que enfermeros, bien?, pero bueno esas son las diferencias que noto en cuanto a lo asistencial de lo laboral, bien?, básicamente que es todo administrativo, bien, casi el 80%...”*

(E3) ... *“es distinto la atención así a lo que es lo asistencial a lo que es lo laboral - en la medicina laboral es más tener un control de la asistencia de las enfermedades de los colaboradores más que nada en lo asistencial, uno atiende más a la persona...”*

Fomentar el reconocimiento laboral genera gran satisfacción personal en los trabajadores, con lo que estarán satisfechos en su trabajo y también en su vida personal.

La dimensión ejercicio de la Enfermería Laboral se halló a partir de un análisis específico que consistió en explorar si el rol profesional de los enfermeros ocupacionales difería de aquellos profesionales de enfermería que se desempeñan en otros ámbitos.

Como resultado sorprendente se encontró que... Los Enfermeros/as pueden evidenciar las diferencias existentes entre las distintas ramas de una misma profesión, reconociéndose ellos mismos como agentes controladores de las enfermedades y/o personas dentro de la institución y con un trabajo mayoritariamente administrativo no reflejado.

Cuando se habla de construcción incipiente se hace referencia al comienzo de una nueva estructura, pero no es ajeno decir, que la profesión de enfermería si bien ha avanzado a pasos agigantados con el correr del tiempo, se considera una profesión joven que fue instaurada como profesión a mediados del año 1860 y en la actualidad sufre la falta de visibilización y reconocimiento tanto del sector de la salud como de la sociedad en sí, lo que se traslada a las ramas de la profesión que la engloba.

CONCLUSIÓN

Las percepciones de las/os enfermeras/os respondieron al reconocimiento de los profesionales dentro del ámbito laboral de las grandes superficies comerciales, es decir, que esta valoración se dio principalmente por los pares o profesionales de la salud, no así por los colaboradores y el ministerio de salud. Esta falta de reconocimiento se traslada a la sociedad y se visualiza en los bajos salarios, sobrecarga de trabajo, horarios extendidos, subordinación frente a otros profesionales de la salud, afectando a los profesionales de enfermería.

El rol profesional de las/os enfermeras/os ocupacionales difiere de aquellos profesionales que se desempeñan en otros ámbitos, esto radica en la atención que brindan a sus colaboradores, la cual se ve muy acotada a la atención inmediata y sin ningún procedimiento para los que están preparados. Sus actividades son primordialmente administrativas diferenciándose abiertamente del servicio asistencial que se brinda en las instituciones de salud.

Las vivencias y sentimientos contribuyeron a reforzar el desarrollo profesional dentro del ámbito laboral que ejercieron las/os enfermeras/os en las grandes superficies comerciales, lo que remarca la importancia del rol enfermera/o dentro de este sector. Pese a los sinsabores que esta profesión les atañe, las/os enfermeras/os ocupacionales afirmaron que el trabajo que desempeñan en este sector considerado incipiente, es muy importante contando con las herramientas necesarias para seguir creciendo y desarrollándose en él.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barba, E., Fernández, M., Morales, N. y Rodríguez Nardelli, A. (2014). *Salud y Seguridad en el trabajo (SST). Aportes para una cultura de la prevención*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf
- Cabral, V. y Guarnizo, M. (2011). *Enfermería como disciplina*. Revista Colombiana de Enfermería, 6(6), 73-81. https://www.researchgate.net/publication/327354018_Enfermeria_como_disciplina
- Corbelle Álvarez, J. (2009). *La Enfermería del Trabajo, una Especialidad reciente, una profesión de siempre*. Revista Medicina y Seguridad del Trabajo, 55 (215), 10-11. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v55n215/editorial.pdf>

- Do Prado, M. L., Souza, M de L., Monticelli, M., Cometto, M. C. y Gómez, P. F. (2013). *Investigación cualitativa en Enfermería. Metodología y Didáctica*. Organización Panamericana de la salud. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000(10). http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51587/9789275318171_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Feliu, S. (2016). *¿Qué es la Enfermería Laboral?* Enfermería + Nursing. <https://asistenciasanitaria.com.ar/2016/12/07/que-es-la-enfermeria-laboral/>
- Fuentes Bermúdez, G. (2020). *Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad*. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19 (1). <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2970>
- González Caballero, J. (2019). *Enfermería del Trabajo, un valor añadido en las organizaciones*. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*, 65 (254), 3-9. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2019000100003>
- Ministerio de la Nación Argentina. Senado y Cámara de Diputados de Buenos Aires. (2001). *Régimen Legal para las Grandes Superficies Comerciales. Ley N° 12573*. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/provincial/ley-12573-123456789-0abc-defg-375-2100bvorpyel/actualizacion>
- Lorenzo, L. (2017). *La noción de espíritu en la filosofía de Wilhelm Dilthey*. *Revista Contrastes*, 22 (1). <https://revistas.uma.es/index.php/contrastes/article/view/3411/3121>
- Muñoz, L. A. y Lorenzini Erdmann, A. (2008). *La fenomenología en la producción de conocimientos en enfermería*. En Do Prado, M. L., Souza, M de L., Monticelli, M., Cometto, M. C. y Gómez, P. F. (Ed.) *Investigación cualitativa en Enfermería. Metodología y Didáctica*. (pp. 101-116). Organización Panamericana de la Salud. Washington, D. C.: OPS. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2002(9).
- Ochoa Estrada, M., Gallegos Alvarado, M. y Antuna Canales, A. (Ed.). (2019). *Enfermería. Marcando el rumbo de la salud*. Universidad Juárez del Estado de Durango. <https://play.google.com/books/reader?id=8qfJDwAAQBAJ&pg=GBS.PP1&hl=es>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). *Epidemiología de las enfermedades y accidentes de trabajo: Décimo Informe del Comité Mixto OIT/OMS*. Higiene del trabajo. Ginebra del 1 al 7 de septiembre de 1987. Serie de Informes Técnicos 66. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/38087?show=full>

Organización Panamericana de la Salud (2020). *Enfermería*. <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

Pimentel, M., Pereira, F. y Pereira da Mata, M. (2011). *La construcción de la identidad social y profesional de una profesión femenina: enfermería*. *Revista de ciencias sociales*, 7. <https://core.ac.uk/download/pdf/153408564.pdf>

Quiñonez, L., Yuri, M., Gallego, J., Artunduaga, C. y Asdrual Diaz, J. (2017). *Plan de mejoramiento integral con énfasis en la gestión del conocimiento*. Modelo Nonaka Takeuchi para el área de salud ocupacional frente a los riesgos psicosociales intralaborales que generan estrés en los empleados de la empresa DIACORSAS de la ciudad de Ibagué [Tesis de grado, Universidad Nacional Abierta Y A Distancia UNAD Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios (ECA-CEN)] Archivo digital. <https://core.ac.uk/download/pdf/344724802.pdf>

Següel Palma, F., Valenzuela Süazo, S. y Sanhueza Alvarado, O. (2015). *El Trabajo del Profesional de Enfermería*. *Revista Ciencia y enfermería XXI*, 21(2), 11-20. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002

ROL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO HUMANIZADO.

THE ROLE OF NURSING IN HUMANIZED CARE.

PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO HUMANIZADO.

Autores: Fernández, Lourdes Carolina¹; Lilli, Abril²

RESUMEN

Introducción: Las unidades de cuidados intensivos han sido concebidas como espacios cerrados, debido al riesgo y complejidad que conlleva el estado de salud de los pacientes. Ante la escasa información sobre el rol de la enfermería en la *humanización del cuidado* en las Terapias Intensivas de Córdoba, se planteó determinar cuál es el rol de enfermería en el cuidado humanizado en las unidades de Cuidados Intensivos de una Institución de Salud privada de Córdoba durante mayo de 2022. **Material y Método:** estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La población incluyó a 40 enfermeras/os de las unidades de cuidados intensivos del Sanatorio Allende sede Nueva Córdoba. Se utilizó el Nyberg Caring Assessment (NCA), cuestionario semi estructurado y con preguntas cerradas. Todos los datos recolectados fueron volcados en tablas Excel para su análisis mediante estadística descriptiva. **Resultados y Discusión:** la confianza y respeto por el otro es importante en el trabajo diario del enfermero/a al momento de entablar relaciones profesionales (67.5%). Las habilidades y conocimientos que poseen son adecuados para brindar cuidados de calidad (45.83%). Mediante tales competencias, los enfermeros/as brindan atención en todos los aspectos y necesidades biopsicosociales (40.83%). Un porcentaje demostró comprensión y percepción completa acerca del aspecto holístico del cuidado (37.50%). Reflejando así, concordancia con las afirmaciones de Watson (1999) respecto a la profundización de conexiones espirituales y relaciones interpersonales, entendiendo desde la teoría al cuidado humanizado como un proceso de interacción sujeto-sujeto basándose en valores, dirigido a: cuidar; apoyar, y acompañar al individuo en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la satisfacción de sus necesidades humanas, promocionando así su confort y cuidados. **Conclusión:** El rol de la enfermería en el cuidado humanizado se sustenta bajo un perfil de *acompañamiento* a la persona y atención de todas sus necesidades. La persona es un ser biopsicosocial, y el enfermero/a debe ser capaz de reconocer estos aspectos, y contar con conocimientos, destrezas y técnicas necesarias para brindar atención holística y de calidad.

Palabras claves: Rol de la Enfermera- Atención de Enfermería- Humanismo- Enfermería de Cuidados Críticos.

1. Fernández, Lourdes Carolina. Lic. en Enfermería. Trabaja en Sanatorio Allende de Córdoba. Contacto: lourdes.carolina.fernandez@mi.unc.edu.ar

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8717-5856>.

2. Lilli, Abril. Lic. en Enfermería. Trabaja en el Instituto Centro Mi lugar de Córdoba.

Contacto: abril.lilli@mi.unc.edu.ar

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2783-2433>

Enviado: 23 de marzo de 2023. Aceptado: 2 de junio de 2023.

ABSTRACT

Introduction: Intensive care units have been designed as closed spaces, due to the risks and complexity concerning the patients' health. There exists a lack of information concerning the role of nursing in the humanization of care in Córdoba's Intensive Care Units. In response to this gap, determining the role of nursing in humanized care in Intensive Care Units from health center (Córdoba, May 2022) was proposed. **Material and methods:** A descriptive and cross-sectional quantitative study was carried out. The population included 40 nurses from the Sanatorio Allende health center (Nueva Cordoba neighborhood) Intensive Care Unit. The Nyberg Caring Assessment (NCA), a semi structured questionnaire containing close-ended questions, was used. All data collected were transferred to Excel tables for descriptive statistics analysis. **Results and discussion:** In a nurse's daily work, trust and respect for others are important when establishing professional relationships (67.5 %). The skills and knowledge nurses possess are adequate to provide quality care (45.83 %). Through these competences, nurses provide care in all aspects and psychosocial needs (40.83 %). A percentage demonstrated full comprehension and perception regarding the holistic aspect of care (37.50 %). In this way, these results are consistent with Watson's (1999) statements regarding the deepening of spiritual connections and interpersonal relationships. According to this theory, we understand humanized care as a subject-to-subject interaction process which aims at taking care of, supporting and accompanying the individual in achieving, improving and regaining health by meeting their human needs and, consequently, promoting their well-being and care. **Conclusion:** The role of nursing in humanized care is based on accompanying the patient and meeting all their needs. A person is a psycho-social being; the nurse must recognize these aspects and count with the necessary knowledge, skills and techniques to provide quality and holistic care.

Keywords: Role of the nurse - Nurse care - Humanism - Intensive Care Nursing

RESUMO

Introdução: as unidades de terapia intensiva têm sido concebidas como espaços fechados, devido ao risco e à complexidade que o estado de saúde dos pacientes acarreta. Dada a escassa informação sobre o papel da enfermagem na humanização do cuidado nas Unidades de Terapia Intensiva de Córdoba, propôs-se determinar o papel da enfermagem no cuidado humanizado nas Unidades de Terapia Intensiva de uma Instituição de Saúde privada em Córdoba durante o mês de maio de 2022. **Material e Método:** estudo quantitativo, descritivo e transversal. A população incluía 40 enfermeiros das unidades de terapia intensiva do Sanatório Allende, sede de Nueva Córdoba. Foi utilizado o "Nyberg Caring Assessment" (NCA), um questionário semiestruturado com questões fechadas. Todos os dados coletados foram transferidos para tabelas Excel para análise por meio de estatística descritiva. **Resultados e Discussão:** a confiança e o respeito ao próximo são importantes no cotidiano do trabalho do enfermeiro no estabelecimento de relações profissionais (67,5%). As competências e conhecimentos que possuem são adequados para prestar cuidados de qualidade (45,83%). Por meio de tais competências, o enfermeiro presta cuidado em todos os aspectos e necessidades biopsicossociais (40,83%). Um percentual demonstrou total compreensão e percepção sobre o aspecto holístico do cuidado (37,50%). Refletindo, assim, concordância com as afirmações de Watson (1999) quanto ao aprofundamento das conexões espirituais e das relações interpessoais, compreendendo a partir da teoria, o cuidado humanizado como um processo de interação sujeito-sujeito baseado em valores, visando: cuidar; apoiar e acompanhar o indivíduo na conquista, promoção e recuperação da saúde, satisfazendo as suas necessidades humanas, promovendo assim o seu conforto e cuidado. **Conclusão:** A atuação da enfermagem no cuidado humanizado está amparada em um perfil de acompanhar a pessoa e atender todas as suas necessidades. A pessoa é um ser biopsicossocial, e o enfermeiro deve ser capaz de reconhecer estes aspectos, e possuir os conhecimentos, competências e técnicas necessárias para prestar cuidados holísticos e de qualidade.

Palavras-chave: Papel do Enfermeiro - Cuidados de Enfermagem - Humanismo - Enfermagem em Cuidados Críticos.

INTRODUCCIÓN

El profesional de Enfermería que desempeña actividades en Unidad de Terapia Intensiva (UTI) brinda asistencia a pacientes en situaciones críticas y sus intervenciones se focalizan en una atención integral de los aspectos biopsicosociales del paciente y la familia, ya que observan diariamente cómo estos atraviesan la vivencia de una hospitalización en esta área específica. Barbosa de Pinho et al (2006).

Según Fernández Ortega (2004) el ser humano cuando sufre deterioro de salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr su adaptación. De aquí surge la necesidad de comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados junto con el equipo de profesionales y su familia. En la actualidad, el usuario exige reconocimiento total de su derecho, como un acto de dignidad para recibir atención en salud, de modo que se sienta valorado como persona en la complejidad de su dimensión humana.

Se indagó respecto a la participación de Enfermería y la importancia del cuidado en los pacientes de las UTI. Destacándose que tal participación ha ido evolucionando paralelamente ante la necesidad de un cuidado más especializado y humanizado, con previa formación y conocimientos con énfasis en la autonomía profesional, la responsabilidad y toma de decisiones como pilares del quehacer de enfermería en estas unidades para el logro de niveles de calidad en la prestación de los servicios. Pardavila Belio et al (2012) y Ramírez Perdomo et al (2013).

Desde su teoría Watson (1999), citada en Izquierdo Machín (2015) plantea la idea de un *cuidado humanista* y científico, teniendo en consideración aspectos del ser humano como la espiritualidad y la cultura. Por lo que propone como objetivo de los cuidados enfermeros, el ayudar a conseguir el nivel óptimo de armonía entre el alma, el cuerpo y el espíritu.

La autora antes mencionada define al *cuidado* como un acto humano, un acto de amor, bondad, afecto y empatía, que busca el bienestar integral de la persona, este cuidado se humaniza por medio de la corporalidad, el cuidado es la razón de ser de enfermería y no deja de ser una excepción en las personas enfermas, por lo que las enfermeras deben tener en cuenta cómo es que su cuerpo habla a través de sus movimientos, mirada y lenguaje, haciendo conciencia de ello para poder establecer un cuidado con sensibilidad y estética, un cuidado transpersonal capaz de transformar vidas.

Respecto a ello también, Romero (2018) menciona que el *cuidado humanizado* se convierte en una filosofía aplicada a la práctica profesional de enfermería, debido a que requiere valor personal y profesional, para la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.

Según la *Teoría del Cuidado Humanizado* de Watson (1990), el cuidado transpersonal *depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana*, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado.

Díaz Amado (2017) promueven la reflexión del cuidado humanizado considerando las relaciones establecidas entre los pacientes, los familiares del paciente y el equipo de salud, además, el compromiso de valores que sustentan la atención humanizada.

Ante la observación de la realidad actual de la atención de enfermería en las áreas de cuidados críticos en Córdoba Capital, surgieron interrogantes acerca del rol de enfermería y el cuidado brindado en estas áreas, las funciones y actividades diarias. En este sentido, se observó un vacío de conocimiento sobre el rol que ocupa la enfermería respecto a la atención a través de un cuidado humanizado en las terapias intensivas de la provincia, tomando como centro para llevar a cabo la investigación una institución privada de salud de la ciudad de Córdoba.

El objetivo de la investigación fue determinar el rol de enfermería en el cuidado humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos en una Institución de Salud privada de la Ciudad de Córdoba durante el mes de mayo de 2022.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio es descriptivo y de corte transversal.

La variable en estudio fue el rol de la enfermería en el cuidado humanizado, la cual se analizó mediante 4 dimensiones: *Interacción enfermera paciente; Relación con la transpersonalidad del cuidado; Momentos del cuidado referido a las destrezas del personal y Comprensión fenomenológica individual referida al aspecto holístico del cuidado.*

La población se conformó en 40 enfermeros de una institución privada de salud de Córdoba, que prestan servicios en las Unidades de Terapia Intensiva durante mayo de 2022 y que decidieron participar voluntariamente del estudio.

La recolección de datos se realizó mediante fuente primaria, se obtuvo información directa de la propia población de estudio. La técnica utilizada para

la recolección de datos fue la encuesta autoadministrada, modo cédula, semiestructurada con preguntas cerradas.

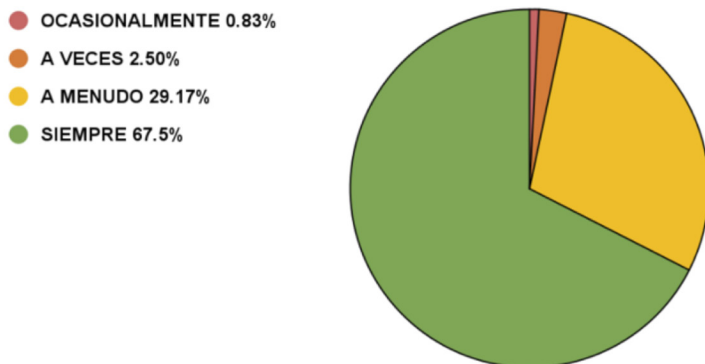
El instrumento utilizado fue el Nyberg Caring Assessment (NCA) (1990), citado por Poblete Troncoso, M. et al (2012), que consta de 20 ítems y sus respuestas están diseñadas bajo formato Likert, escala en que la puntuación de cada unidad de análisis se obtiene mediante la sumatoria de las respuestas obtenidas en cada ítem. La escala se construye en función de una serie de ítems que reflejan una actitud positiva o negativa acerca de un estímulo o referente. Cada ítem está estructurado con cinco alternativas de respuesta: (1) Nunca (2) Ocasionalmente (3) A veces (4) Frecuentemente (5) Siempre. Este cuestionario, fue sometido a una prueba piloto para garantizar su validez y confiabilidad.

Para el análisis de los datos, se realizaron 4 tablas Excel, correspondientes a cada dimensión. En cada una de ellas, se agruparon las respuestas que contenían el mismo valor Likert y se calculó el total de frecuencias absolutas de respuestas por dimensión. Luego se calculó la frecuencia relativa porcentual de los 5 valores de respuesta Likert por dimensión, permitiendo la elaboración de gráficos para la representación visual de resultados obtenidos e interpretación de las respuestas.

RESULTADOS

Figura N° 1:

Distribución de la dimensión interacción enfermero-paciente de la población encuestada.

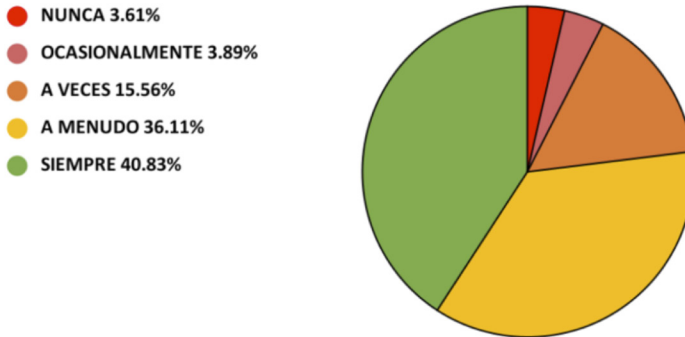


Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos en los ítems 1-2-3 en la aplicación del cuestionario NCA.

Del total de respuestas obtenidas, el 67.5% manifiesta una relevancia positiva en cuanto a confianza y respeto por el otro como ser humano; siendo las bases para entablar una relación enfermera-paciente adecuada y efectiva. El 0.83% del total representado refleja apego hacia las afirmaciones consideradas negativas en cuanto a los sustentos de los aspectos humanos y sociales de la relación interpersonal.

Figura N° 2:

Distribución de la dimensión relación con la transpersonalidad del cuidado en la población estudiada.

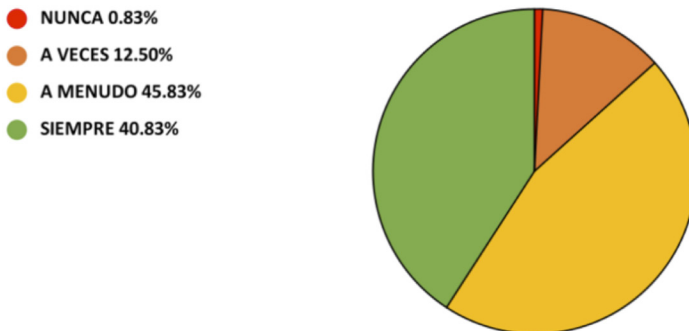


Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos por los Ítems 4-5-6-7-8-13-14-15-16-17-18 del cuestionario NCA.

Sobre el cuidado transpersonal, el 40.83% de las respuestas reflejan que, a través de sus competencias, el personal enfermero/a otorga durante su accionar diario una atención especial a todos los aspectos de la persona como ser biopsicosocial. Por otro lado, el 3.61% de las respuestas, afirman que los enfermeros/as no priorizan acciones destinadas a fomentar el contacto humano-humano al planificar el cuidado, perdiendo así la oportunidad de una conexión entre la dimensión física y espiritual.

Figura N° 3:

Distribución de la Dimensión momento de cuidado referido a las destrezas del personal de enfermería en la población estudiada.

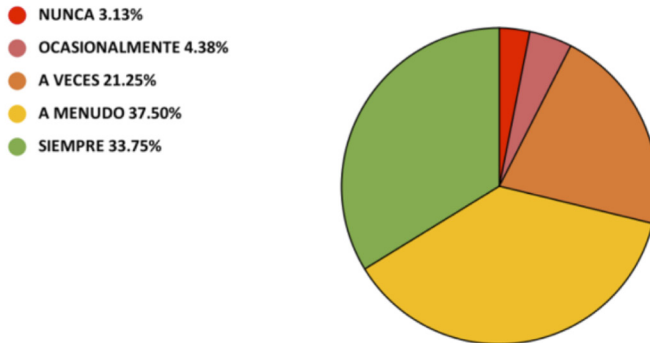


Fuente: Elaboración propia a partir del análisis estadístico de los datos obtenidos en los ítems 10-11-12 del cuestionario NCA.

La Figura 3, expresa que el 45.83% de las respuestas afirman que los enfermeros/as en las actividades diarias, poseen las habilidades y conocimientos adecuados para brindar los cuidados con la mayor calidad posible. Y el 40.83% de las respuestas, refleja que sí son capaces de realizar las actividades y cuentan con las herramientas necesarias.

Figura N° 4:

Distribución de la Dimensión comprensión fenomenológica individual, referida al aspecto holístico del cuidado, en la población estudiada.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos en los ítems 8-18-29 en la aplicación del cuestionario NCA..

Es posible afirmar que el 37.50% de las respuestas, indican que hay una comprensión y percepción total del aspecto holístico del cuidado. Mientras que el 3.13% indica no realizar actividades ni fomentar espacios que estén dedicados a la atención de las necesidades espirituales y sociales de la persona.

DISCUSIÓN

Los datos obtenidos en los ítems de la primera *dimensión relación enfermero-paciente* reflejan que, un porcentaje superior a la mitad de las respuestas están en armonía con las afirmaciones de la teorista Watson (1999) citado en Guerrero Ramírez et al (2016) sobre la importancia que se le otorga a las relaciones interpersonales en el cuidado humanizado, entendiendo desde esta teoría, al cuidado de enfermería como un proceso de interacción sujeto-sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar al individuo en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales. El personal entrevistado respondió favorablemente en cuanto a su importancia y dedicación del tiempo necesario para lograr establecer una relación de confianza y respeto hacia el otro como ser humano y generar en el un cierto grado de afectividad.

Para la *dimensión transpersonalidad del cuidado*, los resultados indican que tal como entiende Watson (1999) citado en Guerrero Ramírez et al (2016) los enfermeros/as se permiten profundizar en la profesión sobre las conexiones espirituales, promocionando así confort y cuidados del paciente, protegiendo así su dignidad. Esta oportunidad de profundización se da según la autora en el preciso momento en que el paciente y la enfermera tienen la oportunidad de establecer la relación durante el cuidado, lo que permite trascender hacia un *cuidado humanizado* otorgado por el profesional en la práctica

diaria. Dicha dimensión reflejó que un bajo porcentaje de respuestas (3.61%) va en contraposición acerca de lo referido anteriormente, por lo que es evidente que hay un entendimiento positivo por parte del personal entrevistado, sobre el aspecto de la *transpersonalidad del cuidado* planteado por la autora.

Sobre las *destrezas en el momento del cuidado*, los resultados indican que un porcentaje superior al 50% de las respuestas afirman poseer las habilidades y conocimientos requeridos para brindar un cuidado humanizado. En concordancia a las bases filosóficas presentadas por la Escuela del Caring a la cual pertenece Watson las enfermeras pueden mejorar la calidad de los cuidados si se abren a dimensiones tales como la espiritualidad y la cultura e integran los conocimientos y habilidades vinculados a estas dimensiones Watson. (1990).

Finalmente, la dimensión cuatro *comprensiones sobre el aspecto holístico del cuidado*, en la que Watson (1999) citado en Guerrero Ramírez et al (2016) y Andamayo Quito et al (2017) determina “un cuidado humanizado basado en valores, con el fin de promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual”. Se identificó así, algunos de los elementos que permiten humanizar los cuidados y enfocarse hacia un proceso de cuidados humanizados, continuo, generador de vida, seguro para el paciente, culturalmente aceptable y centrado en la persona. Los datos obtenidos a favor de esta dimensión, indican que dentro de la institución el personal de enfermería a menudo (37.50%) mantiene una visión holística de la persona, del cuidado y las actividades dedicadas a las necesidades espirituales y sociales, centralizando sus esfuerzos en la atención de todos los aspectos del individuo.

CONCLUSIÓN

Se determina finalmente que el rol de la Enfermería en el cuidado humanizado se sustenta bajo un perfil de *acompañamiento* a la persona y *atención* de todas sus necesidades, no solo las biológicas. Ya que la persona ante todo es un ser biopsicosocial, y todos sus componentes deben ser contemplados al momento de su atención. De esta manera, el personal de Enfermería debe ser capaz de reconocer aquellos aspectos, y para ello debe contar con los conocimientos, destrezas y técnicas necesarias para brindar una atención holística de calidad, dedicando el tiempo necesario a cada una de las necesidades y a establecer bases sólidas para generar una adecuada relación interpersonal con la persona que atiende.

Si bien los resultados demostraron que el personal de enfermería del Sannatorio Allende Sede Nueva Córdoba aplica las bases filosóficas de la Teoría de Cuidados Humanizados propuestos por Watson, brindando una atención holística y humanizada a sus pacientes, es necesario reforzar determinados aspectos de la teoría en cuanto a la formación y labor diaria del personal dentro de la institución, por medio de la implementación de estrategias y capacitación permanente. Generando así una sensibilización del personal para brindar la mejor atención y cuidados posibles, desde un abordaje humanista considerando que la hospitalización en la UTI conlleva para el usuario una gran sobre carga física, mental y emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andamayo Quito, M. del P., Orosco Morales, G. S. y Torres Mejía, Y. (2017). *Cuidado humanizado de la Enfermera según la Teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza, 2017* [Tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia] https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barbosa de Pinho, L. y Azevedo dos Santos, S. M. (2006). *Significados y percepciones sobre el Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Index de Enfermería, 15* (54), 20-24. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962006000200004
- Díaz Amado, E. (2017). *La humanización de la salud: conceptos, críticas y perspectivas* (1ed.). Pontificia Universidad Javeriana. https://www.javeriana.edu.co/documents/4578040/4715782/Humanizacion_de_la_Salud/22f8a084-b9a5-41dd-8673-487bc72b90aa
- Fernández Ortega, M. A. (2004). *El impacto de la enfermedad en la familia. Revista Facultad de Medicina UNAM, 47* (6), 251-254. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=27818>
- Guerrero Ramírez, R., Meneses La Riva, M. E. y De La Cruz Ruiz, M. (2016). *Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Revista enfermería Herediana, 9* (2), 127-136. <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>

- Izquierdo Machín, E. (2015) *Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana*. Revista Cubana Enfermería, 31 (3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192015000300006&script=sci_arttext&tlng=en
- Pardavila Belio, M. I. y Vivar, C. G. (2012). *Necesidades de la familia en las unidades de cuidados intensivos*. Revisión de la literatura. *Elsivier Enfermería Intensiva*. 23 (2), 51-67. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-necesidades-familia-unidades-cuidados-intensivos--S1130239911000460>
- Poblete Troncoso, M. C., Valenzuela Suazo, S. V. y Merino, J. M. (2012). *Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson*. Revista AQUICHAN, 12 (1), 8-21. <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n1/v12n1a02.pdf>
- Ramírez Perdomo, C. A., Perdomo Romero, A. Y. y Galán González, E. F. (2013). *Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos*. Revista Avances en Enfermería, 31 (1), 42-51. <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a05.pdf>
- Romero, Z. V. (2018). *Percepción del cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes hospitalizados según edad y sexo en una unidad coronaria de un efector Público de la ciudad de Rosario*. [Tesis de grado. Universidad Nacional de Rosario] <http://rehip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/20531/PTE2120-RomeroZV-2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y>



NORMAS
DE
PUBLICACIÓN



NORMAS GENERALES DE PUBLICACIÓN

Las normas para publicación de trabajos en esta Revista están basadas en la traducción del documento “Requisitos uniformes para manuscritos presentados a revistas científicas” (**estilo APA**) de la Asociación Americana de Psicología.

Los manuscritos deberán ser enviados acompañados de una carta de solicitud de publicación, indicando dirección, teléfono/fax y e-mail para contacto con el/la (os/as) autor/a (es) (as) responsable (es), especifique la clasificación del tipo de artículo, y complete la declaración de exclusividad de destino del artículo a la Revista de Crear en Salud.

Correo electrónico de la Revista Crear en Salud:
revistacrear@enfermeria.fcm.unc.edu.ar

Serán aceptados manuscritos en español, inglés y portugués.

El Comité de Redacción asegura el anonimato de los(as) autores (as) en el proceso de evaluación por los dos consejeros designados, del Consejo Científico, como también es asegurada la reserva de identidad de los evaluadores que participan, permitiendo libertad en su evaluación.

El Comité de Redacción se reserva el derecho de no aceptar los manuscritos o de sugerir evaluantes, modificaciones de estructura o contenido, que serán comunicados a él/los (as) autores (as). No serán admitidos agregados o alteraciones del texto, después del envío para su edición.

Los Autores de los manuscritos no aceptados para publicación serán notificados, para lo cual la justificativa de la no aceptación, será alcanzada a aquellos autores que la soliciten.

NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN DE TRABAJOS

Los manuscritos resultantes de la investigación, o relato de experiencia vinculada a seres humanos, deberán indicar si los procedimientos desarrollados respetan las pautas establecidas en la Declaración de Helsinki (1975 y revisada en 1983). Actualizada 2013

Los Artículos presentados en eventos (congresos, simposios, seminarios, entre otros) serán aceptados mientras que no hayan sido publicados íntegramente

en anales y que tengan autorización, por escrito, de la entidad organizadora del evento, cuando las normas del evento así lo exigieran. Excepcionalmente serán aceptados manuscritos ya publicados en periódicos extranjeros, mientras que sean autorizados por el Comité Editorial del periódico, en que el manuscrito haya sido originalmente publicado.

Opiniones y conceptos emitidos en los artículos, así como la exactitud, adecuación y procedencia de las situaciones bibliográficas, son de exclusiva responsabilidad de los/as autores (as), no influyendo necesariamente la posición del Comité de Redacción.

Autores

El/los (as) autores (as) deberán presentar una declaración de responsabilidad y transferencia de derechos de autoría, en ocasión de envío del texto final del artículo después de atendidas las reformulaciones solicitadas por el Comité de Redacción.

- Se deberán registrar todos los autores/as en la plataforma Open Journal Systems (OJS) completando todos los datos solicitados
- En “**Institución**” en el OJS completar según **Resol. HCS-1125**
- El autor que posee un registro en ORCID (Registro Único de Investigadores) debe incluirlo en el OJS
- Todos los autores/as deben completar el ítem “Conflicto de interés” en el OJS
- También deberán completar el ítem Organismos Colaboradores
- Los artículos publicados serán de propiedad de la Revista, impidiendo cualquier reproducción total o parcial en cualquier otro medio de divulgación, impresa o electrónica, sin la previa autorización de la Revista.

Categoría de los Artículos

La Revista clasificará los artículos de acuerdo con las siguientes secciones: editorial, artículos originales, modelos de intervención, ensayos o notas teóricas, relatos de experiencias, informes técnicos.

Artículos Originales: límite de 15 páginas. Son considerados dentro de esta sección: Informes de Investigación: relato de resultados de investigación concluidas.

Reflexión: presenta material de carácter opinativo y/o análisis de cuestiones que puedan contribuir para profundizar los temas relacionados al área del cuidado de salud y de la Enfermería a la que se destina la revista. El manuscrito debe presentárselo considerando los siguientes requisitos: -Título del artículo en inglés, español y portugués- Nombre completo de el / los (as) autores (as) digitado en espacio simple en el margen derecho de la página, indicando en nota a pie de página los títulos académicos, cargos ocupados y nombre de la institución a la cual el / los (as) autores (as) están vinculados. -Resumen: en español, inglés y portugués, destacando Introducción con objetivo, Método, Resultados, Discusión y Conclusiones, con límite de **300 palabras-Descriptor**s, palabras clave identificando el contenido del artículo, de **3 a 5 “palabras clave”** en los dos idiomas. Para determinarlos debe consultar la lista de Descriptors en Ciencias de la Salud (DECS), elaborada por la Bireme y disponible en Internet en el site: <http://www.bireme.br>

Texto ordenado en introducción, metodología, resultados y discusión.

Tablas y Figuras (fotos, gráficos, dibujos y cuadros) deben ser enumeradas consecutivamente en números arábigos, con sus respectivas leyendas y fuentes. Enumerar consecutivamente por el orden de citación en el texto: las citaciones directas, serán presentadas en el texto entre comillas, indicando el autor y el año - Notas de pie de página: restrictas al mínimo. Considerar Normas APA. Última edición.

Referencias bibliográficas: conforme estilo APA.

Modelo de Intervención: límite de 10 páginas. Espacio destinado a la divulgación de proyectos de intervención en salud.

Debe contener: -Título en inglés, portugués y español -Nombre completo del (la) autor (a) (digitado en espacio simple, en el margen derecho de la página) indicando en nota pie de página el título académico, cargo ocupado y nombre de la institución a la cual está vinculado.-Referencia bibliográfica del modelo de intervención de acuerdo con el estilo “APA” -Resumen informativo con **hasta 150 palabras**, en portugués, en español e inglés (iniciando por el idioma original del modelo de intervención) -Descriptors, palabras clave identificando el contenido del artículo, de **3 a 5 “palabras clave”** en los dos idiomas.

Para determinarlos debe consultar la lista de Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), elaborada por la bireme y disponible en Internet en el site:
<http://www.bireme.br>

Texto ordenado: en introducción, metodología, resultados y discusión.

Tablas y Figuras: (fotos, gráficos, dibujos y cuadros) deben ser enumeradas consecutivamente en números arábigos, con sus respectivas leyendas y fuentes. Enumerar consecutivamente por el orden de citación en el texto: las citas directas, serán presentadas en el texto entre comillas, indicando el autor y el año - Notas de pie de página: restringidas al mínimo. Considerar Normas APA. Última edición.

Referencias bibliográficas: conforme estilo APA.

Modelo de Intervención: límite de 10 páginas. Espacio destinado a la divulgación de proyectos de intervención en salud.

Debe contener: -Título en inglés, portugués y español -Nombre completo del (la) autor (a) (digitado en espacio simple, en el margen derecho de la página) indicando en nota pie de página el título académico, cargo ocupado y nombre de la institución a la cual está vinculado.-Referencia bibliográfica del modelo de intervención de acuerdo con el estilo “APA” -Resumen informativo con **hasta 150 palabras**, en portugués, en español e inglés (iniciando por el idioma original del modelo de intervención) -Descriptores, palabras clave identificando el contenido del artículo, de **3 a 5 “palabras clave”** en los dos idiomas.

Para determinarlos debe consultar la lista de Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), elaborada por la bireme y disponible en Internet en el site:
<http://www.bireme.br>

Texto ordenado: en Introducción (donde se especifique en que consiste la intervención, a quien va dirigida, fundamentación, antecedentes), metodología, implementación, evaluación y referencias bibliográficas.

Relatos de Experiencias: límite de 10 páginas. Estarán referidos a todos aquellos escritos que den cuenta de experiencias realizadas en el ámbito de la academia o del servicio y que sea de interés su divulgación.

Debe contener: -Título en inglés, español y portugués -Nombre completo del (la) autor (a) (digitado en espacio simple, en el margen derecho de la página)

indicando en nota pie de página el título académico, cargo ocupado y nombre de la institución a la cual el/la (os/as) autor/a (es/as) esta (n) vinculado/a (os) (as) -Referencia bibliográfica cuando hubiera, de acuerdo con el estilo “APA” -Dirección completa, teléfono/ fax y e-mail del (la) primer(a) autor (a) -Resumen informativo con **hasta 150 palabras**, en portugués, en español e inglés (iniciando por el idioma original del proyecto de intervención) -Descriptor, palabras clave identificando el contenido del artículo, de **3 a 5 “palabras clave”** en los dos idiomas. Para determinarlos debe consultar la lista de Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), elaborada por la bireme y disponible en Internet en el site: <http://www.bireme.br>

Texto ordenado: en introducción, desarrollo, conclusión y referencias bibliográficas. En la introducción se plantearán las situaciones preliminares que dieron lugar a la experiencia, los marcos teóricos que fundamentaron su puesta en práctica y los objetivos de la misma. En el desarrollo se consignarán todos los pasos seguidos en la implementación, así como los conflictos, contradicciones, logros y transformaciones alcanzadas. La conclusión debe constituir un espacio de síntesis integradora entre la experiencia y las bases conceptuales seleccionadas, a la vez que puede contener reflexiones de los autores y sugerencias o propuestas.

Informes Técnicos: límite de 3 páginas. Espacio destinado a todos aquellos relatos de resultados de proyectos o programas que se desarrollaron en forma autónoma o en convenios con instituciones nacionales o internacionales. Es un documento que describe el estado de un problema técnico. Es la exposición de información práctica y útil, de datos y hechos dirigidos, ya sea a una persona, una empresa u organización, sobre una cuestión o asunto que debe ser reportada.

Debe contener: -Título en inglés, español y portugués -Nombre completo del (la) autor (a) (digitado en espacio simple, en el margen derecho de la página) indicando en nota pie de página el título académico, cargo ocupado y nombre de la institución a la cual el/la (os/as) autor/a (es/as) esta (n) vinculado/a (os) (as) - Referencia bibliográfica cuando hubiera, de acuerdo con el estilo “APA” -Dirección completa, teléfono/ fax y e-mail del (la) primer(a) autor (a), -Resumen informativo con **hasta 150 palabras**, en portugués, en español e inglés (iniciando por el idioma original del proyecto de intervención) -Descriptor, palabras clave identificando el contenido del artículo, de **3 a 5 “palabras clave”** en los dos idiomas. Para determinarlos debe consultar la lista de Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), elaborada por la bireme y disponible en Internet en el site: <http://www.bireme.br> No se estipulan normas específicas en este caso, solo respetar normas generales.

Ensayos o Notas Teóricas: límite de 5 páginas. Espacio destinado a la divulgación composición escrita en prosa que, de forma breve, analiza, interpreta o evalúa un tema. Este tipo de texto, motiva el pensamiento crítico e independiente de quien escribe, ya que incita a un análisis profundo e individual de algún tema en particular. Como características generales podemos decir que todo Ensayo académico hace uso de un lenguaje formal y se escribe en tercera persona del plural o con voz neutra; posee un contenido relevante y bien documentado, así como muestra una opinión propia pero justificada con otras fuentes. El autor tiene libertad de enfoque, aunque deberá mantener rigor académico. Admite opiniones personales sin exigencia de pruebas y juicios de valor sobre el tema. Revela en la mayoría de los casos una tesis personal, originalidad y coherencia expositiva.

Debe contener: -Titulo en inglés, español y portugués -Nombre completo del (la) autor (a) (digitado en espacio simple, en el margen derecho de la página) indicando en nota pie de página el título académico, cargo ocupado y nombre de la institución a la cual el/la (os/as) autor/a (es/as) esta (n) vinculado/a (os) (as) -Referencia bibliográfica cuando hubiera, de acuerdo con el estilo “APA” -Dirección completa, teléfono/ fax y e-mail del (la) primer(a) autor (a), -Resumen informativo con **hasta 150 palabras**, en portugués, en español e inglés (iniciando por el idioma original del proyecto de intervención) - Descriptores, palabras clave identificando el contenido del artículo, de **3 a 5 “palabras clave”** en los dos idiomas. Para determinarlos debe consultar la lista de Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), elaborada por la bireme y disponible en Internet en el site: <http://www.bireme.br>

Texto ordenado: en introducción, desarrollo, conclusiones y referencias bibliográficas.

Aviso de derechos de autor/a

Aquellos autores/as que tengan publicaciones con esta revista, aceptan los términos siguientes:

a. Los autores/as conservarán sus derechos de autor y garantizarán a la revista el derecho de primera publicación de su obra, el cual estará simultáneamente sujeto a la Licencia de reconocimiento de Creative Commons que permite copiar, distribuir, exhibir e interpretar la obra siempre que no se haga con fines comerciales.

b. Los autores/as podrán adoptar otros acuerdos de licencia no exclusiva

de distribución de la versión de la obra publicada (p. ej.: depositarla en un archivo telemático institucional o publicarla en un volumen monográfico) siempre que se indique la publicación inicial en esta revista.

c. Se permite y recomienda a los autores/as difundir su obra a través de Internet (p. ej.: en archivos telemáticos institucionales o en su página web) luego del proceso de publicación. (Véase el efecto del acceso abierto).

Declaración de privacidad

Los nombres y direcciones de correo-e introducidos en esta revista se usarán exclusivamente para los fines declarados por esta revista y no estarán disponibles para ningún otro propósito u otra persona.

El Comité Editor se reserva el derecho de efectuar las correcciones ortotipográficas y de diseño que considere pertinentes.