UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO

VICERRECTORADO

DIRECCIÓN DE POSGRADO

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAGISTER EN EDUCACIÓN SUPERIOR

"PERCEPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA – APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DEL INTERNADO ROTATORIO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO GESTIÓN 2021"

Autor: Lic. Danytza Patricia Machicado Coronel

Tutor: M.Sc. Mirian Salguero Gómez

COBIJA - PANDO – BOLIVIA

2022

DEDICATORIA

A Dios, por concederme vida, salud, sabiduría e inteligencia, para culminar este trabajo, fortaleciendo cada día mi espíritu.

Gracias señor por ofrecerme este regalo que me permitirá crecer en la vida profesionalmente.

A TI DIOS MÍO…

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme una oportunidad más de vida para ver el amanecer del día siguiente, por darme las fortalezas necesarias para hacer frente a las adversidades y dificultades y así culminar mis estudios.

A mis padres, Lic. Fernando Machicado Ponce y Lic. Maritza Dora Coronel Chávez, por darme la oportunidad de seguir mis sueños lejos de ellos. A mi padre, por ser un digno ejemplo a seguir pues sus consejos y enseñanzas me prepararon para afrontar la vida. A mi señora madre, por brindarme los conocimientos para desenvolverme en el día a día. A mis hermanos, Juan Pablo y Elizabeth Lenny por ser mi razón de seguir adelante.

A mis abuelitos, Nancy Ponce de Machicado y Mario Machicado Quisberth, quienes desde el cielo guían mi camino.

Especial agradecimiento a mi esposo. Lic. Danka Nardo Rodríguez por apoyarme, ayudarme a triunfar, pero sobre todo por estar a mi lado y saber que tendré un compañero de vida por siempre.

A las Autoridades de Nuestra Casa Superior de Estudios por haberme brindado la oportunidad de realizar esta Maestría en Educación Superior.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo describir la percepción sobre el proceso de enseñanza - aprendizaje en estudiantes del Internado Rotatorio como modalidad de graduación Carrera en Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando.

No todos los estudiantes que ingresan al internado rotatorio tienen la misma solidez en la aplicación de la teoría en la práctica, tampoco han desarrollado destrezas y habilidades que les permitan realizar la práctica laboral totalmente de riesgos. Al encontrarse en un escenario real surgen limitaciones para un buen desempeño durante la práctica, situación que genera estado de inseguridad y estrés en el estudiante; es por ello que surge la necesidad de identificar algunos factores que requieren ajustes en el proceso enseñanza aprendizaje en los cuatro años antes del internado rotatorio, y durante la misma como última etapa del proceso de formación.

El estudio corresponde a una investigación Exploratorio - descriptiva, de diseño no experimental de corte transversal y nivel descriptivo y de corte transversal, con enfoque cuali-cuantitativo. Se trabajó con una población de cuarenta y dos estudiantes que se encuentran en el internado Rotatorio gestión 2020 y gestión 2021, actualmente cursando su quinto año, de la Carrera de Enfermería y realizando sus prácticas clínicas de Internad Rotatorio, en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán. Los datos fueron recogidos a través de un cuestionario con escala de Likert denominado Escala de Percepción del Proceso de E-A, que nos permite conocer los aspectos organizativos, pedagógicos y tecnológicos.

Dentro de los resultados más importantes encontrados de acuerdo con los objetivos planteados; se tiene: La percepción sobre el proceso enseñanza aprendizaje (PEA) en el pre grado en su mayoría tiene respuestas positivas permite la aplicación procedimental y actitudinal necesaria para las prácticas laborales.

Se requiere tener un mejor acompañamiento y monitoreo e internación con el docente y supervisor del aérea de práctica clínica para encaminar positivamente las falencias del estudiante. Finalmente, el diagnostico de percepción reflejo que los estudiantes han identificado que asignaturas requieren actualización de temas y fortalecimiento para evitar futuros problemas en el ejercicio de la profesión. Como resultado el presente estudio acompaña una propuesta para mejorar el proceso docente educativo.

Palabras Clave: Proceso enseñanza-aprendizaje, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

The objective of this research was to describe the perception of the teaching-learning process in students of the Rotary Internship as a modality of graduation Career in Nursing of the Amazonian University of Pando.

Not all students who enter the rotating internship have the same solidity in the application of theory in practice, nor have they developed skills and abilities that allow them to carry out the work practice totally with risks. Being in a real scenario, limitations arise for a good performance during practice, a situation that generates a state of insecurity and stress in the student; hence the need arises to identify some factors that require adjustments in the teaching-learning process in the four years before the rotating internship, and during it as the last stage of the training process.

The study corresponds to an exploratory - descriptive research, with a non-experimental cross-sectional design and a descriptive and cross-sectional level, with a qualitative-quantitative approach. We worked with a population of forty-two students who are in the Rotatory internship management 2020 and management 2021, currently in their fifth year, of the Nursing Career and carrying out their clinical practices of Rotatory Internship, at the Hospital Dr. Roberto Galindo Teran. The data was collected through a questionnaire with a Likert scale called the E-A Process Perception Scale, which allows us to know the organizational, pedagogical and technological aspects.

Among the most important results found in accordance with the stated objectives; you have:

The perception of the teaching-learning process (PEA) in the undergraduate mostly has positive responses, allowing the procedural and attitudinal application necessary for work practices.

It is necessary to have better accompaniment and monitoring and hospitalization with the teacher and supervisor of the clinical practice area to positively address the student's shortcomings.

Finally, the diagnosis of perception reflects that the students have identified which subjects require updating of topics and strengthening to avoid future problems in the exercise of the profession.

As a result, this study accompanies a proposal to improve the educational teaching process.

Keywords: Teaching-learning process, nursing students.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

INTRODUCCIÓN **1**

CAPITULO I **2**

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN **2**

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **2**

1.1. Situación Problemática 2

1.2. Enunciado de la Pregunta de Investigación 4

1.3. Objetivos 4

1.3.1. Objetivo General 4

1.3.2. Objetivos Específicos 4

1.4. Delimitación del Problema 5

1.4.1. Delimitación Temática 5

1.4.2. Delimitación Temporal 5

1.4.3. Delimitación Espacial 5

1.5. Viabilidad 5

1.6. Justificación 6

1.6.1. Académica 6

1.6.2. Social 6

1.7. Contexto de la Investigación 7

CAPITULO II **8**

CONSTRUCCIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN **8**

2. MARCO CONCEPTUAL **8**

2.1. El Acto Didáctico en el Proceso de Enseñanza – Aprendizaje 8

2.2. Teorías de la Enseñanza de Enfermería 10

2.3. El proceso del Aprendizaje 11

2.4. Factores que Incluyen en el Aprendizaje 12

2.5. Internado Rotatorio como Modalidad de Graduación 13

2.6. Adquisición de Habilidades 14

2.7. Perspectiva Según Teoría del Aprendizaje 15
2.8. Factores Claves para el Proceso Enseñanza – Aprendizaje 20
2.9. Factores Claves para el Proceso Enseñanza – Aprendizaje 21
2.10. Impacto de la Pandemia por SARS-CoV2 en el Proceso de la Enseñanza – Aprendizaje de los Estudiantes Cursando la Etapa Formativa del Internado Rotatorio 24
CAPITULO III 26
CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN 26
3. MARCO CONCEPTUAL DEL HOSPITAL ROBERTO GALINDO TERÁN 26
3.1. Reseña Histórica 26
3.1.1. Misión 27
3.1.2. Visión 27
3.1.3. Servicio de Quirófano 27
3.1.4. Infraestructura 27
3.1.5. Organigrama 28
3.1.6. Población a la que presta el servicio 28
3.1.7. Recursos Humanos 28
3.1.8. Reseña Histórica 29
3.1.9. Cartera de Servicios 30
3.2. Marco Legal 30
3.2.1. Capítulo Tercero Internado Rotatorio Área Clínica 30
CAPITULO IV 32
SISTEMA DE PREGUNTAS 32
4. PREGUNTAS Y TIPO DE INVESTIGACIÓN 32
4.1. Pregunta General 32
4.2. Preguntas Específicas 32
4.3. Enfoque y Tipo de Investigación 33
4.3.1. Enfoque 33
4.3.2. Tipo de investigación 33
4.4. Universo y Población del Estudio 35
4.5. Criterios de Exclusión e Inclusión 35
4.5.1. Criterios de Inclusión 35

4.5.2. Criterios de Exclusión 35
4.6. Variables 36
4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 36
4.8. Validación de los Instrumentos 37
4.9. Procesamiento de la Información 37
4.10. Alcances y Delimitaciones 37
CAPITULO V 39
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS 39
5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 39
5.1. Encuestas 40
5.2. Percepción de los Estudiantes Respecto a la Dimensión Organizativa 41
5.3. Dimensión Pedagógica Enseñanza – Teórica 45
5.4. Dimensión Pedagógica Enseñanza en la parte Clínica 56
5.5. Dimensión Tecnológica 67
CAPITULO VI 72
PROPUESTA 72
6. FORTALECER EL PROCESO DE LAS DIMENSIONES DEL INTERNADO ROTATORIO EN LOS ESTUDIANTES 72
6.1. Introducción 72
6.2. Objetivos 73
6.2.1. Objetivo General 73
6.2.2. Objetivo Especifico 73
6.2.3. Desarrollo de la Propuesta 74
6.2.4. Escenarios de Aprendizaje en el Internado 74
6.2.4.1. Actividades del Internado Rotatorio 74
6.2.4.2. Saberes Esenciales que Tiene que Tener un Interno Rotativo 76
6.2.4.3. Evaluación de las Competencias 81
Lineamientos para la Función Docente Asistencial en el Hospital Roberto Galindo Terán a ser Aplicado en Estudiantes del Internado Rotatorio de La Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando 84
6.3. Introducción 84

6.4. Objetivos 87
6.4.1. Objetivo General 87
6.4.2. Objetivo Específicos 87
6.5. Identificación 87
6.5.1. Ubicación temática 87
6.5.2. Ubicación Temporal 88
6.5.3. Ubicación Espacial 88
6.6. Marco Normativo como Guía para los Deberes, Funciones y Responsabilidades 88
6.6.1. Problema Detectado 90
6.6.2. Resultados Esperados 91
6.7. Instrumentos de Evaluación por Área Especifica 92
6.8. Parámetros para Seleccionar al Docente Asistencial 104
6.9. De la Evaluación de Docentes Asistencial para Fines de Certificación 104
CAPITULO VII 106
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 106
7.1. Conclusiones 106
7.2. Recomendaciones 109
Bibliografía 111
ANEXOS 117

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Competencias del Estudiante del Internado Rotatorio del Área Clínica 14
Tabla 2 Cómo se relaciona las diferentes Teorías del Aprendizaje, según Ermer y Newby 16
Tabla 3 Población a la cual presta servicio el Hospital Roberto Galindo 28
Tabla 4 Distribución del Personal de Enfermería en la Unidad Quirúrgica por turnos 29
Tabla 5 Análisis e Interpretación de Resultados 39
Tabla 6 Connotaciones para la Calificación y Respuesta 39
Tabla 7 De las Competencias 120
Tabla 8 De la Duración 121
Tabla 9 De las Funciones del Estudiante 122
Tabla 10 De los Escenarios de Practica 128
Tabla 11 Criterios del Desempeño Laboral 129
Tabla 12 Criterios para la Elaboración del Proceso Enfermero 131
Tabla 13 Enunciados Respecto a las Actividades de Enseñanza – Aprendizaje (E-A) 134
Tabla 14 Aspectos a Evaluar 134
Tabla 15 Cuál de las Asignaturas que Tiene Práctica Clínica 136

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Encuesta de Percepción de las Actividades de E - A 40
Figura 2 La Implementación de las Tecnologías de Informática y Comunicación 41
Figura 3 Los Trámites Administrativos en la U.A.P 41
Figura 4 Las Instituciones Hospitalarias para el Desarrollo 42
Figura 5 Los Perfiles de los Cursos en el Proceso de E-A. 43
Figura 6 Los Docentes tanto en la Teoría como en la Práctica 43
Figura 7 Difusión del Proyecto Formativo 44
Figura 8 Programáticos y Analíticos de cada Asignatura son los Necesarios 45
Figura 9 Los Temas Tratados son Comprensibles y Actualizados 46
Figura 10 Los Contenidos Educativos Obedece un Proceso de E-A 46
Figura 11 La Programación de la Asignatura Abarca Contenidos Afectivos 47
Figura 12 Durante las Clases Teóricas, te Sientes Motivado 47
Figura 13 El Docente al Inicio de su Clase Crea un Ambiente Motivador 48
Figura 14 El Docente Permite las Discusiones Grupales sobre el Tema 49
Figura 15 Los Medios Audiovisuales Utilizados, Contribuyen al Aprendizaje 49
Figura 16 Culminado la Exposición del Docentes, Permite la Ampliación del Tema 50
Figura 17 Se Observa que los Docentes Dominan el Contenido Temático 51
Figura 18 Las Clases Teóricas Guardan Relación con la Práctica Clínica 51
Figura 19 El Docente Tiene Texto de Asignatura y Comparte Bibliografía Actualizada 52
Figura 20 El Modelo de Evaluación Teórica Responde los Objetivos de la Asignatura 53
Figura 21 El Contenido de los Materiales Didácticos Permite el Logro de los Objetivos 53
Figura 22 El Contenido de las Clases Teóricas Refleja un Plan Previo de Preparación 54
Figura 23 Al Término de las Clases Experimenta Incremento de sus Conocimientos 54
Figura 24 El Campo Clínico para la Práctica es Seleccionado de Acuerdo a los Objetivos 57
Figura 25 Los Campos Clínicos Brindan una Valiosa Experiencia en el Aprendizaje 57
Figura 26 El Desarrollo de las Prácticas Clínicas Refleja Coordinaciones Previas 58
Figura 27 Al Inicio de las Prácticas el Docente da Conocer los Objetivos 59
Figura 28 Todos los Alumnos Reciben Iguales Experiencias de Aprendizaje 59

Figura 29 El Tiempo en las Prácticas, le Permite Obtener los Conocimientos 60
Figura 30 La Enseñanza de los Docentes con Asignaturas de Práctica 60
Figura 31 La Ejecución del PAE en los Pacientes 61
Figura 32 El Docente Programa Actividades de Capacitación 62
Figura 33 La Interacción que Establece el Docente con Ud 62
Figura 34 La Supervisora de Práctica Clínica de 1ro, a 4to. Año 63
Figura 35 El docente del Internado Rotatorio 64
Figura 36 La Asignación de Actividades que Realiza el Docente 64
Figura 37 El Docente en la Práctica Monitoriza Constantemente, su Aprendizaje 65
Figura 38 El Docente Identifica las Dificultades de los Alumnos 65
Figura 39 Los Ítems de Evaluación en las Prácticas 66
Figura 40 La U.A.P. Cuenta con Aulas Adecuadas para el Desarrollo de los Laboratorios 67
Figura 41 Las Aulas donde Recibe las Clases Teóricas son Cómodas 68
Figura 42 Los Materiales Didácticos que Utilizan los Docentes 68
Figura 43 Los Materiales Demostrativos que Utiliza el Docente 69
Figura 44 Los Docentes en las Prácticas Clínicas, Hace uso de las Últimas Tecnologías 69
Figura 45 Durante las Clases Teóricas, Hacen uso de las Últimas Tecnologías 70
Figura 46 Cuál es su Percepción Respecto al Proceso de E-A 70
Figura 47 Cuál de las Asignaturas que Tiene Práctica Clínica 71

ÍNDICE DE ANEXO

Anexo A. Organigrama Hospital Roberto Galindo Terán 118

Anexo B. Reglamento Internado Rotatorio Área Clínica 119

Anexo C. Encuesta 133

Anexo D. Proyecto Formativo Contenidos a Considerarse 137

INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta investigación busca conocer la percepción de la calidad de las actividades de Enseñanza - Aprendizaje en la etapa formativa del Internado rotatorio de los estudiantes de la carrera de enfermería para identificar alternativas de mejora y/o ajuste. La importancia del Proceso Enseñanza- Aprendizaje (E-A) en los estudiantes de enfermería durante las prácticas Pre profesionales que desarrollan de manera específica durante su formación profesional en los diferentes niveles, conllevan distintos grados de complejidad para el servicio en la atención a la comunidad, por lo que se deben considerar cada una de las actividades formativas como parte de su desarrollo altamente relevante (Tejada G. , 2012), donde la casa superior de formación a través de convenios debe garantizar que el proceso E-A se desarrolle de una manera exitosa; para ello es imprescindible que el profesional de enfermería que se dedica a la docencia posea amplios conocimientos relacionados con la pedagogía, didáctica y otros que también son importantes para conducir mejor a los estudiantes, y que a la vez le permita demostrar actitudes, valores, intervenciones planificadas y oportunas con fundamentación científica.

La educación superior permite a los individuos expandir sus conocimientos y habilidades, expresar de forma clara sus pensamientos tanto de forma oral como de escrita, entender y dominar conceptos y teorías abstractas, e incrementar su comprensión acerca de sus comunidades y del mundo (Unidas, 2022).

Las universidades, son las responsables de ofrecer metodologías acordes al avance científico, tecnológico y a los requerimientos de los alumnos y, por otra parte, promover el desarrollo de investigaciones. Se establece así, la imperante condición de innovar la actividad docente desde una perspectiva realista, activa y comprometida, realizando esfuerzos por conducir sistemas educativos de calidad, garantizando posibilidades que permitan llevar a cabo, investigaciones en forma oportuna. Esto sugiere no solamente el perfeccionamiento del profesor, sino que, además, obliga abarcar un conjunto de acciones en forma amplia con el propósito de dar soluciones y provocar mudanzas tanto a nivel institucional como de actitudes de todos los participantes del proceso enseñanza-aprendizaje. (Figueroa, 2000).

CAPITULO I
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para el planteamiento del problema de la presente investigación a continuación se expone la situación de la problemática de interés para esta presente investigación.

1.1. Situación Problemática

La Universidad Amazónica de Pando forma profesionales Licenciados (as) de Enfermería cuyo perfil profesional sea idóneo y competente para desempeñarse como gestor de procesos de atención clínico asistencial de enfermería, servicios de enfermería en hospitales, centros de salud de primer nivel de atención y comunidades planificando y ejecutando acciones de prevención, curación, tratamiento y promoción de auto cuidado y estilos de vida saludables en beneficio de la persona, familia y comunidad con sensibilidad y compromiso social, en el marco de la interculturalidad, calidad de vida y el perfil epidemiológico de la región.

De manera que se busca que en el aprendizaje de los estudiantes de la carrera de enfermería experimenten sea un proceso dinámico y continuo que se caracterice no sólo por utilizar la memorización de información, sino el de generar en ellos la capacidad de utilizar diversas habilidades cognitivas relacionadas con la evaluación en distintas situaciones ya sea desde el análisis de la información, transferencia y comunicación a otros, transformando esta información en nuevo conocimiento. La experiencia de aprendizaje de los estudiantes de Enfermería en la etapa formativa del Internado Rotatorio permite a los estudiantes la aplicación e integración de sus conocimientos teórico - práctico para asumir oportunidades, obligaciones y ejercer responsabilidades como futuro profesional de enfermería, tomando en cuenta las unidades de competencia adquiridos durante los cuatro años de formación.

Es por eso que durante el Internado Rotatorio del área Clínica el estudiante concretiza competencias tecnológicas en todos los procedimientos de Enfermera clínica con principios científicos y políticas de salud bajo el mandato Social con una atención integral al cliente / usuario/ familia y comunidad basado en principios ético morales.

Dentro el alcance de competencias que la universidad Amazónica desea formar en el estudiante durante el Internado Rotatorio es que este sea capaz de ejecutar las actividades asistenciales, administrativas, educativas e investigativas, aplicando conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores bajo el enfoque de competencias (saber: conocer, hacer y ser). La percepción de los alumnos sobre este proceso de E-A durante esta etapa, es el punto de partida para evaluar la gestión de calidad de formación que se está brindando en el proceso educativo, no solo permite captar las exigencias y necesidades de los alumnos sino también expone la realidad del perfil con el cual se desarrollaran en el ejercicio y la práctica de la carrera.

El interés de la investigación de este trabajo nació bajo la interacción con estudiantes y sus relatos sobre su sentir acerca de la formación académica que recibieron durante su especialización en cuanto a la teoría y práctica clínica durante el internado rotatorio. Ellos, desde una mirada empírica, señalaron que el desarrollo de los contenidos del periodo de enseñanza si bien guardaba relación con las prácticas del campo clínico no eran suficientes, así también señalaron que sintieron la falta de acompañamiento del docente responsable de la práctica en procedimientos invasivos, no invasivos y cuidados de Enfermería, que requieren los usuarios y que son los mismos a replicarse en todo el ejercicio profesional. Por las razones expuestas, es pertinente conocer las precepciones de los estudiantes durante este periodo de formación y evaluar los factores que provocan este sentir o impresión y así identificar si se requiere un ajuste durante el proceso para fortalecer esta etapa formativa.

En razón de lo expuesto, es que se plantea la siguiente pregunta de investigación científica.

1.2. Enunciado de la Pregunta de Investigación

¿Cuál es la percepción de las actividades de enseñanza – aprendizaje de los estudiantes del internado rotatorio de la carrera de enfermería de la universidad amazónica de pando gestión 2021?

1.3. Objetivos

A continuación, se citan los objetivo general y específicos para una mejor delimitación de la presente investigación.

1.3.1. Objetivo General

Diagnosticar el proceso de Enseñanza – Aprendizaje a través de la percepción de los estudiantes durante el desarrollo del programa en el internado Rotatorio de la Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando, de la gestión 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir la percepción de los estudiantes sobre la dimensión organizativa durante la etapa del internado rotatorio.
- Identificar la percepción de los estudiantes sobre la dimensión pedagógica durante el proceso enseñanza – aprendizaje.
- Identificar las posibles debilidades durante el proceso formativo enseñanza - aprendizaje del internado rotatorio.
- Realizar una propuesta para fortalecer el proceso de enseñanza – aprendizaje durante el periodo del internado rotatorio.

1.4. Delimitación del Problema

El diagnóstico y la delimitación de la problemática identificada en la presente investigación se situó a través de una delimitación temática, temporal y espacial.

1.4.1. Delimitación Temática

La presente investigación está enfocada en el proceso enseñanza aprendizaje de los estudiantes del Internado Rotatorio de la Carrera de enfermería de la Universidad Amazónica de Pando. El cual detallo de la siguiente manera.

1.4.2. Delimitación Temporal

El presente estudio fue realizado en la gestión 2021, desde la creación de los instrumentos de investigación y trabajo de campo.

1.4.3. Delimitación Espacial

El presente estudio de investigación se realizó en los estudiantes del internado rotatorio en el hospital de segundo nivel Hospital Roberto Galindo Terán por sus características particulares ya que incluye especialidades como: neonatología, terapia intensiva, hemodiálisis, es decir servicios que corresponden a hospitales de tercer nivel, ubicado el municipio de Cobija, departamento de Pando.

1.5. Viabilidad

El presente estudio de investigación se torna viable para su realización porque la consulta, interacción y el punto focal a través de los diferentes instrumentos para la recolección de información, se realizó directamente a los estudiantes de enfermería que cursaron el internado rotatorio del Área Clínica del Hospital Roberto Galindo Terán en la gestión 2021.

1.6. Justificación

En cuanto a la justificación de la presente investigación tanto académica como social respecto al aporte que este presenta tanto para la casa superior de estudios como para los estudiantes que acoge se tiene a continuación lo siguiente:

1.6.1. Académica

La presente investigación tiene importancia y relevancia ya que el internado rotatorio es un periodo el cual contribuye como un puente al inicio de su carrera de estudiantes como profesionales en salud, debido a la relación con los docentes instructores y los pacientes, esto implica un nexo entre la teoría de años previos y la aplicación práctica, por lo que tener un diagnóstico en base a la percepción de los estudiantes en esta etapa formativa puede develar si las actividades durante el desarrollo están respondiendo a la necesidad de la calidad profesional que se busca formar y/o la necesidad de reajustar la metodología que se lleva actualmente para una mejor aplicación en las estrategias de enseñanza y aprendizaje.

1.6.2. Social

Según el Reglamento Interno de Modalidad de Graduación para acceder a la Licenciatura en Enfermería en el capítulo tercero, Articulo 12 y 13 señala que los estudiantes del Internado Rotatorio del área Clínica concretizan competencias tecnológicas en todos los procedimientos de Enfermera clínica que fueron adquiridos durante la formación con principios científicos y políticas de salud bajo el mandato Social con atención integral al cliente – usuario - familia y comunidad basado en principios ético morales.

Por lo que es importante recalcar que los resultados de esta investigación reflejaran en lo que por tradición, los enfermeros y enfermeras basan su práctica académica, es decir en la intuición, la experiencia y "la forma en que se transmitió la enseñanza y la supervisión y acompañamiento que tuvieron" ya que el estudiante del Internado Rotatorio del área clínica ejecuta las actividades asistenciales, administrativas, educativas e investigativas, durante sus rotes aplicando

conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores (saber: conocer, hacer y ser) en los diferentes ámbitos donde desarrollara la preparación para el ejercicio profesional dentro la sociedad.

1.7. Contexto de la Investigación

Para diagnosticar el proceso de la enseñanza universitaria en una etapa determina es importante conocer la opinión de los miembros que la constituyen, y especialmente la de los estudiantes que son el motivo de existencia de las entidades educativas. Por tal razón surge el presente estudio de percepción de los estudiantes respecto a las metodologías de enseñanza aprendizaje impartidas en el internado rotatorio durante la gestión 2021, con el propósito que los docentes utilicen las metodologías adecuadas para que el estudiante pueda lograr las competencias propuestas como meta de aprendizaje. El interés en esta experiencia permitirá a los estudiantes de Enfermería la aplicación e integración de sus conocimientos teórico - práctico para asumir oportunidades, obligaciones y ejercer responsabilidades como futuro profesional de enfermería, tomando en cuenta las unidades de competencia.

CAPITULO II
CONSTRUCCIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. El Acto Didáctico en el Proceso de Enseñanza – Aprendizaje

La enseñanza se transmite como las actividades realizadas por los docentes para la construcción de nuevos conocimientos en los estudiantes. De ese modo, las investigaciones se dirigen principalmente a la enseñanza en las diversas etapas de la vida, durante el proceso de **aprendizaje**, siendo la educación superior una etapa poco conocida en investigaciones actuales. (Virgili, 2007).

Las tareas de **enseñanza** son aquellas desarrolladas por los docentes con el objetivo de dirigir, de manera óptima, el proceso autónomo y consciente de construcción de conocimientos, habilidades y valores por parte de los estudiantes, en cuyo orden y organización se evidencia el método empleado por éstos para estructurar el proceso (Ocaña, 2005). La actuación metodológica de los docentes, que se materializa al desarrollar estas tareas, se instrumentará a través de procedimientos, técnicas y recursos didácticos que se estructuran en función de los medios materiales y del repertorio cognitivo-instrumental de que disponga. (Tareas según Ausubel, 2013).

El **acto didáctico** es la acción del profesor para facilitar los aprendizajes de los estudiantes. Se trata de una actuación cuya naturaleza es esencialmente comunicativa, el fin de las actividades de enseñanza de los procesos de aprendizaje tienen como el logro determinado objetivos y especificaciones como condiciones necesarias para su interacción como ser:

- La actividad interna de los estudiantes, para que puedan y quieran realizar las operaciones cognitivas convenientes para ello, interactuando con los recursos educativos a su alcance.
- La multiplicidad de funciones del docente, es decir que el profesor realice múltiples tareas

como ser: coordinación con el equipo docente, búsqueda de recursos, realizar las actividades con los alumnos, evaluar los aprendizajes de los alumnos y su actuación, tareas de tutoría y administrativas. (Virgili, 2007).

De esta manera se presenta al acto didáctico durante el proceso de enseñanza aprendizaje como un proceso complejo en el que se hallan presentes los siguientes componentes:

- El profesor. Planifica actividades dirigidas a los alumnos que se desarrollan con una estrategia didáctica concreta y que pretende el logro de determinados objetivos educativos. Objetivos que serán evaluados al final del proceso para valorar el grado de adquisición de los mismos. Las funciones a desarrollar por el docente en los procesos de enseñanza – aprendizaje se deben centrar en la ayuda a los alumnos para que puedan, sepan y quieran aprender es decir una combinación entre orientación, motivación y recursos didácticos. (Mora & Escalante, 2013).

Los estudiantes, que mediante la interacción con los recursos formativos que tienen a su alcance tratan de realizar determinados aprendizajes a partir de la ayuda del profesor responderán con mejor rendimiento a los objetivos educativos que pretenden conseguir son los contenidos a desarrollarlos, contenidos que se tratan entre tres tipos:

1. Herramientas esenciales para el aprendizaje: lectura, escritura, expresión oral operaciones básicas de cálculo, solución de problemas, acceso a la información y búsqueda eficaz, metacognición y técnicas de aprendizaje, técnicas de trabajo individual y en grupo.
2. Contenidos básicos de aprendizaje, conocimientos teóricos y prácticos, exponentes de la cultura contemporánea y necesaria para desarrollar plenamente las propias capacidades, vivir y trabajar con dignidad, participar en la sociedad y mejorar la calidad de vida.
3. Valores y actitudes: actitud de escucha y diálogo, atención continuada y esfuerzo, reflexión y toma de decisiones responsable, participación y actuación social, colaboración.

Para que las actividades de enseñanza cumplan con la finalidad de dirigir el aprendizaje de los estudiantes y propiciar su adecuada actuación en el contexto laboral y vital, deben cumplir

determinados requisitos como el de estar dirigidas a promover su actuación en el contexto educativo, a un nivel contemplativo o aplicativo. Estar relacionadas con la formación de conceptos o con la actualización y sistematización de conocimientos e instrumentaciones de modo general. (Ocaña, 2005).

2.2. Teorías de la Enseñanza de Enfermería

El procedimiento para la transición de la teoría a la práctica es un conjunto de acciones ordenadas y dirigidas hacia la consecución de una meta determinada (Barriga, 2004). Las/los estudiantes de Enfermería aprenden los procedimientos durante la práctica en los diferentes escenarios clínicos; de inicio no realizan procedimientos, primero observa y escucha al profesional de Enfermería o a su docente, quien de forma relatada y demostrativa le explica el cómo se realizan los diversos procedimientos y técnicas del cuidado. Aprender por la observación, de primera instancia, le permite al estudiantado visualizar e integrar aspectos que deberá considerar en el momento en que realice el procedimiento. "El aprendizaje por observación es de gran utilidad ya que se aprende a través de la experiencia de otros" (Arancibia, Herrera, & Strasser, 1999).

Durante este periodo "las habilidades cognitivas pueden ser promovidas fácilmente por modelos verbales en los modelos que expresan en voz alta sus estrategias de razonamiento cuando están ocupados en actividades de resolución de problemas, los pensamientos que guían sus decisiones se convierten así en observables y adquiribles" (UNAM, 2014). Lo anterior favorece la disminución de errores al realizar el procedimiento, disminuye lesiones y traumatismos innecesarios en la persona que recibe el cuidado, y su vez aleja la posibilidad de consecuencias desfavorables y en algunos casos fatídicas en la ejecución de los procedimientos por parte del estudiantado, a lo que Bandura menciona "Esta capacidad de aprender por observación permite a las personas adquirir pautas de conducta amplias e integradas, sin tener que configurarlas gradualmente a través del proceso de ensayo error" (Bandura, 2018).

De acuerdo a la ejecución del programa desarrollado por el/la profesional de Enfermera según los resultados obtenidos de lo realizado, si estuvo bien hecho la/el estudiante será motivada/o a

mejorar o continuar haciéndolo así. En caso contrario, se le restringirá la ejecución de los procedimientos y técnicas en los pacientes hasta que haya estudiado y adquirido el conocimiento del saber hacer. Los puntos anteriores del aprendizaje de las técnicas y procedimientos, concuerdan con el aprendizaje por modelado o vicario según Bandura, el cual ocurre a través de cuatro etapas:

1. El primero que debe ocurrir en que el sujeto preste atención y observe al modelo. El sujeto va a prestar atención a este modelo en función de los refuerzos que ha recibido anteriormente y de los refuerzos que recibe del modelo.
2. Lo segundo que debe ocurrir es que el sujeto codifique bajo formas de memoria la conducta modelada (retención).
3. El tercer componente es la reproducción motora observada.
4. Finalmente, el último proceso en la incentivación o motivación.

2.3. El proceso del Aprendizaje

Las definiciones de aprendizaje se encuentran suspendidas a la perspectiva desde la que se estudian. En la presentación y explicación de diversas perspectivas un referente tradicional es Mayer (1992) este autor realizo una comparación entre las perspectivas de aprendizaje más destacadas del momento y distinguió dos: la conductual y la cognitiva. Diferencia de otros autores, Mayer (1992) centro la exposición de las perspectivas en el ámbito académico y subdividió la perspectiva cognitiva en dos líneas de investigación, obteniendo las tres denominadas metáforas de Mayer:

1. Aprendizaje como adquisición de respuestas
2. Aprendizaje como adquisición de conocimiento
3. Aprendizaje como construcción del significado

La primera metáfora cognitiva concibió el aprendizaje como adquisición de conocimientos. A diferencia de la conductista el aprendizaje se centró en los contenidos y no en los comportamientos. Desde esta perspectiva el aprendiz es visto como un receptor que almacena

la información. Por tanto, el profesorado solo se preocupa transmitir los contenidos propuestos en el currículo. (Tiraque, 2019).

Otro método de aprendizaje en la profesión de enfermería es el colaborativo, representa otra estrategia de enseñanza que desarrolla habilidades personales, sociales y de convivencia, en el que valores como el respeto, la responsabilidad y la voluntad permiten crear consenso en los integrantes del equipo para la construcción colectiva del nuevo conocimiento. Se desarrolla a través de un proceso gradual en el que cada miembro y todos se sienten mutuamente comprometidos con el aprendizaje de los demás, lo que genera interdependencia positiva que no implica competencia. (Medica, 2022).

En el proceso de enseñanza de enfermería que se propone reforzar como Método de enseñanza en Enfermería y estrategia el aprendizaje cooperativo, en el cual el estudiante participa activamente en la búsqueda del conocimiento, no sólo indagando y descubriendo la teoría, sino aplicando los conocimientos en los laboratorios de simulación, en la práctica y en la vida real.

2.4. Factores que Incluyen en el Aprendizaje

Las teorías conductuales sostienen que la función del medio, la disposición y presentación de los estímulos y el modo de reforzar las respuestas, restan mucha importancia a las diferencias individuales de las teorías cognitivas. Existen dos variables que considera el conductismo. La primera está relacionada con el grado en que el alumno ha sido reforzado para desarrollar una tarea similar y, por último, la capacidad de su desarrollo mental actual. También refieren que la limitación de los aprendizajes estará sujeta a las habilidades complejas, mientras que las limitaciones físicas impedirán la adquisición de la conducta motora.

Por otro lado, la teoría cognitiva señala que son pertinentes las condiciones ambientales para favorecer el aprendizaje. Para ello, los docentes deberán realizar una adecuada planificación de clases y conceptos, en aras de que se facilite la recepción de la información por parte de los alumnos, quienes deberán capitalizar la información, procesarla, recuperarla, transformarla y almacenarla. En todo este proceso de aprendizaje es importante la presencia de la motivación,

la misma que cumple un rol importante, ya que cada vez es más probable que ocurra un comportamiento en respuesta a un estímulo. Es por ello que la teoría cognitiva argumenta que la motivación ayuda a dirigir la atención y la forma en cómo se procesa la información en función del establecimiento de metas y mejores resultados.

2.5. Internado Rotatorio como Modalidad de Graduación

De acuerdo al Reglamento General de tipos y Modalidad de Graduación de la Universidad Boliviana, los (as) estudiantes de Enfermería que vencieron o aprobaron la totalidad de las asignaturas del plan de estudios, podrán inscribirse a la modalidad elegida para optar el Grado Académico de Licenciados en Enfermería y optar el Titulo en Provisión Nacional otorgado por la UAP, previa aprobación de una de las siguientes modalidades: a) Internado Rotatorio b) Tesis de grado c) Examen de Grado.

Internado Rotatorio del Área Clínica es donde el estudiante se integra a la práctica clínica en los servicios asistenciales como miembro del equipo de salud para desarrollar el proceso del cuidado como la aplicación de la investigación e interacción social desarrollando conocimientos habilidades y actitudes necesarias para el ejercicio profesional de acuerdo al modelo actual por competencias. Articulo 10.- (DE LOS FINES). Esta experiencia permitirá a los estudiantes de Enfermería la aplicación e integración de sus conocimientos teórico - práctico para asumir oportunidades, obligaciones y ejercer responsabilidades como futuro profesional de enfermería, tomando en cuenta las unidades de competencia adquiridos durante los cuatro años de formación.

El Internado Rotatorio del Área Clínica es donde el estudiante se integra a la práctica clínica en los servicios asistenciales como miembro del equipo de salud para desarrollar el proceso del cuidado. El estudiante del Internado Rotatorio del área clínica ejecuta las actividades asistenciales, administrativas, educativa e investigativa, aplicando conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores (saber: conocer, hacer y ser) en los diferentes ámbitos donde desarrollara el ejercicio profesional, distribuido de la siguiente manera:

Tabla 1

Competencias del Estudiante del Internado Rotatorio del Área Clínica

Asistencial	Médico Quirúrgico	El estudiante del Internado Rotatorio realiza una atención integral de calidad y calidez al paciente interno con diferentes patologías como en el proceso quirúrgico con conocimiento científico e inclusión social
	Materno Infantil	El estudiante del Internado Rotatorio realiza una atención integral de calidad y calidez a la mujer en la edad fértil y no fértil y al niño, adolescente con conocimiento científico basado en las normas del continuo de la vida
Administración	El estudiante del Internado Rotatorio realiza procesos administrativos, dirección, organización y control en el funcionamiento de los servicios de Enfermería a través del manejo de instrumentos exclusivos de enfermería	
Educación en Salud	El estudiante del Internado Rotatorio realiza orientación. Educación y promoción, aplicando los componentes básicos de la didáctica y la pedagogía para el mantenimiento de la salud de la población	
Investigación (PAE)	El estudiante del Internado Rotatorio del área clínica realiza El proceso Enfermero que es la aplicación del método científico en la práctica asistencial lo que le permite prestar cuidados de forma racional, lógica y sistemática con el objetivo de mejorar la calidad de atención de Enfermería	

Fuente: Reglamento de modalidad de graduación Internado Rotatorio - Tesis - Examen de grado Licenciatura en Enfermería, 2006

2.6. Adquisición de Habilidades

El modelo Dreyfus para la adquisición de habilidades, fue desarrollado por los hermanos Hubert y Stuart Dreyfus en la Universidad de California, Berkeley, en 1980, es un marco de progresión de aprendizaje. Argumenta que a medida que uno aprende una nueva habilidad a través de la instrucción externa, pasa por cinco etapas de desarrollo: principiante, principiante avanzado, competente, competente y experto.

Es necesario considerar que en enfermería cada una de las actividades docentes ocupan una posición relevante, puesto que es importante garantizar que el proceso enseñanza aprendizaje se desarrolle de una manera exitosa; para ello es imprescindible que el profesional de enfermería que se dedica a la docencia posea amplios conocimientos relacionados con la pedagogía, didáctica y otros que también son importantes para conducir mejor a los estudiantes, y que a la vez le permita demostrar actitudes, valores, intervenciones planificadas y oportunas con fundamentación científica. Previo a hablar del proceso de enseñanza aprendizaje es necesario reflexionar sobre lo que es Educación (Tejada G. d., 2012).

La enfermería es un arte y una ciencia que incluye muchas actividades, conceptos y habilidades relacionadas con ciencias sociales básicas, ciencias físicas, ética, cuestiones contemporáneas y

otras áreas, es una profesión única porque estudia las respuestas de las personas y las familias a la promoción, mantenimiento y problemas de salud. Este papel ha evolucionado desde los tiempos de Florence Nightingale (1860).

Una enfermera titulada profesional ofrece un servicio específico de acuerdo con los estándares de la práctica y sigue un código ético. Los fundamentos de la práctica profesional surgen de las teorías de la enfermería, la pertinencia de los valores sociales básicos, la preparación educativa, la 11 motivación, la autonomía, el sentido de compromiso, el sentido de comunidad y el código ético (Bernhard y Vals, 1995).

2.7. Perspectiva Según Teoría del Aprendizaje

Para entender el aprendizaje, Schunk (1997) señala la existencia de dos cuestiones: la primera **'teoría conductual'** que se define como el cambio de comportamiento (respuesta) que consiste en la formación de asociaciones entre los estímulos y las respuestas. Y, por otra parte, están las '**teorías cognitivas'**, que sostienen que la adquisición de conocimientos se da mediante las estructuras mentales y procesamiento de la información, configurándose el aprendizaje como un fenómeno mental interno. Para ello, toma mucha importancia el procesamiento de la información, su adquisición, organización, codificación almacenamiento y recuperación. No obstante, a lo anterior cabe mencionar que no existe una sola teoría del aprendizaje y que, si bien los teóricos coinciden en los procesos mentales que se dan dentro del proceso de aprendizaje, están en total desacuerdo en cuál es el más importante.

Es por eso que en referencia al artículo de Peggy Ertmer y Timothy Newby en el que se utilizan las cinco preguntas de Schunk (1991, en Ertmer y Newby, 1993) y dos más que ellos crearon para distinguir cada teoría de aprendizaje.

1. ¿Cómo sucede el aprendizaje?
2. ¿Qué factores influyen en el aprendizaje

Por otro lado, las teorías conductuales proponen que los docentes tienen fuertes implicancias en la práctica educativa, lo que significa disponer de ambientes apropiados para que los alumnos respondan en forma apropiada a los estímulos. Mientras que la teoría cognoscitiva incide en que el aprendizaje es más significativo cuando toma en cuenta la opinión de los alumnos en relación con su entorno, y que los docentes deben de considerar cómo se manifiestan los referidos procesos mentales durante el aprendizaje, y cuáles son las mejores actividades para que los alumnos puedan desarrollarse. (Taquire, 2018).

Tabla 2

Cómo se relaciona las diferentes Teorías del Aprendizaje, según Ermer y Newby

Propiedad	Conductismo	Cognitivismo	Constructivismo	Conectivismo
¿Cómo se produce el aprendizaje?	Caja negra, Enfoque principal en él comporta_ miento observable.	Estructurado, computacional	Social significativo creado por cada estudiante (personal)	Distribuido dentro de una red, mejorando tecnológicamente reconcomiendo e interpretando patrones.
Factores que influyen	Naturaleza de recompensas castigo estimulo.	Esquemas existentes experiencias anteriores.	Compromiso participación social culturales	Diversidad de la red, la fuerza de los vínculos.
Rol de la memoria	La memoria es el resultado de repetidas experiencias donde la recompensa y el castigo son influyentes	Codificación almacenamiento recuperación	Conocimiento previo remezclado al contexto actual.	Patrones de adaptación representativos del estado actual que existe en las redes.
¿Cómo ocurre la transferencia?	Estimulo respuesta.	Duplicación de la construcción es del conocimiento o del "conocedor"	Socialización.	Conectando a (agregando) redes.
Otra forma de conocerlo	Aprendizaje basado en tareas.	Razonamiento u objetivo claros, la resolución de problemas.	Social vago ("mal definido").	Aprendizaje complejo, diversas fuentes de conocimiento.

Fuente: Tomada de "Learning and Knowing in Networks: Changing Roles for Educators and Designers", por G. Siemens, s.f. (http://it.coe.uga.edu/itforum/Paper105/Siemens.pdf), 2008

a) Constructivista

Serrano y Pons (2001) sostuvieron que para Piaget la construcción de los conocimientos era un proceso individual que se daba en la mente de cada persona donde se encuentran almacenadas sus representaciones del entorno que los rodea. Los autores también plantearon que el aprendizaje es un proceso interno que consiste en relacionar la nueva información

preexistente, y que de este modo da lugar a la modificación, reorganización y diferenciación de las representaciones. Es decir, que el aprendizaje es un proceso que puede ser guiado por la interacción de otras personas.

Aznar (1992) Citado por Araya, Alfaro y Andonegui (2007) señaló que, como modelo cognoscitivo, el constructivismo es un proceso de enseñanza que se lleva a cabo de forma dinámica, participativa e interactiva dentro del estudiante, de tal forma que la construcción del conocimiento se da por su propia autoría. Similar parecer tuvo Piaget al sostener que el conocimiento se construía desde la interacción con el medio que rodea al individuo, mientras que Vygotsky planteó que el medio social permite a la persona una construcción interna y que, para que todo esto ocurra, se debían cumplir los siguientes presupuestos de interacción del hombre con el medio:

- Principio de la experiencia previa como acondicionadora del conocimiento a construir.
- Principio de elaboración de 'sentido' en el mundo de la experiencia.
- Principio de organización activa.
- Principio de adaptación funcional entre el conocimiento y la realidad.

La perspectiva constructivista hace referencia a aquellas teorías del aprendizaje centradas en la construcción de conocimientos por medio de las experiencias pasadas y presentes, las cuales contribuyen a la formulación y reformulación de conceptos e ideas por parte del sujeto, considerando también los determinantes sociales y culturales que influyen en el proceso de aprendizaje. Vigotsky, desarrollo en el cual el entorno social o medio ambiente ofrece información que sirve de apoyo para el aprendizaje. (Educacional, 2014).

Lo desarrollado por Vigotsky apoya a la metodología constructivista ya que favorece a que el estudiante sea activo y participativo en la construcción de nuevos aprendizajes, asimismo acondicionar lugares que posibiliten al estudiante a convivir y a aprender, en este contexto, atribuir al maestro como favorecedor de los aprendizajes motivador, orientador con el objetivo de proponer propuestas pedagógicas novedosas que fortalezcan la calidad educativa.

b) El conductismo

El conductismo concibe al aprendizaje como fenómenos observables que no requieren incluir los pensamientos y sentimientos porque todo ello se encuentra en el medio y en cada persona (Pérez-Almonacid, 2012).

Para Heredia et al. (2016), el conductismo guarda estrecha relación con los procesos de aprendizaje, y en la actualidad está presente en los procesos de formación profesional. En los docentes que imparten enseñanza-aprendizaje, se hace notoria la resistencia al cambio en la forma de impartir conocimientos. En este contexto, el cambio de conducta que demuestra el estudiante es importante porque configura sus estímulos y una respuesta, lo cual es la base primordial para entender el conductismo. Por otra parte, esta corriente, dentro de sus argumentos, sostiene que no requiere de los procesos mentales superiores (abstracción, pensamiento, lenguaje, toma de decisiones, imitación, actitudes) para comprender la conducta humana.

Mencionado por Leiva (2005), Watson (1913) refiere que el conductismo es un procedimiento estrictamente procedimental para estudiar el comportamiento observable de la (conducta) considerado como un conjunto de (Estimulo - Respuesta) el autor señala también que el conductismo clásico se manifiesta cuando el sujeto es un ser pasivo - activo y que su aprendizaje se da mediante asociaciones. (Ardilla, 2013).

Por otra parte, Skinner desde otra mirada señala que el conductismo como condicionamiento operante donde destaca las conductas voluntarias causa - efecto (recompensa). Los modelos conductistas con mayor protagonismo en la actualidad son: el Conductismo clásico de Pavlov, el condicionamiento operante de Skinner y el condicionamiento vicario de Bandura (Ocasio, 2017).

c) El Cognitivismo

Ertmer y Newby (1993) sostuvieron que los procesos cognitivos se encargan de la conceptualización de los procesos de aprendizaje en los estudiantes cómo se organiza, almacena y localiza la información en ellos. Es decir, el cognitivismo es considerado como

la actividad mental que implica codificaciones y estructuración por parte del estudiante quien es considerado como como un ser activo en el proceso de aprendizaje.

Por su parte Zapata (2015) manifestó que diversos autores validaron al cognitivismo en el proceso de aprendizaje, entre ellos Jean Piaget, David Ausbel, Jerome Bruner, Robert Gagné. En este contexto, para Piaget el aprendizaje era el desarrollo de los procesos mentales cuyos rasgos importantes son la espontaneidad y continuidad, el mismo que se produce en función de dos variables relacionadas con la maduración y experiencia. Mientras que Bruner planteó que el aprendizaje era un proceso por descubrimiento. Es decir, que los conocimientos se presentan al individuo como una situación de desafío, que provoca el desarrollo de estrategias para la resolución de problemas. (Ros, 2015).

Según Ausubel (1976) para que el aprendizaje sea significativo, el nuevo contenido de este deberá quedar dentro de la estructura cognitiva (saberes previos). En este alcance de significatividad, el aprendizaje incorpora lo aprendido al conocimiento que ya posee y lo transforma en un nuevo conocimiento incrementando de este modo su capacidad cognitiva.

d) El Conectivismo

El Conectivismo, de acuerdo con George Siemens, es una teoría del aprendizaje para la era digital, que toma como base el análisis de las limitaciones del conductismo, el cognitivismo y el constructivismo, para explicar el efecto que la tecnología ha tenido sobre la manera en que actualmente vivimos, nos comunicamos y aprendemos. Es la integración de los principios explorados por las teorías del caos, redes neuronales, complejidad y autoorganización.

Éste se enfoca en la inclusión de tecnología como parte de nuestra distribución de cognición y conocimiento. El papel del docente en esta teoría del aprendizaje, según el autor, es orientar a los estudiantes a elegir fuentes confiables de información y a su vez “seleccionar” la información más importante, es decir, tener la habilidad para discernir entre la información que es importante y la que es trivial. Por otro lado, el papel del estudiante se centra en adquirir la habilidad para seleccionar entre tantas formas y medios de información

y de comunicación. Por tanto, el punto de inicio del conectivismo es el individuo, el estudiante en nuestro caso. (Ramírez, 2019).

2.8. Factores Claves para el Proceso Enseñanza – Aprendizaje

Ortiz y Gastelú (2016) realizaron una investigación que sirve de guía para este trabajo cuyo objetivo general fue analizar la percepción y las expectativas en estudiantes universitarios respecto a las actividades de E-A, en alumnos de la Universidad Veracruzana (México) dicha investigación de carácter cualitativa fue realizada en una muestra de 20 estudiantes distribuidos en diferentes grupos focales en dos ciudades: Veracruz y Xalapa, en los resultados finales concluyeron que un factor clave para el proceso de enseñanza – aprendizaje es la **actitud y actualización por parte del docente**, asimismo las rutinas de estudio dependen de la interacción alumno docente. En cuanto a la relación interpersonal, el estudio evidenció **conductas positivas de los docentes**, quienes lograron un clima saludable y hasta afectivo al momento de impartir los contenidos programados, lo cual favoreció el aprendizaje.

Así también Gastelú señalo observaciones de los estudiantes respecto a que percibieron que los docentes tenían poco manejo en cuanto a las tecnologías de información en el aula por lo que la recomendación de los alumnos fue que se fomente el uso de programas y herramientas informáticas relacionados con la especialidad según el rote que ayuden a un mejor ejercicio profesional.

Por otro lado, en otro estudio de percepción de estudiantes de enfermería sobre evaluación y retroalimentación de su aprendizaje cuya metodología también es un referente para esta investigación, reflejo que otro factor clave para el proceso E-A es el analizar la percepción sobre la evaluación y retroalimentación, ya que la reflexión sobre la evaluación educativa es parte fundamental en la formación y perfeccionamiento de los estudiantes, profesores y de la propia casa superior formadora. El método de dicho estudio fue cuantitativo en una población objetivo de 27 estudiantes de 3er y 4º año de la carrera de enfermería, con una muestra probabilística estratificada simple de 10 estudiantes.

Los datos fueron recolectados en un cuestionario auto administrado de preguntas cerradas con cuatro alternativas de respuesta. Cuyas conclusiones fueron acerca del tema de la evaluación universitaria y como puede ayudar al estudiante a entender el valor de sus trabajos, a ver sus limitaciones y a replantearse lo realizado hasta el momento, con el fin de lograr cambios positivos y de avanzar. (enfemeria, 2016).

Si planteamos la evaluación como la columna vertebral del proceso de enseñanza y aprendizaje, la evaluación debe configurarse como un elemento clave que permita guiar el aprendizaje, ajustar los elementos curriculares a las características y necesidades de los estudiantes para perfeccionar constantemente el proceso formativo. La elección de la evaluación adquiere especial importancia en el proceso de ajuste y rediseño curricular en los programas formativos. En este contexto, el estudio de percepción permite que los estudiantes sean críticos respecto al tema de las evaluaciones que se les realiza. La evaluación es un indicador que permite medir la efectividad y el avance de los procesos de enseñanza-aprendizaje, de los estudiantes, permitiendo la reflexión que oriente a corregir y contribuya significativamente a mejorar la enseñanza para un mejor aprendizaje.

2.9. Factores Claves para el Proceso Enseñanza – Aprendizaje

De León (2012) sostuvo que:

[…] enseñanza-aprendizaje en las ciencias médicas ha pasado por diferentes etapas con la influencia del quehacer en el campo pedagógico, filosófico y científico. Atendiendo al desarrollo histórico cultural de cada etapa, el desarrollo a nivel mundial ha exigido cambios constantes en los planes y programas de estudio para formar un profesional con conocimiento, aptitudes, valores, mediante un aprendizaje creativo, comunicativo, transformador de la realidad, donde se manifieste la dialéctica entre lo histórico-social y lo individual-personal (p-326) (Taquire, 2018).

La formación profesional de Enfermería se basa en sus propios saberes disciplinarios. Murillo (2011) sostiene: ¿Qué debe saber?, aquí se incluyeron los conocimientos que debe tener en el ámbito interdisciplinario y propio de su quehacer ¿Qué debe saber hacer?

Contiene el planeamiento y ejecución de la atención de Enfermería desde la persona, la familia y la comunidad. ¿Cómo debe ser? Se refiere a cómo el enfermero (a) debe el conocerse así mismo (b) con sus actitudes y valores para poder brindar el cuidado en la conceptualización de la persona desde una visión integral en el contexto personal, cultural, social, económico, ambiental y político (Taquire, 2018).

Para que el proceso de enseñanza-aprendizaje sea productivo Paulo (1997- 1993), citado por Cestari y Loureiro (2005) debe cumplir tres presupuestos:

1ro primero: que esté relacionado directamente con las actividades de (E-A). planeadas y acompañadas de forma rigorosa con el uso de un referencial teórico, en forma explícitas; 2do segundo: que el presupuesto enfatiza más en el campo clínico, el desarrollado por el enfermero, y en donde la enseñanza práctica debe partir de situaciones concretas vividas para cuestionarlas y desarrollar en los alumnos un pensamiento crítico, para ayudarlos a integrarse en el mercado de trabajo; 3ro tercero: El último presupuesto se refiere a la enseñanza, ya que su metodología debe considerar al alumno como sujeto de su proceso de enseñanza aprendizaje ayudándolo a desarrollar curiosidad epistemológica y el hábito de reflexionar. (Taquire, 2018).

En 1983, Reigeluth, citado por Sobrino (2011), advirtió que era: […] bastante corriente la confusión entre teorías de la enseñanza (o su traducción más operativa: teorías del diseño de instrucción) y teorías del aprendizaje. Sin embargo, la diferencia es bastante clara: las primeras, de naturaleza prescriptiva, se centran en métodos de instrucción (y por lo tanto en la tarea docente), mientras que las segundas acentúan, desde su carácter descriptivo, los aspectos del proceso de aprendizaje (de los cuales es protagonista el discente). La distinción puede tornarse más difusa cuando la teoría del aprendizaje tiene algunos rasgos normativos, pero, incluso en estos casos, no se encuentra definido un método de instrucción específico. (p-1).

El proceso de enseñanza - aprendizaje se estructura en las siguientes dimensiones: organizativa, pedagógica y tecnológica (Medina U., Calla C., & Romero C., 2019).

a) Dimensión organizativa

Esta dimensión reúne las variables que las instituciones de educación superior deben definir previamente, y antes de iniciar una etapa formativa están constituidas por todas las características inherentes de la universidad que fueron determinadas al momento de su creación. Asimismo, esta dimensión agrupa los aspectos que los docentes deben de tomar en cuenta durante el proceso de enseñanza para facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje. En este contexto esta dimensión está conformada por las siguientes características: integración de nuevas tecnologías en el proceso E-A, convenios con instituciones hospitalarias para el desarrollo de teoría y práctica, distribución de material didáctico y competencias logradas en cuanto investigación, docente, gestión.

b) Dimensión pedagógica

Las instituciones de educación superior que están bajo esta dimensión muestran de manera general las propiedades del proceso enseñanza-aprendizaje configurada por cada universidad. Es decir, las funciones propias de la referida dimensión, como son la metodología utilizada, el sistema de comunicación y material didáctico que se utilizan en una clase teórica, el desarrollo ordenado del Proyecto Formativo, la metodología utilizada con el enfoque pertinente y los sistemas de evaluación. Y en cuanto a la clase práctica, que las sedes estén de acuerdo con la naturaleza de la asignatura, el tiempo de rotación pertinente para el logro de los objetivos establecidos, la participación de los alumnos en el procedimiento, el monitoreo permanente de las tutorías en cada rotación programada, el desarrollo del PAE y casos clínicos, y el sistema de evaluación. De este modo, la formación del profesional de Enfermería debe cubrir las expectativas de la sociedad, con capacidad de respuesta y cuidado humanizado, con una visión holística del entorno.

c) Dimensión tecnológica

Enfocada en los componentes que se desprenden de la tecnología en un sistema de redes. De esta forma, participa en el proceso de enseñanza-aprendizaje, teniendo como características la tecnología física, la infraestructura y el sistema de comunicación.

2.10. Impacto de la Pandemia por SARS-CoV2 en el Proceso de la Enseñanza – Aprendizaje de los Estudiantes Cursando la Etapa Formativa del Internado Rotatorio

En estudios recientes se comprueba que la emergencia sanitaria a implicado un cambio drástico en la educación y principalmente en el de formación al personal de salud, la cual tradicionalmente se ha caracterizado por el contacto estrecho entre el médico y el paciente, lastimosamente a causa de esta situación global tanto el sistema de salud como las Instituciones de Educación Superior se han visto en la necesidad de adoptar medidas para salvaguardar la integridad del personal y los estudiantes.

Esto se ha visto traducido en la implementación de protocolos para evitar el contagio y la propagación de este nuevo virus. En base a los resultados obtenidos en nuestro estudio se pudo demostrar el impacto negativo que ha tenido la emergencia sanitaria en la práctica clínica y quirúrgica de los internos rotativos de medicina. Donde las destrezas y habilidades que requieren contacto con el paciente han sido mermadas a causa de las medidas adoptadas para evitar un contagio en el personal de salud. Las principales limitaciones que encontraron los internos rotativos para no ingresar al área Covid-19 del hospital fueron: la falta de equipos de protección personal, la restricción por parte de la institución de educación superior, la restricción por parte del hospital, y el miedo al contagio. (Bustos B., Contreras , & Noboa, 2020).

Por otro lado, la mayoría de internos que cursaron esta etapa durante el primer tiempo de brote y el segundo, se encuentran inconformes con lo aprendido y realizado durante el año de internado en el hospital. Esta falta de práctica intentó ser impartida por los diferentes tutores de las universidades o por el personal del hospital, ya que los docentes fueron responsables con los horarios y los temas de enseñanza en cada rotación. Esto fue posible gracias a la adopción de un sistema hibrido tanto virtual como presencial, que ha sido ampliamente utilizado por todos los Institutos de Educación Superior, y está docencia virtual impartida por los tutores refleja una gran aceptación por parte de los Internos. Adicionalmente las plataformas de enseñanza asignadas por las distintas Instituciones de Educación superior funcionaron la mayoría del tiempo adecuadamente durante el año de internado rotativo por donde se impartían las clases en

línea. A pesar de esto la gran mayoría de estudiantes considera que es muy complicado virtualizar todos los contenidos clínicos y quirúrgicos, pues consideran que la práctica es una parte fundamental de su formación como personal de salud.

CAPITULO III
CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

3. MARCO CONCEPTUAL DEL HOSPITAL ROBERTO GALINDO TERÁN

3.1. Reseña Histórica

El Hospital Dr. Roberto Galindo Terán está ubicado en la avenida 9 de febrero, barrio 11 de octubre, calle Dr. Roberto Galindo Terán, al oeste del distrito de Cobija en el Km. 2 B/ Tajibos. A la mano derecha, el hospital se comunica C/ Cedro y a la mano izquierda se comunica v/ Lucio montero. Y por delante se comunica c/ Manuripi.

El Hospital Dr. Roberto Galindo Terán fue creado el 15 de noviembre de 1950 por primera vez. Llevando el nombre en honor a unos del médico pionero en el cuidado de salud en esta parte del territorio Nacional. Descendiente directo del General colombiano León Galindo Camacho, prendado de nuestro país y radicó en la ciudad de Cochabamba, después de la llegada de los ejércitos del Libertador, Roberto Galindo es uno de los tres hijos del general su formación secundaria lo realizo en el Colegio Nacional de Ayacucho y la educación superior en la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés de la ciudad de La Paz, con inolvidables educadores de las décadas de los 40, otro rasgo fue su activa participación en la Guerra del Chaco.

Actualmente, el hospital al ser el único en del Departamento, atiende a 15 municipios, y poblaciones al rededor del departamento, en sus servicios de emergencia, entre otros, sea este con seguro público, seguro a corto plazo de los cuales todos tienen convenio con este, por su capacidad resolutiva, también atiende a extranjeros, por lo mencionado y por el perfil epidemiológico que presenta el departamento.

3.1.1. Misión

"Somos un Hospital público que se caracteriza por otorgar prestaciones de salud con calidad y calidez, en busca de lograr las satisfacciones del cliente cumpliendo las normas y reglamentos de atención inmediata, para contribuir en el desarrollo humano del municipio de Cobija". (Terán).

3.1.2. Visión

"Queremos ser un Hospital, acreditado, con infraestructura, tecnología avanzada, recursos humanos capacitados y especializados, que brinden atención con calidad y calidez, solidarios, con equidad de género y generacionales, en vías hacia un tercer nivel". (Terán).

3.1.3. Servicio de Quirófano

Los servicios que oferta la Unidad Quirúrgica del Hospital Roberto Galindo son:

- **Servicios asistenciales:** Médicos, quirúrgicos y de enfermería.
- **Servicios de apoyo**: Esterilización, diagnóstico por imagen, laboratorio, farmacia, unidad transfusional, sistemas de comunicación, archivo, mantenimiento, servicios auxiliares (limpieza, lavandería, etc.).
- **Servicios generales:** Administrativo, logística, registros, (facilidades para el personal, visitantes, estudiantes y pacientes).

3.1.4. Infraestructura

La Unidad Quirúrgica del Hospital Roberto Galindo Terán, tiene como proximidad espacial el acceso a los diferentes servicios quirúrgicos y de diagnóstico, con sistema de comunicación para la circulación interna del hospital, como: las unidades de terapia intensiva, emergencia, unidades de hospitalización, análisis clínicos, esterilización y suministros. El diseño de las áreas en la unidad quirúrgica está basado en necesidades de disponer una circulación limpia y otra sucia

con la respectiva semaforización de acuerdo con normativa nacional (área negra, gris y blanca) para la circulación y restricción tanto del personal de salud como para la población.

Cuenta con dos quirófanos relativamente equipados para cirugía general, ginecológicas, obstétricas y de especialidades (traumatología, neurocirugía, maxilofacial y cirugía pediátrica, oftalmología, cirugía renal, cirugía laparoscópica).

3.1.5. Organigrama

Actualmente el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán cuenta con el siguiente organigrama (Ver **Anexo A**).

3.1.6. Población a la que presta el servicio

Tabla 3
Población a la cual presta servicio el Hospital Roberto Galindo

Detalle	Dia N°	Mes N°	Año N°
Cobertura del servicio	31 Pacientes	929 Pacientes	11150 Pacientes

Fuente: Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, 2021

El Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, atiende a un total aproximadamente de 945,882 pacientes.

3.1.7. Recursos Humanos

La Unidad de Quirófano está compuesto por 13 Licenciadas (os) en Enfermería y 7 Auxiliares de Enfermería, distribuidos en los diferentes turnos: mañana, tarde, noches (A, B, C,) fin de semana y feriado, organizados de acuerdo a requerimiento.

Tabla 4

Distribución del Personal de Enfermería en la Unidad Quirúrgica por turnos

Distribución por Turno Personal Enfermería	Mañana 6 horas	Tarde 6 horas	Noches 12 horas			Fin De Semana y Feriados 12 horas	Vacación es y Bajas Médicas
			A	**B**	**C**		
Jefe de Servicio	1						
Licenciados en Enfermería	2	2	2	2	1	2	**1**
Auxiliares de Enfermería	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**

Fuente: Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, en base a los rotes registrados dentro el personal, 2021

3.1.8. Reseña Histórica

El Hospital Dr. Roberto Galindo Terán está ubicado en la avenida 9 de febrero, barrio 11 de octubre, calle Dr. Roberto Galindo Terán, al oeste del distrito de Cobija en el Km. 2 B/ Tajibos. A la mano derecha, el hospital se comunica C/ Cedro y a la mano izquierda se comunica v/ Lucio montero. Y por delante se comunica c/ Manuripi.

El Hospital Dr. Roberto Galindo Terán fue creado el 15 de noviembre de 1950 por primera vez. Llevando el nombre en honor a unos del médico pionero en el cuidado de salud en esta parte del territorio Nacional. Descendiente directo del General colombiano León Galindo Camacho, prendado de nuestro país y radicó en la ciudad de Cochabamba, después de la llegada de los ejércitos del Libertador, Roberto Galindo es uno de los tres hijos del general su formación secundaria lo realizo en el Colegio Nacional de Ayacucho y la educación superior en la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés de la ciudad de La Paz, con inolvidables educadores de las décadas de los 40, otro rasgo fue su activa participación en la Guerra del Chaco.

Actualmente, el hospital al ser el único en del Departamento, atiende a 15 municipios, y poblaciones al rededor del departamento, en sus servicios de emergencia, entre otros, sea este con seguro público, seguro a corto plazo de los cuales todos tienen convenio con este, por su capacidad resolutiva, también atiende a extranjeros, por lo mencionado y por el perfil epidemiológico que presenta el departamento. (AISEM, 2021).

3.1.9. Cartera de Servicios

El Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, cuenta con la siguiente cartera de servicios, en el cual se detalla las áreas de servicio y atención por especialidad (Ver **Anexo A**)

3.2. Marco Legal

3.2.1. Capítulo Tercero Internado Rotatorio Área Clínica

Artículo 9.- (Definición). El Internado Rotatorio del Área Clínica es donde el estudiante se integra a la práctica clínica en los servicios asistenciales como miembro del equipo de salud para desarrollar el proceso del cuidado como la aplicación de la investigación e interacción social desarrollando conocimientos habilidades y actitudes necesarias para el ejercicio profesional de acuerdo al modelo actual por competencias.

Articulo 10.- (De los Fines). Esta experiencia permitirá a los estudiantes de Enfermería la aplicación e integración de sus conocimientos teórico - práctico para asumir oportunidades, obligaciones y ejercer responsabilidades como futuro profesional de enfermería, tomando en cuenta las unidades de competencia adquiridos durante los cuatro años de formación.

Artículo 11.- (Del Marco Legal) El Internado Rotatorio del Área Clínica se desarrollará de acuerdo a la Norma Boliviana de Integración Docente Asistencial e Investigación de segundo y tercer nivel para las rotaciones clínico como de la CEUB.

Articulo 12.- (De los Ámbitos de Alcance). El estudiante del Internado Rotatorio del área Clínica concretizara competencias tecnológicas en todos los procedimientos de Enfermera clínica aprehendidos durante la formación con principios científicos y políticas de salud bajo el mandato Social con una atención integral al cliente / usuario/ familia y comunidad basado en principios ético morales.

Articulo 13.- (De las Competencias). El estudiante del Internado Rotatorio del área clínica ejecuta las actividades asistenciales, administrativas, educativa e investigativa, aplicando conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores (saber: conocer, hacer y ser) en los diferentes ámbitos donde desarrollara el ejercicio profesional.

Artículo 14. (De la Organización). La organización del Internado Rotatorio clínico está a cargo del docente responsable del área clínica, quien establece relación con docentes de las diferentes asignaturas: Enfermería Médico Quirúrgica, y Enfermería de la Mujer y Niño; jefes de Enseñanza institucional y Docentes asistenciales.

Artículo 15. (De la Responsabilidad). Es Responsabilidad de la docente del Internado Rotatorio del Área clínica la planificación, organización, administración, seguimiento y control del Internado Rotatorio en coordinación con la Dirección del Área de Salud y la Dirección de la Carrera de Enfermería.

Artículo 16. (De la Duración). El tiempo de duración del Internado Rotatorio del área clínica será de acuerdo a disposición de la CEUB – CRIDA

Para ver completo los detalles del reglamente referente al internado rotatorio (Ver **Anexo B**).

CAPITULO IV
SISTEMA DE PREGUNTAS

4. PREGUNTAS Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

4.1. Pregunta General

Como Hernández (2010) señala que no en todas las investigaciones cuantitativas se plantean hipótesis ya que depende de un factor esencial: el alcance inicial del estudio, en esta investigación el alcance de estudio será de carácter exploratorio, dado que no hay manipulación de variables y se pretende la aproximación de la realidad de los hechos. La presente investigación posee características cuali-cuantitativas de tipo exploratorio-descriptivo, por lo que la pregunta central y general de esta investigación es:

¿Cuál es la percepción de las actividades de enseñanza - aprendizaje de los estudiantes del Internado Rotatorio de la Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando, gestión 2021?

4.2. Preguntas Específicas

- ¿Cuál es la percepción de los estudiantes del Internado Rotatorio sobre la dimensión organizativa en las actividades de enseñanza - aprendizaje?
- ¿Cuál es la percepción de los estudiantes del Internado Rotatorio sobre la dimensión pedagógica en las actividades de enseñanza - aprendizaje?
- ¿Cuál es la percepción de los estudiantes del Internado Rotatorio sobre la dimensión tecnológica en las actividades de enseñanza - aprendizaje?
- ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades percibidas por los estudiantes en el proceso de enseñanza aprendizaje durante la etapa de internado rotatorio?

4.3. Enfoque y Tipo de Investigación

4.3.1. Enfoque

La presente investigación es de alcance exploratorio, descriptivo y de corte transversal, con enfoque cuali-cuantitativo. Debido a que pretende reflejar a través de la exploración de la realidad de la calidad del desarrollo académico a la que los estudiantes de enfermería se encuentran cursando, describiendo la perspectiva que tienen desde su lugar de receptor en el proceso de E-A.

4.3.2. Tipo de investigación

- **Investigación Exploratoria**

  Son las investigaciones que pretenden darnos una visión general, de tipo aproximativo, respecto a una determinada realidad. Este tipo de investigación se realiza especialmente cuando el tema elegido ha sido poco explorado y reconocido, es difícil formular hipótesis precisas o de cierta generalidad. Suele surgir también cuando aparece un nuevo fenómeno que por su novedad no admite una descripción sistemática o cuando los recursos del investigador resultan insuficientes para emprender un trabajo más profundo. Las preguntas iniciales en este tipo de investigación son: ¿para qué?, ¿cuál es el problema?, Y que se podría investigar? (Sampieri, 2014).

- **Investigación Descriptiva**

  En este alcance de la investigación, ya se conocen las características del fenómeno y lo que se busca, es exponer su presencia en un determinado grupo humano. En el proceso cuantitativo se aplican análisis de datos de tendencia central y dispersión. En este alcance es posible, pero no obligatorio, plantear una hipótesis que busque caracterizar el fenómeno del estudio. En la investigación con alcance descriptivo de tipo cualitativo, se busca realizar estudios de tipo fenomenológicos o narrativos constructivistas, que busquen describir las representaciones subjetivas que emergen en un grupo humano sobre un determinado fenómeno. (Sampieri, 2014).

- **Investigación Transversal**

  Investigación transeccional o transversal, recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único (Liu, 2008 y Tucker, 2004). Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como "tomar una fotografía" de algo que sucede. Por ejemplo:

  1. Medir las percepciones y actitudes de mujeres jóvenes (18-25 años) que fueron abusadas sexualmente en el último mes en una urbe latinoamericana.
  2. Evaluar el estado de los edificios de un barrio o una colonia, después de un terremoto.
  3. Analizar el efecto que sobre la estabilidad emocional de un grupo de personas provocó en lo inmediato un acto terrorista (como el atentado del maratón de Boston en abril de 2013).
  4. El estudio de Lee y Guerin (2009) para identificar si la satisfacción respecto a la calidad del diseño ambiental del interior de áreas de trabajo u oficinas afecta significativamente la satisfacción general del espacio de trabajo por parte de sus ocupantes y su desempeño laboral, en un momento específico.

- **Investigación Explicativa**

  Se realiza con el objetivo de ayudar a los investigadores a estudiar el problema con mayor profundidad y entender el fenómeno de forma eficiente. Al llevar a cabo el proceso de investigación es necesario adaptarse a los nuevos descubrimientos y nuevos conocimientos sobre el tema. Aunque no es posible obtener una conclusión, se pueden explorar las variables con un alto nivel de profundidad.

  La investigación explicativa permite que el investigador se familiarice con el tema que se va a examinar y diseñe teorías que permitan probarlos.

  Este método es sumamente valioso para la investigación social. Son esenciales cuando se quieren transmitir nuevos datos sobre un punto de vista sobre el estudio.

La investigación explicativa permite que los investigadores encuentren un fenómeno que no se estudió con profundidad. Aunque no da una conclusión de dicho estudio ayuda a entender de forma eficiente el problema. Las personas que realizan una investigación explicativa lo hacen con el objetivo de estudiar con detalle la interacción del fenómeno. Por lo cual, es importante contar con suficiente información para llevarla a cabo. (QuestionPro, 2021).

- **Propositivo**

  Es un proceso dialéctico que utiliza un conjunto de técnicas y procedimientos con la finalidad de diagnosticar y resolver problemas fundamentales, encontrar respuestas a preguntas científicamente preparadas, estudiar la relación entre factores y acontecimientos o generar conocimientos científicos. El paradigma positivista sustentará a la investigación que tenga como objetivo comprobar una hipótesis por medios estadísticos o determinar los parámetros de una determinada variable mediante la expresión numérica. (Ramos, 2015).

4.4. Universo y Población del Estudio

- **Universo y Muestra**

La población de consulta para esta investigación está constituida por estudiantes de 2 grupos de internado rotatoria, uno de la gestión 2020 que debido a la pandemia se vio interrumpido los rotes correspondientes para desarrollarlos y el otro grupo de estudiantes de la gestión 2021, correspondiente a 42 estudiantes encuestados.

4.5. Criterios de Exclusión e Inclusión

4.5.1. Criterios de Inclusión

- Estudiantes de Enfermería de 5to año que cursan el internado rotatorio de la gestión 2021.

4.5.2. Criterios de Exclusión

- Estudiantes de otros semestres o que no realizan prácticas dentro el internado rotatorio.

- Estudiantes que no escogieron el Internado Rotatorio como modalidad de graduación.

4.6. Variables

Según la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2010) en metodología, la presente investigación corresponde a una de tipo exploratoria y descriptiva por lo que no se basa en manipulación de variables, sino de tipo lineal transversal.
Dónde:

X: representa a la muestra o población de estudiantes consultados.
Y: representa a la información relevante de interés al tema de investigación.

4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La investigación presenta un estudio de tipo transversal o investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas (estudiantes del internado rotatorio) en un periodo de tiempo (gestión 2021). Los datos recopilados para el estudio provienen de la consulta a los estudiantes que son la variable que permanece constante en todo el estudio transversal. Las herramientas empleadas para la consulta fueron:

- **Encuestas**

Técnica destinada a obtener datos de los estudiantes sobre su percepción, siendo anónima para evitar susceptibilidades sobre los comentarios u opinión emitida. Los datos para el presente estudio de investigación, empleando una encuesta directa, natural y grupal, *PERCEPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA - APRENDIZAJE EN LOS ESTUDIANTE DE QUINTO AÑO QUE SE ENCUENTRAN CURSANDO SU INTERNADO ROTATORIO GESTIÓN 2020-2021- CARRERA DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO*. El modelo de encuesta se encuentra en (Ver **Anexo C**).

4.8. Validación de los Instrumentos

La validación de los instrumentos de medición del estudio de investigación, primeramente, se elabora un cuestionario, una hoja de observaciones y una hoja de frecuencia, posteriormente se recolecta la información realizando una prueba piloto para evaluar la confiablidad de los mismos.

4.9. Procesamiento de la Información

- **Recolección de la Información**

  Para realizar el presente trabajo de investigación, se elaboró los instrumentos de recolección de información como: encuesta anónima, recolección de datos documental, entrevista a los estudiantes.

- **Plan de Tabulación**

  Luego de la recolección de los datos se utilizó se procedió al procesamiento de la información a través del programa Microsoft Excel y finalmente. Una vez aplicado el instrumento y el tratamiento de los satos se procedió a su interpretación y análisis para la presentación respectiva de los resultados en el siguiente capítulo de esta investigación. Una vez analizados los datos recopilados luego de la interpretación, se procede a la elaboración de conclusiones y recomendaciones adecuadas.

4.10. Alcances y Delimitaciones

Los estudios de corte cuantitativo pretenden la explicación de una realidad social vista desde una perspectiva externa y objetiva:

Su intención es buscar la exactitud de mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias. Trabajan fundamentalmente con el número, el dato cuantificable.

En cuanto a las limitaciones a destacar durante la realización de este trabajo de investigación se tiene: durante el levantamiento de información mediante la encuesta anónima. También la dificultad para el asesoramiento en la realización del informe final por parte de profesionales con el grado de magister en la especialidad en la región. Así mismo la dificultad en el seguimiento de la metodología para la finalización del presente estudio.

CAPITULO V
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez aplicado el levantamiento de datos, las técnicas y los instrumentos de recolección de información para el presente estudio, se tiene los siguientes gráficos, donde se encuentran los resultados de la aplicación de los estudiantes que cruzaron el internado rotatorio del Hospital Roberto Galindo Terán de la gestión 2021.

Tabla 5

Análisis e Interpretación de Resultados

Sigla	Descripción
TA	Totalmente de Acuerdo
DA	De Acuerdo
AV	Algunas Veces de Acuerdo
ED	En Desacuerdo
TD	Totalmente en Desacuerdo
FA	Favorable
MF	Media Favorable
FTM	Fundamentos Teóricos y Metodológicos de Enfermería
TCE	Tecnología del Cuidado de Enfermería
EME	Enfermería Médico Quirúrgico I
EMQ	Enfermería Médico Quirúrgico II
GSE	Gestión de Servicios-Ética y Legislación en Enfermería Hospitalaria
PEN	Pediatría - Neonatología
GIN	Ginecoobstetricia
UMT	Urgencias Médicas y Terapia Intensiva

Fuente: Elaboración Propia, Machicado 2021

Para el llenado de la encuesta se empleó las siguientes connotaciones para la calificación y respuesta de los estudiantes entrevistados en las encuestas

Tabla 6

Connotaciones para la Calificación y Respuesta

Sigla	Descripción	Nº
TA	Totalmente de Acuerdo	5
DA	De Acuerdo	4
AV	Algunas Veces De Acuerdo	3
ED	En Desacuerdo	2
TD	Totalmente en Desacuerdo	1

Fuente: Elaboración Propia, Machicado 2021

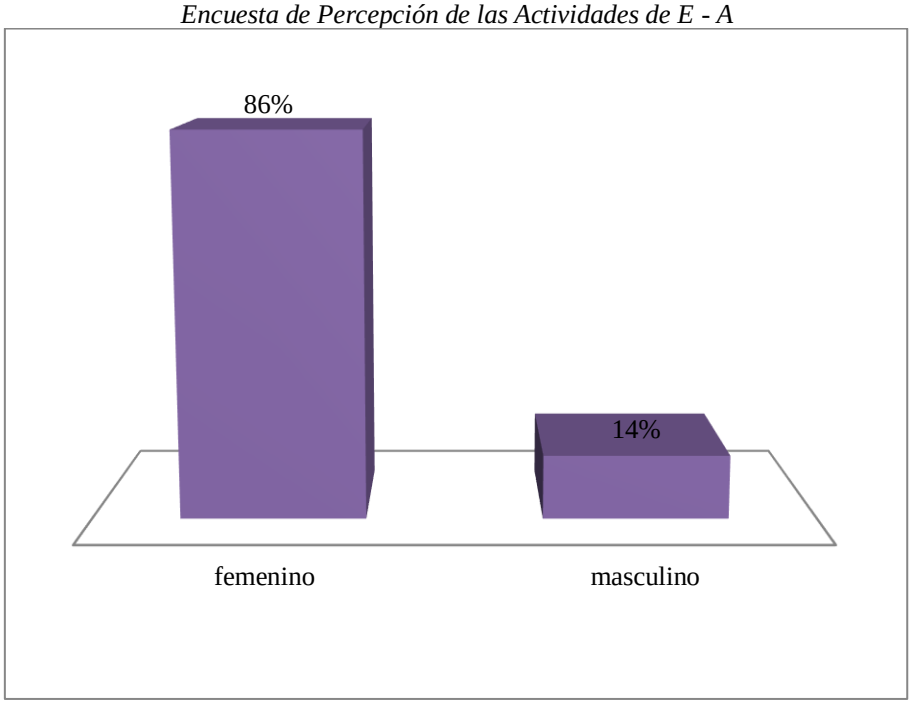
5.1. Encuestas

- ✓ La Encuesta se dividió en 4 aspectos a evaluar:
- ✓ Dimensión Organizativa
- ✓ Dimensión Pedagógica enseñanza - Teórica
- ✓ Dimensión Pedagógica Enseñanza en la parte clínica
- ✓ Dimensión tecnológica

Encuesta de percepción de las actividades de enseñanza - aprendizaje en los estudiantes del internado rotatorio gestión 2020-2021- carrera de enfermería UAP.

Figura 1

Encuesta de Percepción de las Actividades de E - A



Fuente: Elaboración propia, encuesta realizada estudiantes gestión 2021, Machicado 2021

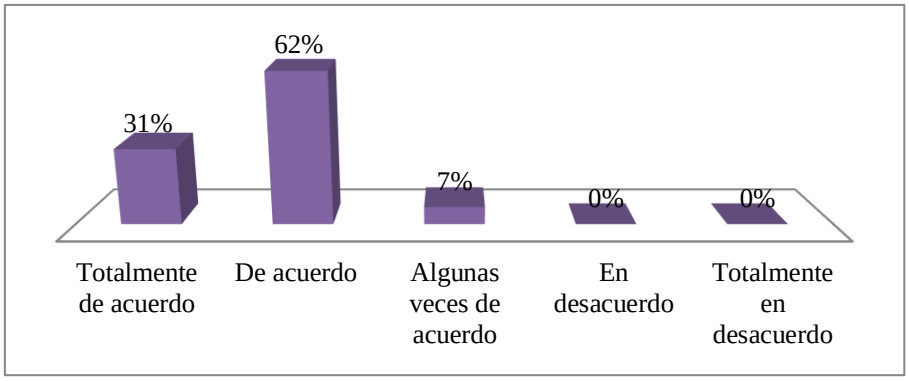
La consulta de percepción realizada a 42 estudiantes de los cuales el 86% (36) es grupo femenino y 14% (6) masculino, dentro de un rango de 23 a 48 años de edad; dentro la escala de calificación para las respuestas esta:

5.2. Percepción de los Estudiantes Respecto a la Dimensión Organizativa

1. **¿La implementación de las tecnologías de informática y comunicación en el proceso de E-A, durante las actividades académicas, ¿están de acuerdo a los avances del mundo de la globalización?**

Figura 2

La Implementación de las Tecnologías de Informática y Comunicación



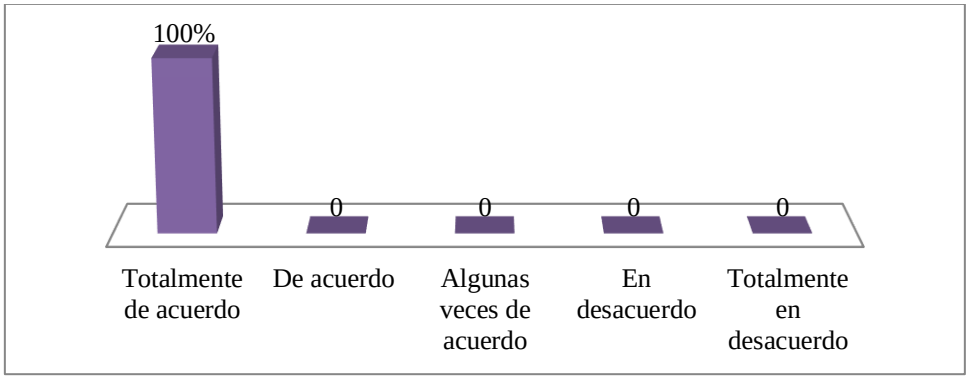
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°1, Machicado 2021

Análisis Pregunta 1: En cuento a la implementación de tecnologías durante el proceso de E-A un 62% se siente a gusto o está de acuerdo, un 31% está un totalmente de acuerdo y un 7% algunas veces; pese que no hay una calificación muy alta de totalmente acuerdo la mayoría del grupo si siente que es correcto tener la implementación de nuevas herramientas tecnológicas.

2. **¿Los trámites administrativos en la Universidad Amazónica de Pando, como el proceso de matrícula, entrega de carnets se dan en forma oportuna?**

Figura 3

Los Trámites Administrativos en la U.A.P



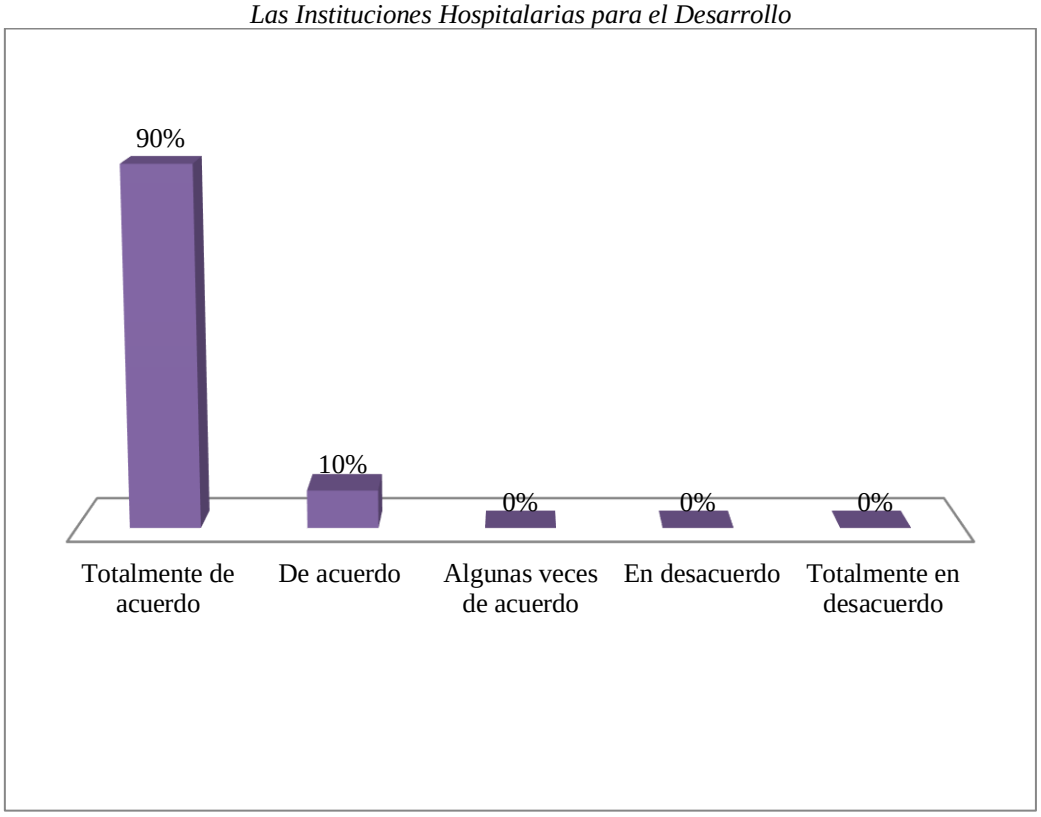
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°2, Machicado 2021

Análisis Pregunta 2: En cuanto a la respectiva documentación para el desempeño dentro la misma los 42 estudiantes encuestados manifestaron que todos se encuentran de acuerdo, es decir se les comunica de manera oportuna, lo que se traduce como un indicador optimo en la matriculación de los estudiantes.

3. **¿Las instituciones hospitalarias para el desarrollo de las actividades de prácticas clínicas, le permiten lograr los objetivos Planteados en la asignatura, desde el primer año, segundo año, tercer año, cuarto año y actualmente el quinto año que cursa?**

Figura 4

Las Instituciones Hospitalarias para el Desarrollo



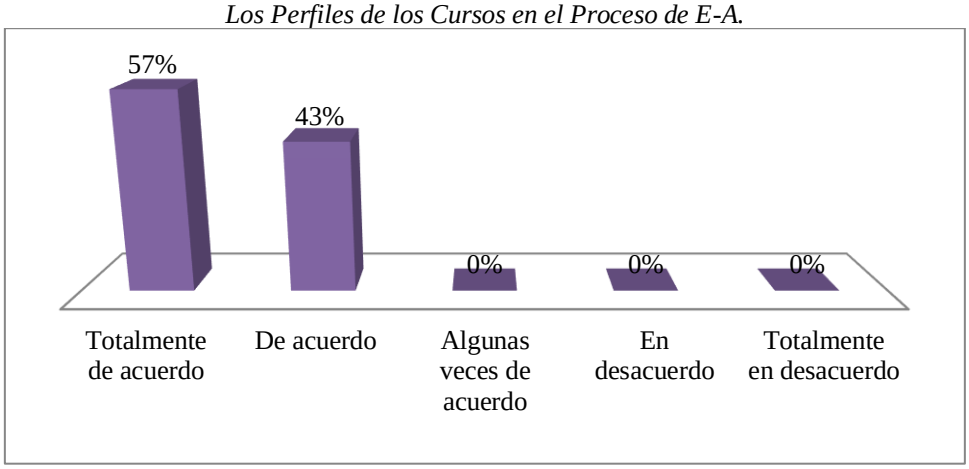
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°3, Machicado 2021

Análisis Pregunta 3: El 90% (38) de los estudiantes está totalmente de acuerdo que Las instituciones hospitalarias que presenta la universidad para el desarrollo de las actividades de prácticas clínicas le permiten lograr los objetivos desde el primer año, segundo año, tercer año, cuarto año hasta el quinto año. Solo un 10% (4) está de acuerdo, lo que indica que la mayoría se siente a gusto en las instalaciones brindadas por la casa de estudio.

4. **¿Los perfiles de los cursos en el proceso de E-A Se direccionan hacia los objetivos finales que se quiere lograr?**

Figura 5

Los Perfiles de los Cursos en el Proceso de E-A.



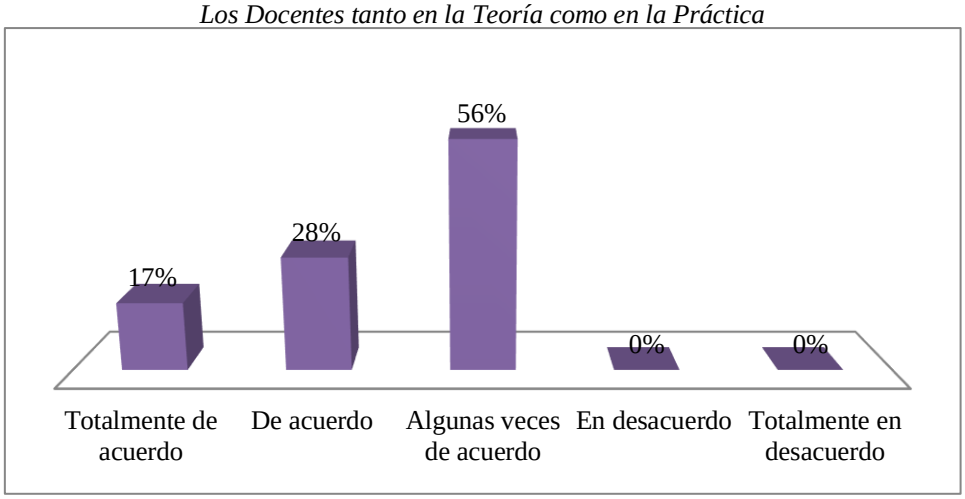
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°4, Machicado 2021

Análisis Pregunta 4: el 57% (24) de los estudiantes está totalmente de acuerdo que los perfiles de los cursos contribuyen y está en función de los objetivos finales que se quiere lograr, un 43% (18) está de acuerdo, pero considera que aún falta ajustar un poco el contenido para direccionar mejor los objetivos en base a lo que se desea producir en el perfil de la profesional formación.

5. **¿Los docentes tanto en la Teoría como en la práctica clínica tienen el grado de especialistas y/o maestrías, en el área de su especialización?**

Figura 6

Los Docentes tanto en la Teoría como en la Práctica



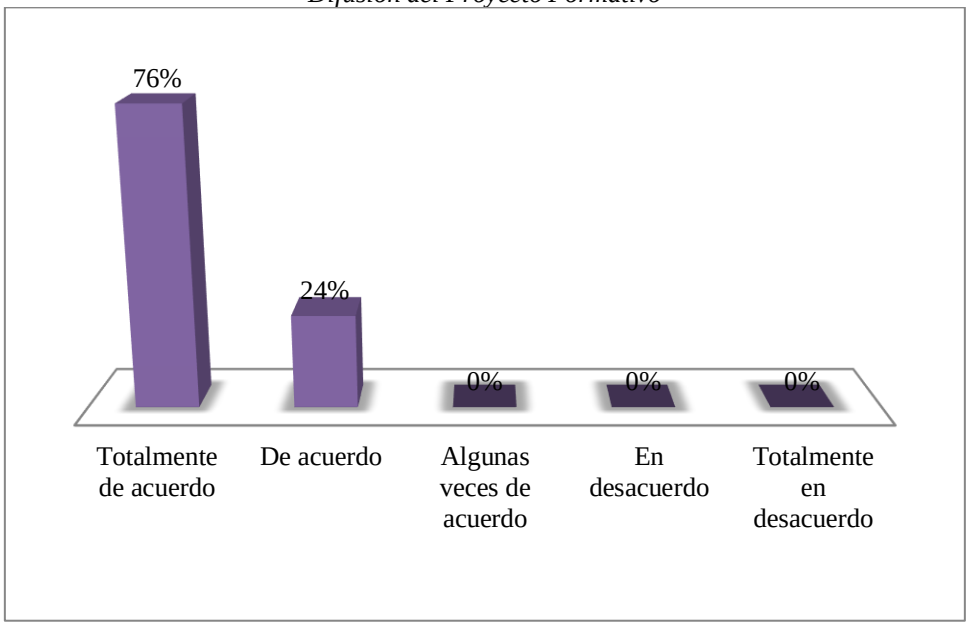
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°5, Machicado 2021

Análisis Pregunta 5: El 56% (20) de los estudiantes expresa que no todos los docentes en la práctica clínica poseen una especialidad en el área que enseñan, un 28 % (10) menciona que si evidencia o saben que los docentes que están enseñando tienen una especialidad en su área y un 17% (6) está seguro y sabe que sus docentes tienen grado de especialidad o maestría, lo cual es muy importante y vital en una Carrera Re Acreditada.

6. ¿El primer día de clases los docentes realizan la difusión del proyecto formativo de su asignatura?

Figura 7

Difusión del Proyecto Formativo



Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°6, Machicado 2021

Análisis Pregunta 6: El 76% (32) de los estudiantes señala que los docentes presentan el programa de su materia, un 24% (10) menciona que si lo hacen o a veces lo comparten de manera breve.

5.3. Dimensión Pedagógica Enseñanza – Teórica

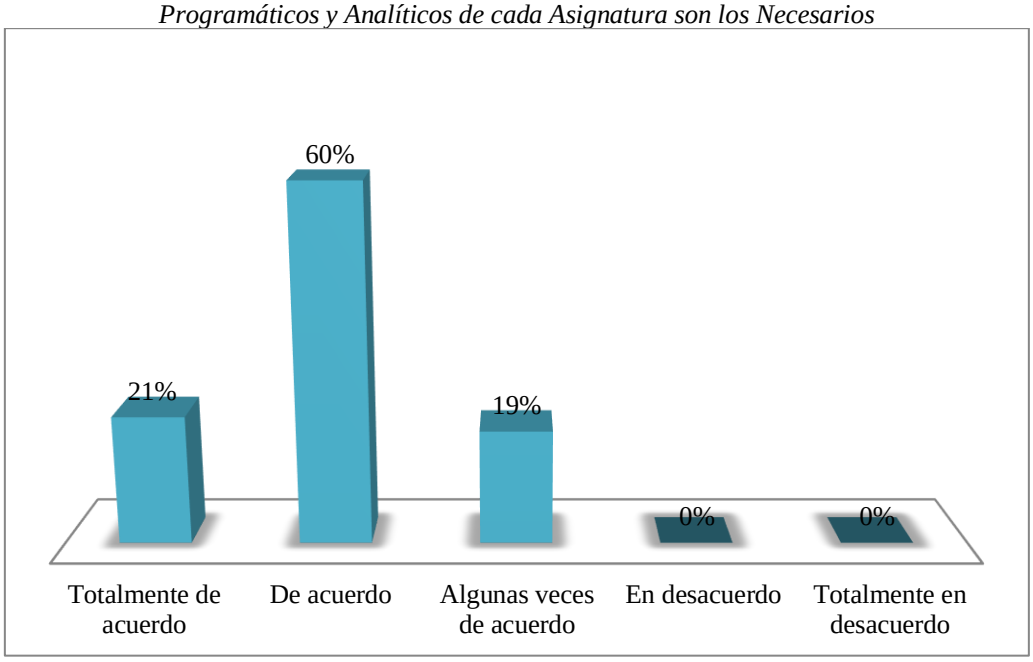
En cuanto a la dimensión pedagógica respecto a la enseñanza teórica, se realizaron 15 preguntas para identificar si las herramientas metodológicas pedagógicas que los docentes manejan en aula y son los más idóneos.

Identificar factores de este componente es muy relevante ya que es el que le da sentido y encuadre a la función del programa formativo y puede ser una referencia para propuestas y prácticas de enseñanza y de aprendizaje esenciales para alcanzar los objetivos que se pretende alcanzar.

7. ¿Los contenidos: programáticos y analíticos de cada asignatura son los necesarios y se desarrollan siguiendo el orden del proyecto formativo de las asignaturas?

Figura 8

Programáticos y Analíticos de cada Asignatura son los Necesarios



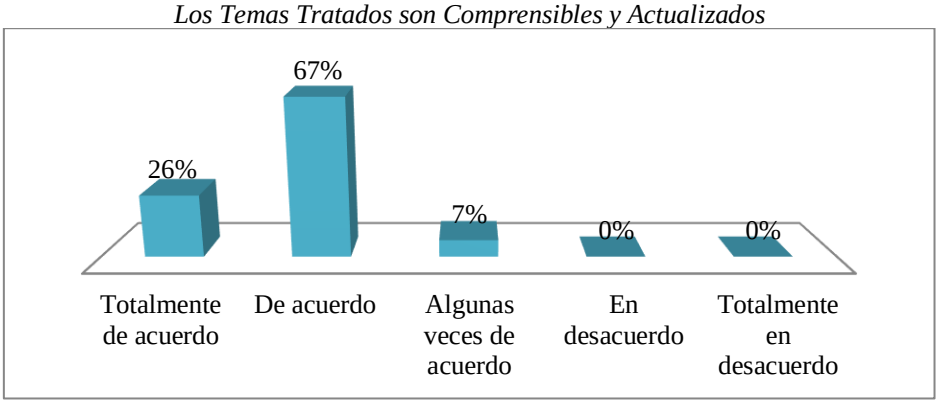
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°7, Machicado 2021

Análisis Pregunta 7: El 21% de los estudiantes está totalmente de acuerdo con la pedagogía, un 60% también está de acuerdo y tiene leves observaciones, un 19% de los estudiantes tiene observaciones sobre la pedagogía que se maneja en clases.

8. **¿Los temas tratados son comprensibles y actualizados que cubren sus expectativas de aprendizaje?**

Figura 9

Los Temas Tratados son Comprensibles y Actualizados



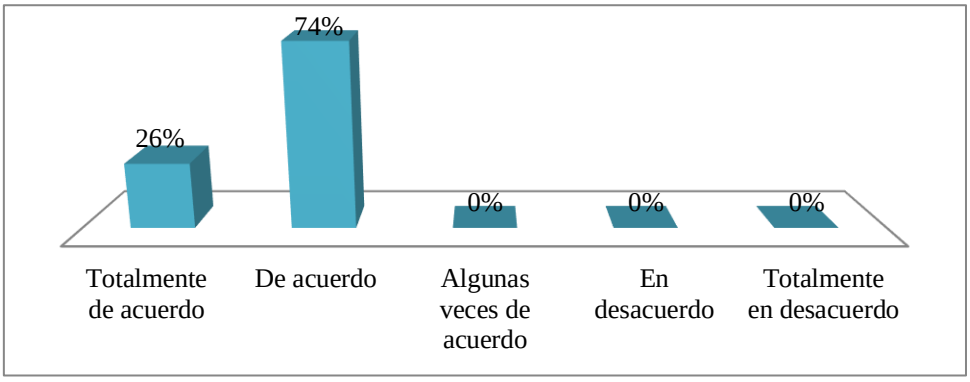
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°8, Machicado 2021

Análisis Pregunta 8: El 26% de los estudiantes manifiesta que está totalmente de acuerdo en que los contenidos de los temas son comprensibles y están actualizados, 67% de los estudiantes está de acuerdo, pero tiene una entre otro tema y un 7% considera que no falta actualizar los contenidos ya que no siempre responden a las expectativas generadas.

9. **¿La secuencia de los contenidos educativos en las asignaturas, obedece un proceso de E-A dinámico, motivador y crítico?**

Figura 10

Los Contenidos Educativos Obedece un Proceso de E-A



Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°9, Machicado 2021

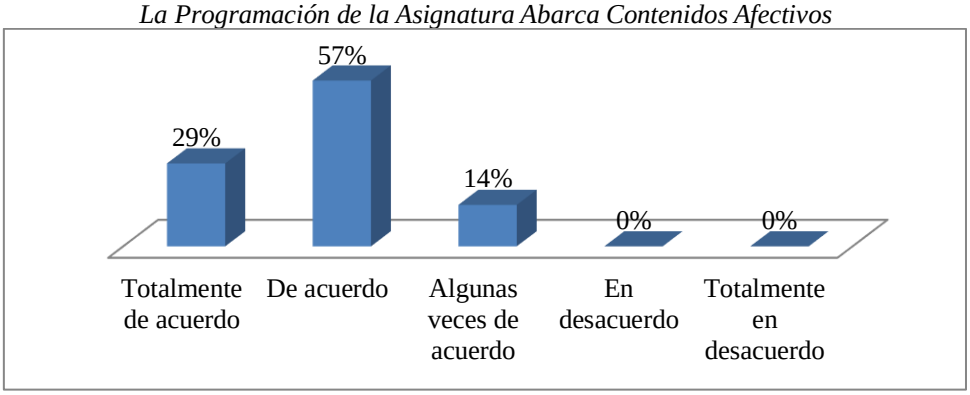
Análisis Pregunta 9: El 74% (31) de estudiantes concuerda que la secuencia de los contenidos educativos tiene un proceso dinámico en el proceso de E-A y un 26% (11) está totalmente de

acuerdo en que la secuencia que se maneja para tener un proceso dinámico, motivador y crítico es el correcto.

10. ¿La programación de la asignatura abarca contenidos afectivos, cognoscitivos y psicomotores?

Figura 11

La Programación de la Asignatura Abarca Contenidos Afectivos



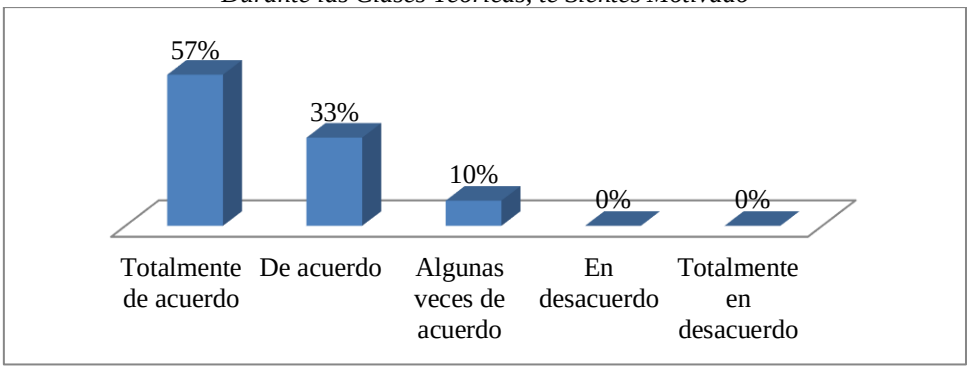
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°10, Machicado 2021

Análisis Pregunta 10: Respecto a la pregunta 10 realizada a los estudiantes del internado rotatorio de la carrera de Enfermería, reporta que el 14% (6), 29% (12 TA) y el 57% (24 DA) de los estudiantes encuestados, señalan la programación de la asignatura abarca contenidos afectivos, cognoscitivos y psicomotores. Lo cual representa un promedio alto de este indicador en el proceso de E-A.

11. ¿Durante las clases teóricas, te sientes motivado, para participar activamente haciendo preguntas y proporcionando aportes?

Figura 12

Durante las Clases Teóricas, te Sientes Motivado



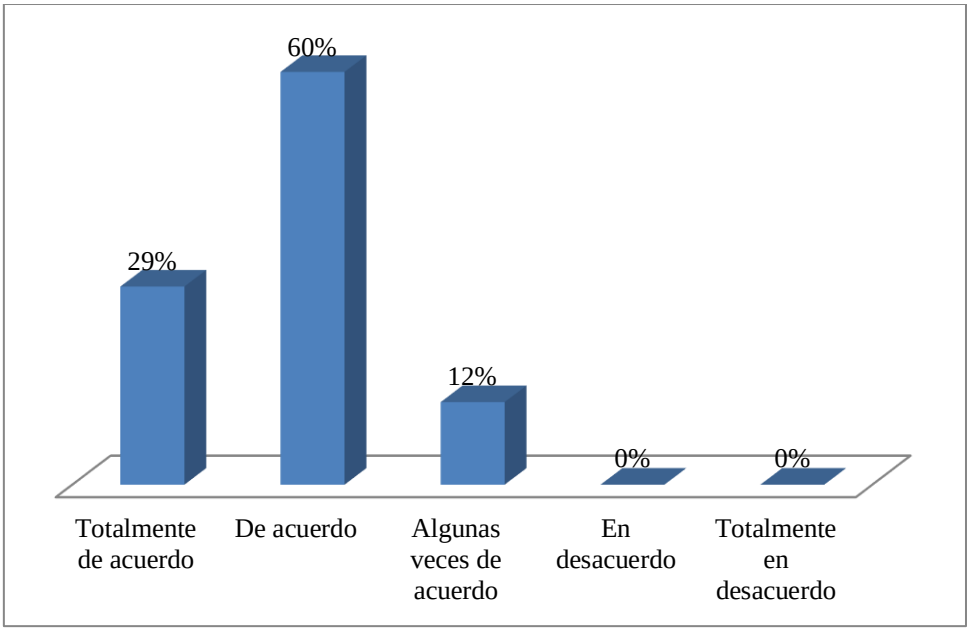
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°11, Machicado 2021

Análisis Pregunta 11: En cuanto a la motivación de los estudiantes durante las clases o intervenciones, un 57% (24) se siente totalmente motivado para participar activamente, un 33% (14) se siente cómodo y un 10% (4) solo se anima algunas veces a participar.

12. ¿El docente al inicio de su clase crea un ambiente motivador (experiencias propias, casos reales, etc.) que permite la participación activa del alumno en su aprendizaje?

Figura 13

El Docente al Inicio de su Clase Crea un Ambiente Motivador



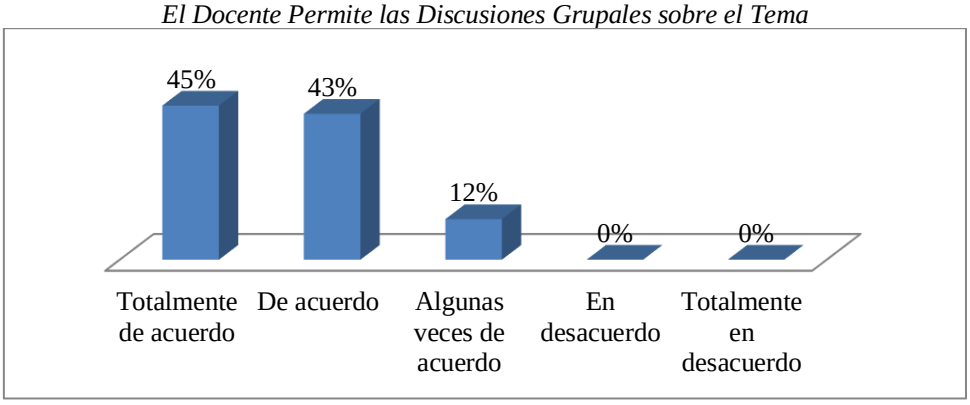
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°12, Machicado 2021

Análisis Pregunta 12: En cuanto a la calidad del trato de los docentes y el ambiente en clases el 60% (25) de los estudiantes manifestó que está de acuerdo y un 29% (12) totalmente de acuerdo, sin embargo, un 12% (5) manifestaron que solo algunas veces, el mayor porcentaje respecto a un buen ambiente refleja que la calidad de los docentes dentro del aula es sobresaliente lo que contribuye al proceso de E-A.

13. ¿El docente permite las discusiones grupales sobre el tema a realizarse, antes de iniciar su exposición?

Figura 14

El Docente Permite las Discusiones Grupales sobre el Tema



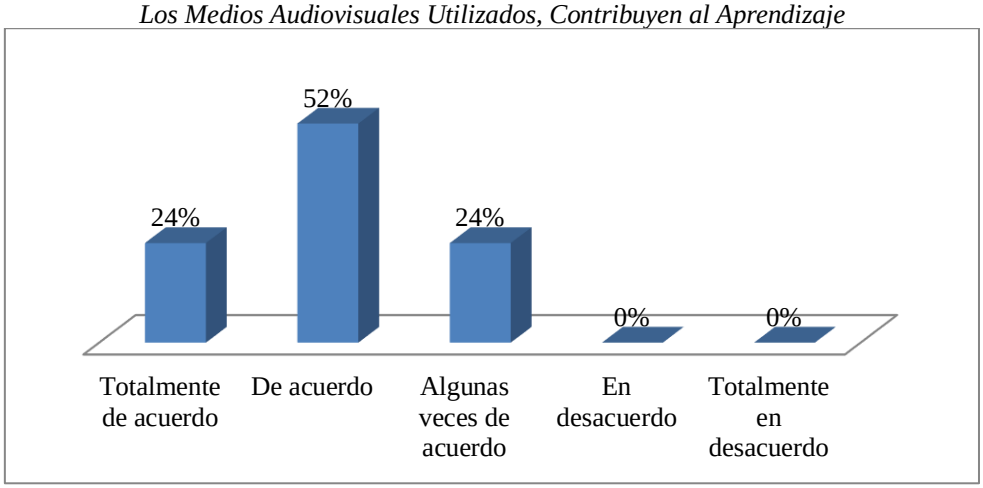
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°13, Machicado 2021

Análisis Pregunta 13: En cuanto a las discusiones grupales y la interacción en clases, el 45% opino que, si está totalmente de acuerdo en que se abre este espacio, un 43% está de acuerdo que la mayoría de los dicentes promueve estos espacios y un 12% indica que solo algunos o algunas veces donde se dan estos espacios de interacción y discusión grupal.

14. ¿Los medios audiovisuales utilizados por el docente, contribuyen al aprendizaje del estudiante, porque son didácticos y utilizados de acuerdo al tema?

Figura 15

Los Medios Audiovisuales Utilizados, Contribuyen al Aprendizaje



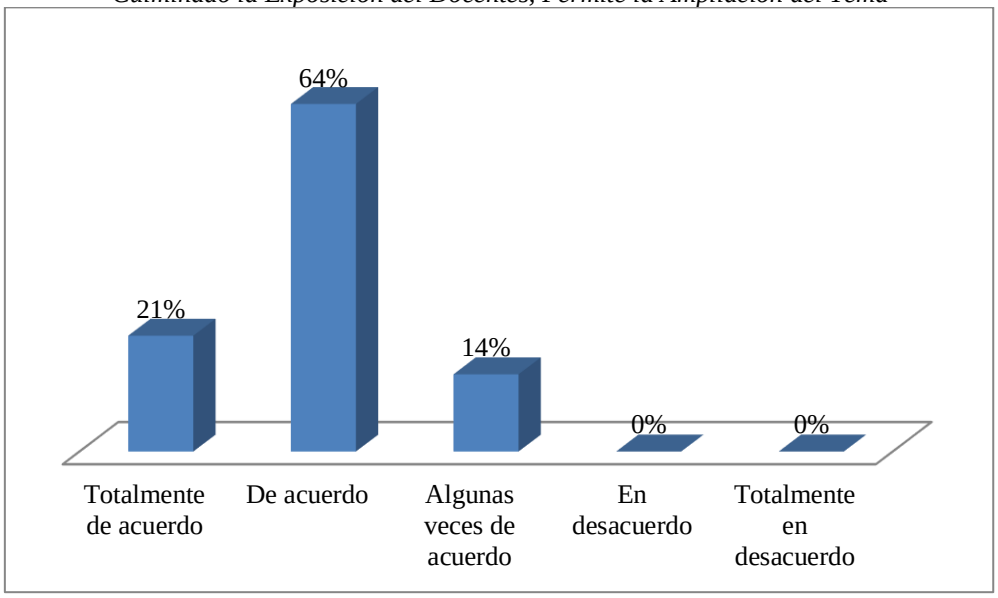
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°14, Machicado 2021

Análisis Pregunta 14: Respecto al material audiovisual que emplean los docentes un 24% está totalmente de acuerdo con el material que emplean, un 52% señala que, si está de acuerdo pero que podría aun mejorar, y un 24% indica que algunos docentes emplean los medios audiovisuales, por lo que a pesar de tener un buen porcentaje que se siente a gusto hay la percepción de que se podría mejorar.

15. ¿Culminado la exposición de los docentes, existen espacios que le permite la ampliación del tema con casos reales, de acuerdo al perfil epidemiológico de la región?

Figura 16

Culminado la Exposición del Docentes, Permite la Ampliación del Tema



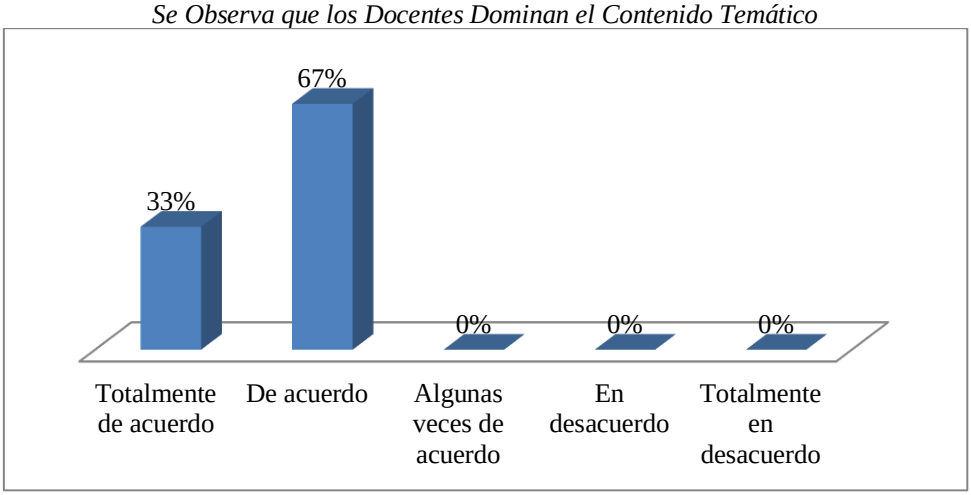
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°15, Machicado 2021

Análisis Pregunta 15: Respecto al espacio de análisis sobre casos reales que exponen los docentes acordes a la realidad de la región un 64% está de acuerdo en que esto se cumple, pero podría mejorarse, un 21% percibe que esto se lleva a cabo y no tienen observación, sin embargo, un 14% menciona que solo en algunas materias se ven casos acordes a la región y en cuanto llegan a la práctica presentan una desventaja para responder.

16. ¿Se observa que los docentes dominan el contenido temático al realizar sus exposiciones?

Figura 17

Se Observa que los Docentes Dominan el Contenido Temático



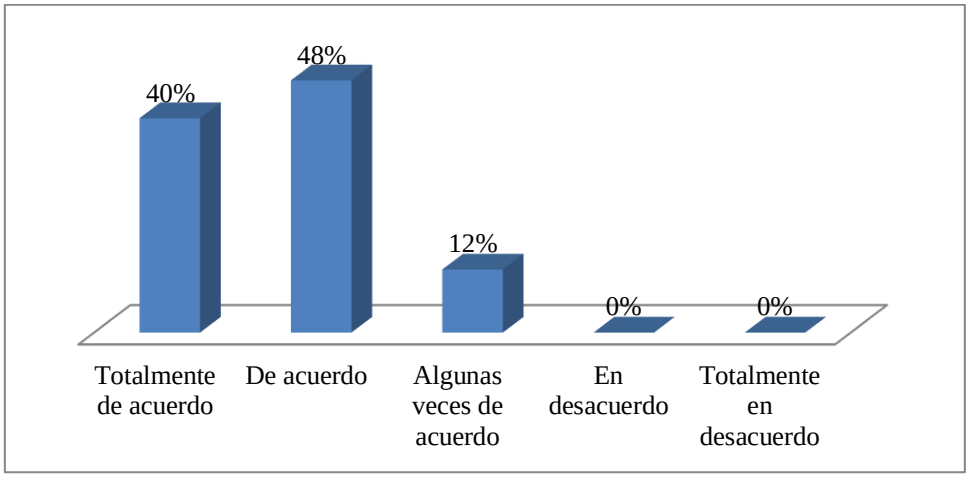
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°16, Machicado 2021

Análisis Pregunta 16: En cuanto al dominio del área que citan los docentes un 33% está totalmente de acuerdo en que los docentes reflejan el dominio de la materia, un 67% manifiesta que está de acuerdo y se siente conforme, este es un indicador muy positivo al momento de evaluar la calidad de docentes que están dictando las clases.

17. ¿Las clases teóricas guardan relación con la práctica clínica?

Figura 18

Las Clases Teóricas Guardan Relación con la Práctica Clínica



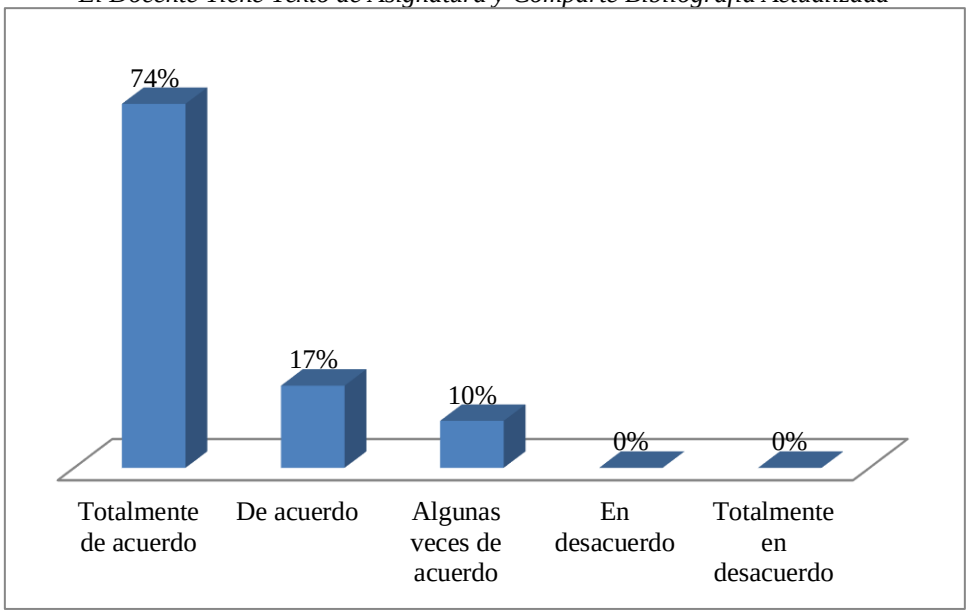
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°17, Machicado 2021

Análisis Pregunta 17: Respecto a la percepción de los estudiantes conforme a la relación de las clases teóricas y la práctica clínica, el 48% y otro 40% de los estudiantes manifestaron estará totalmente de acuerdo o de acuerdo en que si tiene relación, sin embargo un porcentaje menor del 12% pero no por eso menos importante, señalo que al momento de realizar las practicas físicas tienen muchas falencias porque identifican detalles que no vieron en clases, lo que representaría un factor a evaluar para reforzar o fortalecer.

18. ¿El docente tiene texto de asignatura y comparte bibliografía actualizada?

Figura 19

El Docente Tiene Texto de Asignatura y Comparte Bibliografía Actualizada



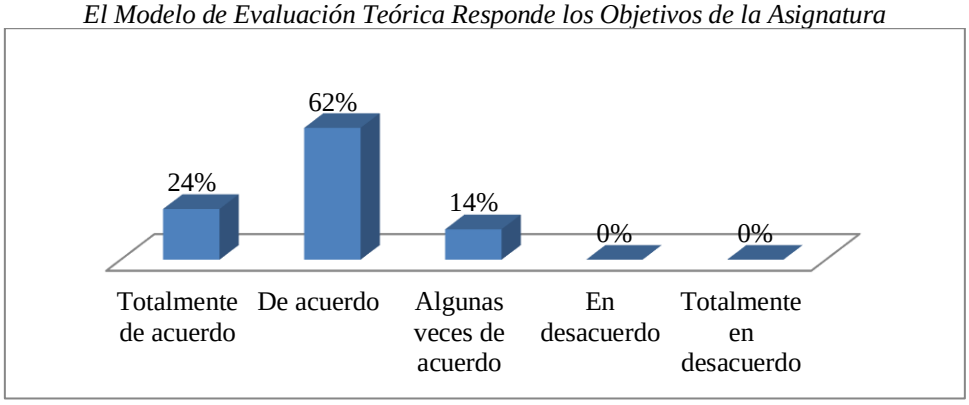
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°18, Machicado 2021

Análisis Pregunta 18: Respecto a si el docente refiere a un texto en específico y bibliografía actualizada, los estudiantes en un 74% indicaron que están totalmente de acuerdo y un 17% de acuerdo, un 10% señala que o siempre es así y tienen observaciones en alguna rotes, este podría ser otro factor a evaluar o fortalecer.

19. ¿El modelo de evaluación teórica, es óptimo porque responde los objetivos de la asignatura?

Figura 20

El Modelo de Evaluación Teórica Responde los Objetivos de la Asignatura



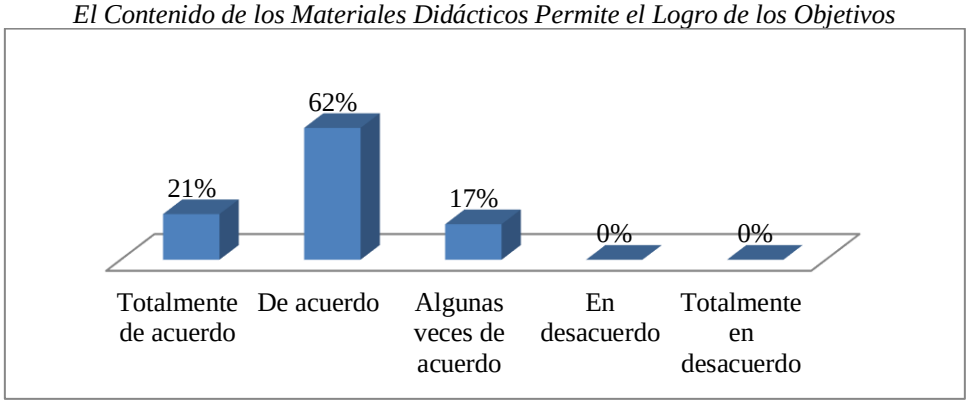
Nota: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°19

Análisis Pregunta 19: En relación a uno de los componentes importantes sobre el proceso de E-A que es la evaluación los estudiantes revelaron que un 24% está de acuerdo la forma de evaluar, un 62% indica que está de acuerdo pero que sería bueno hacer conocer la retroalimentación con tiempo, en cuanto a un 14% de estudiantes que indicaron que el modelo de evaluar en algunos rotes no es congruente respecto a los objetivos de la materia debido a que no existen herramientas fijas para cada rote respecto a que se evaluara al estudiante.

20. ¿El contenido de los materiales didácticos (separatas, guías, libros, etc.), permite el logro de los objetivos de las materias en estudio?

Figura 21

El Contenido de los Materiales Didácticos Permite el Logro de los Objetivos



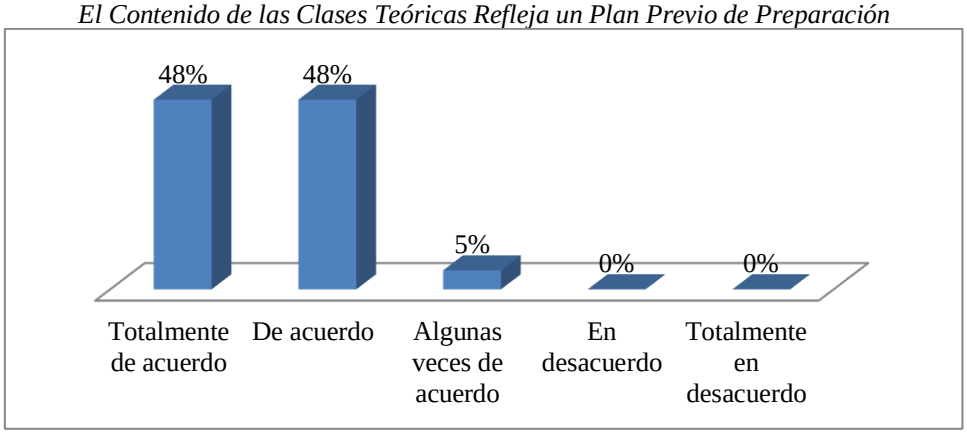
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°20, Machicado 2021

Análisis Pregunta 20: En cuanto al material que se emplea, el 21% está totalmente de acuerdo, un 62% está de acuerdo y un 17% considera que deben reforzarse y/o actualizarse.

21. ¿El contenido de las clases teóricas refleja un plan previo de preparación, se evidencia en las presentaciones?

Figura 22

El Contenido de las Clases Teóricas Refleja un Plan Previo de Preparación



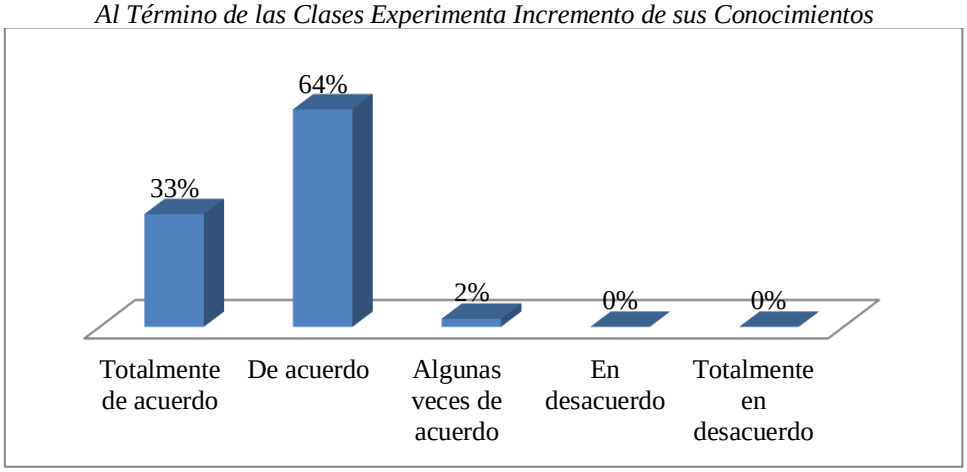
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°21, Machicado 2021

Análisis Pregunta 21: En cuanto al contenido que los docentes presentan en las clases teóricas un 95% percibe que estas tienen una preparación previa y un 5% señala que algunas veces no tan organizadas.

22. ¿Al término de las clases experimenta incremento de sus conocimientos?

Figura 23

Al Término de las Clases Experimenta Incremento de sus Conocimientos



Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°22, Machicado 2021

Análisis Pregunta 22: Una de las preguntas que mayor reflejan sobre el proceso de enseñanza aprendizaje a la cual están envueltos los estudiantes es esta, cuanto incremento de conocimientos ellos perciben, en esta pregunta es muy satisfactorio resaltar que un 33% está totalmente de acuerdo con esta afirmación y un 64% en acuerdo, un 2% indica que solo algunas veces experimenta esta impresión

5.4. Dimensión Pedagógica Enseñanza en la parte Clínica

Hernández Pina, F., Martínez Clares, P., Da Fonseca Rosario, P., Rubio Espín, M. (2005) mencionan en su artículo: Aprendizaje, competencias y rendimiento en Educación Superior Que la formación profesional en ciencias de la salud se divide en el ciclo de las ciencias básicas, desintegrado del ciclo de las ciencias clínicas y además se concentra en la cantidad de contenidos, currículo tradicional con un aprendizaje superficial (con una función reproductiva del aprendizaje, limitado a lo esencial y memorístico que produce dificultades en la apropiación de conceptos y no preparando para una postura crítica en casos reales.

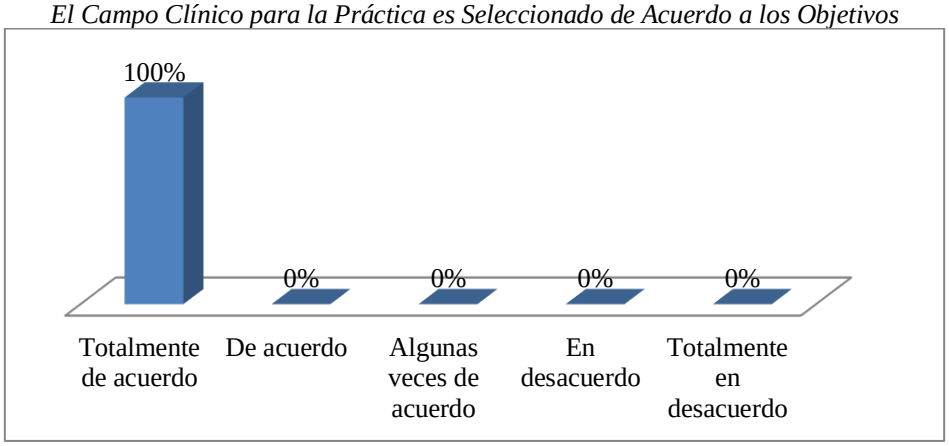
Lo anterior lleva a que en la realidad el estudiante al momento de afrontar los casos de semestres clínicos, presente problemas para el desarrollo de competencias profesionales, en el caso de los estudiantes de enfermería específicamente presentan una debilidad al momento de instrumentar. En otras palabras, el estudiante en el primer ciclo de formación se centra en los aspectos cognitivos y en el segundo ciclo su formación va de la mano con la atención al paciente por lo cual debería facilitar el desarrollo de competencias profesionales al integrar conocimientos, habilidades y actitudes, sin embargo, se vio entorpecido sobre todo con los grupos que luego de la pandemia empezaron los rotes del internado.

Por lo que identificar a través de la percepción de los estudiantes algunos de los factores dentro del proceso de E-A puede evitar futuras falencias

23. ¿El campo clínico para la práctica es seleccionado de acuerdo a los objetivos y naturaleza de la asignatura, Tiene relación con la asignatura y el servicio donde realizara la guardia (turno) asignado por su docente?

Figura 24

El Campo Clínico para la Práctica es Seleccionado de Acuerdo a los Objetivos



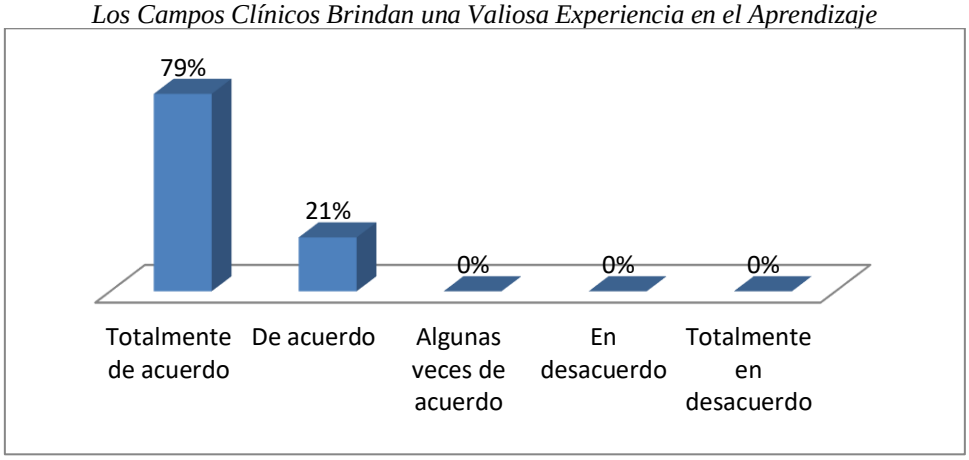
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°23, Machicado 2021

Análisis Pregunta 23: La consulta develo que todos los estudiantes tienen la inserción de las prácticas en el lugar adecuado. Respecto a la pregunta reporta que 42 están TA, señalan el campo clínico para la práctica es seleccionado de acuerdo a los objetivos y naturaleza de la asignatura, Tiene relación con la asignatura y el servicio donde realizara la guardia (turno) asignado por su docente. Lo cual representa un promedio alto de este indicador en el proceso de E-A.

24. ¿Los campos clínicos brindan una valiosa experiencia en el aprendizaje, porque permiten alcanzar los objetivos del curso?

Figura 25

Los Campos Clínicos Brindan una Valiosa Experiencia en el Aprendizaje



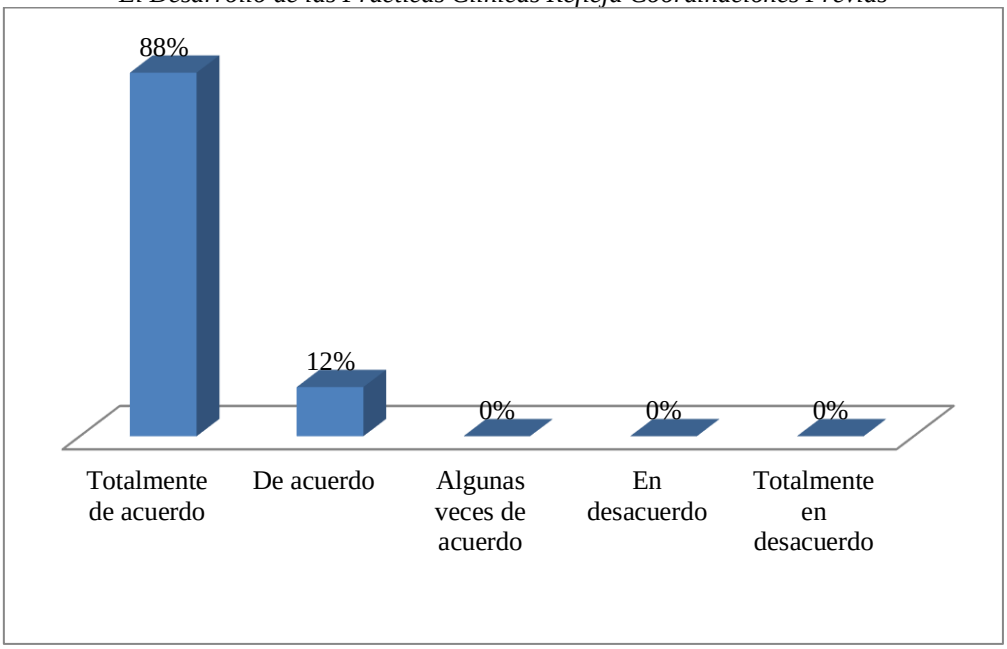
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°24, Machicado 2021

Análisis Pregunta 24: Respecto a si los estudiantes perciben si las prácticas clínicas permiten que ellos desarrollen su habilidad el 21% dijo estar de acuerdo y el 79% estar completamente de acuerdo.

25. ¿El desarrollo de las prácticas clínicas refleja coordinaciones previas con las instituciones donde se van a desarrollar, Convenios interinstitucionales, entre la Universidad y Hospital?

Figura 26

El Desarrollo de las Prácticas Clínicas Refleja Coordinaciones Previas



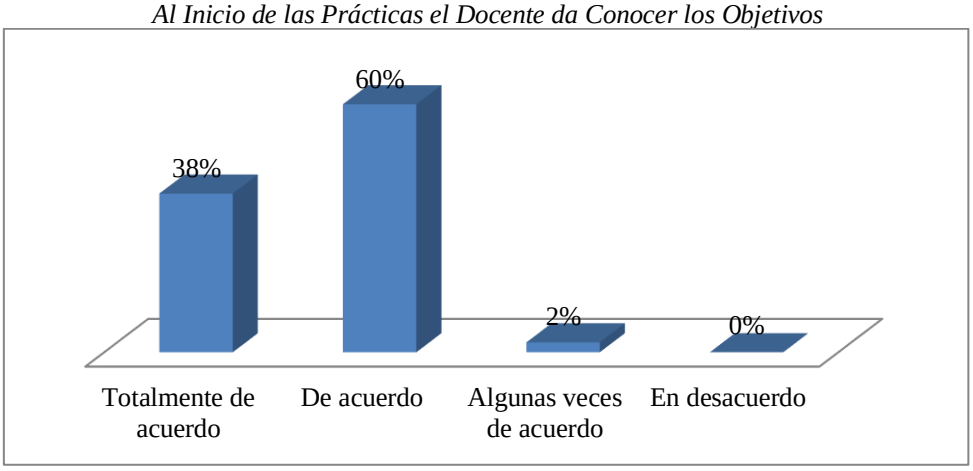
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°25, Machicado 2021

Análisis Pregunta 25: Los estudiantes revelaron un importante detalle entre el convenio de la universidad y el hospital, el 88% percibe que hay una coordinación previa a las prácticas que se llevan, el 12% señalo que está de acuerdo que hay una coordinación entre el hospital y la universidad.

26. ¿Al inicio de las prácticas el docente da conocer los objetivos?

Figura 27

Al Inicio de las Prácticas el Docente da Conocer los Objetivos



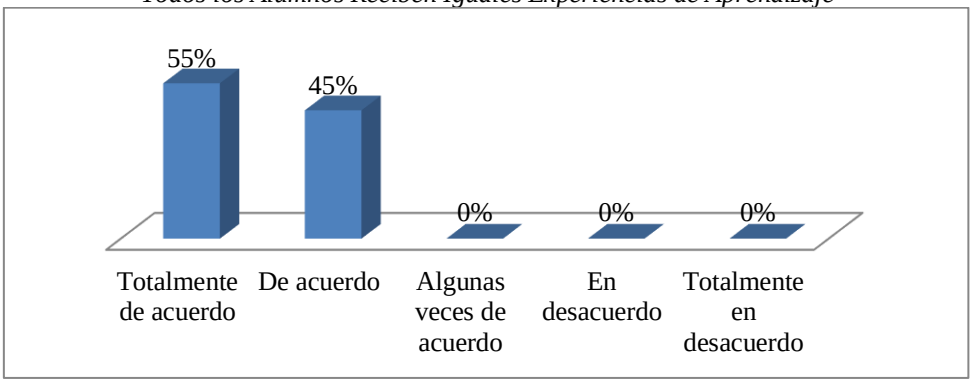
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°26, Machicado 2021

Análisis Pregunta 26: En esta pregunta la mayoría 38% indica que es algo que se práctica para tener calidad de que aprenderán en el rote y la materia, lo que permite un buen proceso de E-A para alentar a la preparación individual continua por parte del estudiante.

27. ¿Todos los alumnos reciben iguales experiencias de aprendizaje en el campo clínico?

Figura 28

Todos los Alumnos Reciben Iguales Experiencias de Aprendizaje



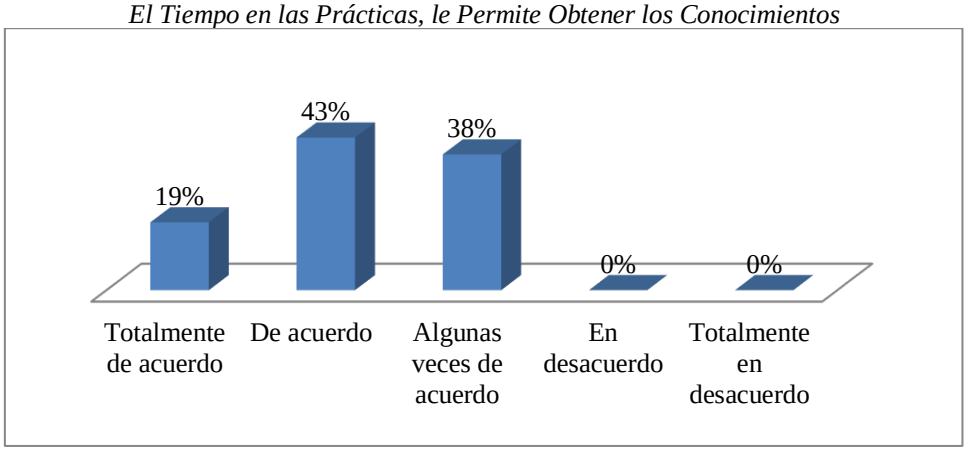
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°27, Machicado 2021

Análisis Pregunta 27: Uno de los puntos a sobresaltar dentro esta consulta fue que los estudiantes en un 45% y 55% están de acuerdo en que todos tienen la oportunidad de experimentaren el campo clínico.

28. ¿El tiempo destinado por la práctica, le permite obtener los conocimientos y experiencias de aprendizaje de acuerdo a los objetivos del curso?

Figura 29

El Tiempo en las Prácticas, le Permite Obtener los Conocimientos



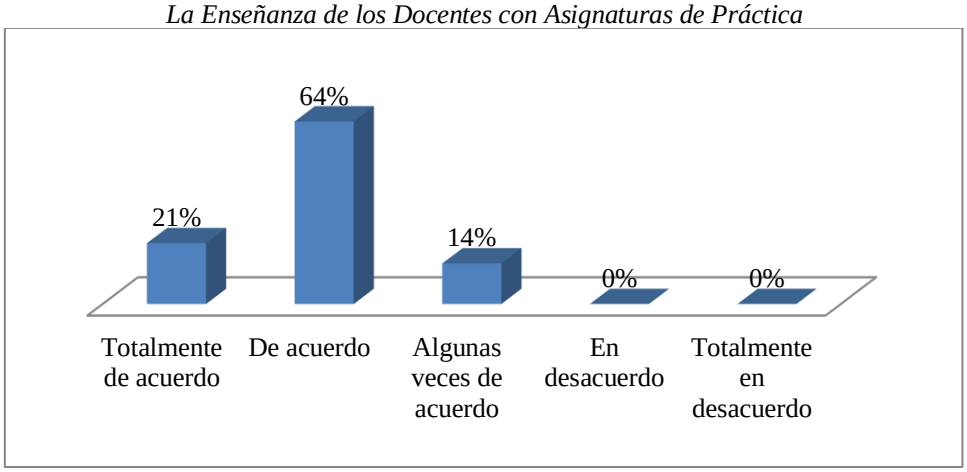
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°28, Machicado 2021

Análisis Pregunta 28: La respuesta por parte de los estudiantes de esta pregunta devela que las horas de los rotes en las prácticas no es del todo suficiente para llegar a alcanzar los objetivos del curso, muestra de ello el 38% opino que alguna vez el tiempo destinado es correcto, un 43% concuerda que es suficiente y un 19% está totalmente de acuerdo con el tiempo que se dedica a la práctica.

29. ¿La enseñanza de los docentes con asignaturas de práctica en el campo Clínico programado, es demostrativo?

Figura 30

La Enseñanza de los Docentes con Asignaturas de Práctica



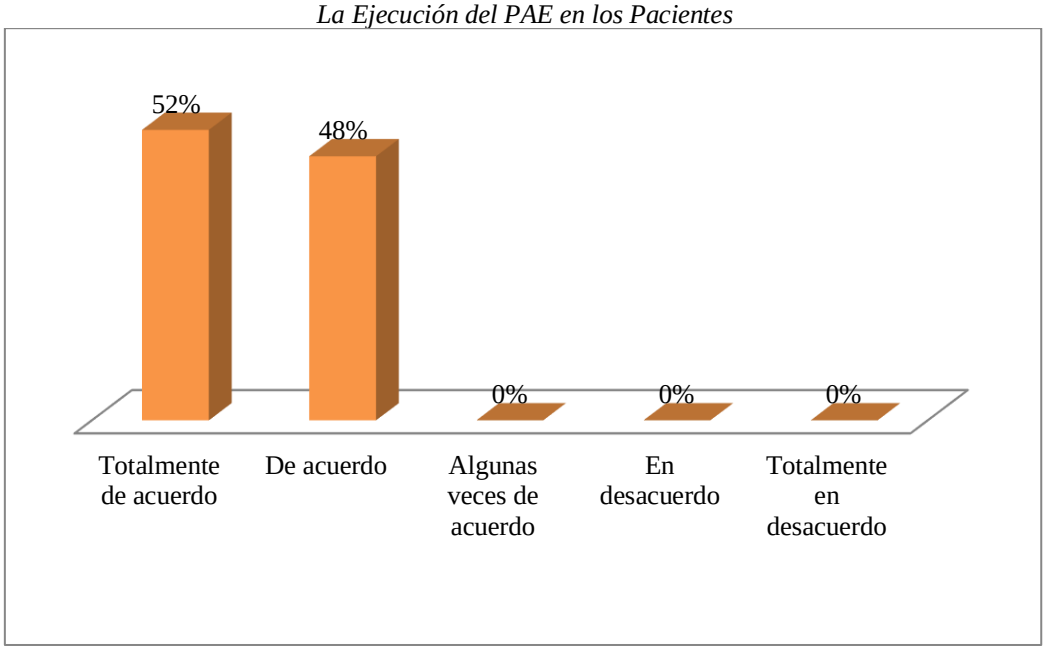
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°29, Machicado 2021

Análisis Pregunta 29: Esta pregunta permite identificar el número de estudiantes que fue afectado por la pandemia y además de identificar que, aunque hay un 21% y un 64% que opina que esto es cierto, un 14% opina que no es así y que hay asignaturas que para su calificación deberían ser prácticos y demostrativos, en algunos casos esto no es así.

30. ¿La ejecución del PAE en los pacientes, le permiten conocer, fundamentar y analizar, los problemas identificados de su asignatura?

Figura 31

La Ejecución del PAE en los Pacientes



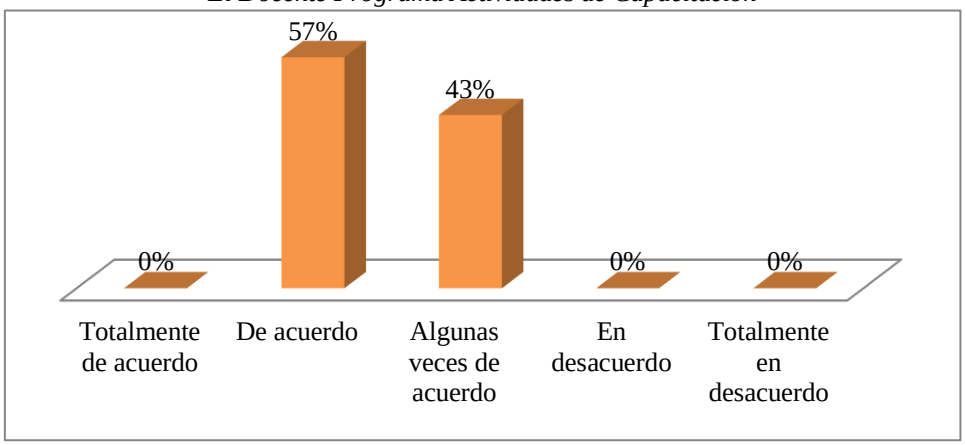
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°30, Machicado 2021

Análisis Pregunta 30: Puntualmente el resultado positivo de esta pregunta con un 52% totalmente de acuerdo y un 48% de acuerdo sobre la ejecución del PAE, fortaleza el hecho de que el proceso de E-A pueda estar bien fundamentado y en esa dinámica a través de la experiencia en las prácticas desarrolle las habilidades de los futuros profesionales sea afirmado.

31. ¿El docente con asignatura de práctica clínica oportunamente programa actividades de capacitación, priorizando la necesidad de aprendizaje en el área con ponentes expertos?

Figura 32

El Docente Programa Actividades de Capacitación



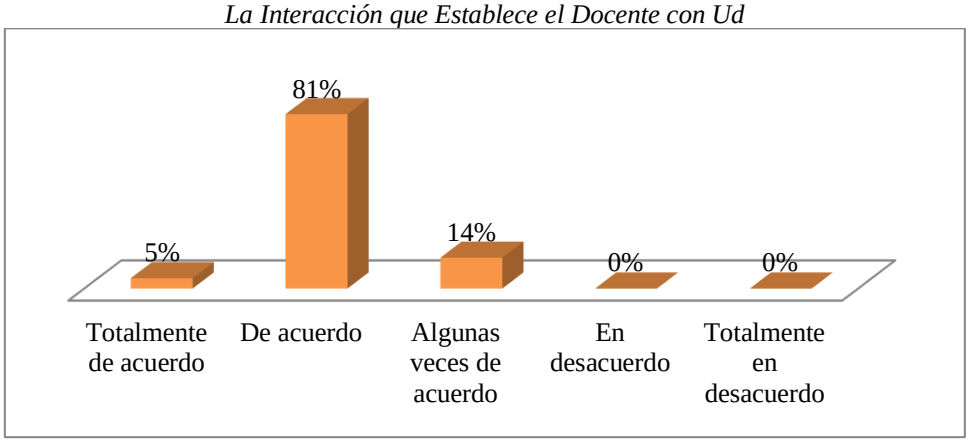
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°31, Machicado 2021

Análisis Pregunta 31: Respecto a la percepción de los estudiantes en relación con el docente de práctica clínica se manifestó que no siempre se tiene actividades de capacitación con ponentes externos u otros especialistas. Un 43% opino que es muy extraño tener de ese tipo de actividades, un 57% opina que está de acuerdo con las actividades ya programadas.

32. ¿La interacción que establece el docente con Ud. en la práctica clínica, le permite identificar sus habilidades y destrezas, para continuar incrementando sus experiencias?

Figura 33

La Interacción que Establece el Docente con Ud



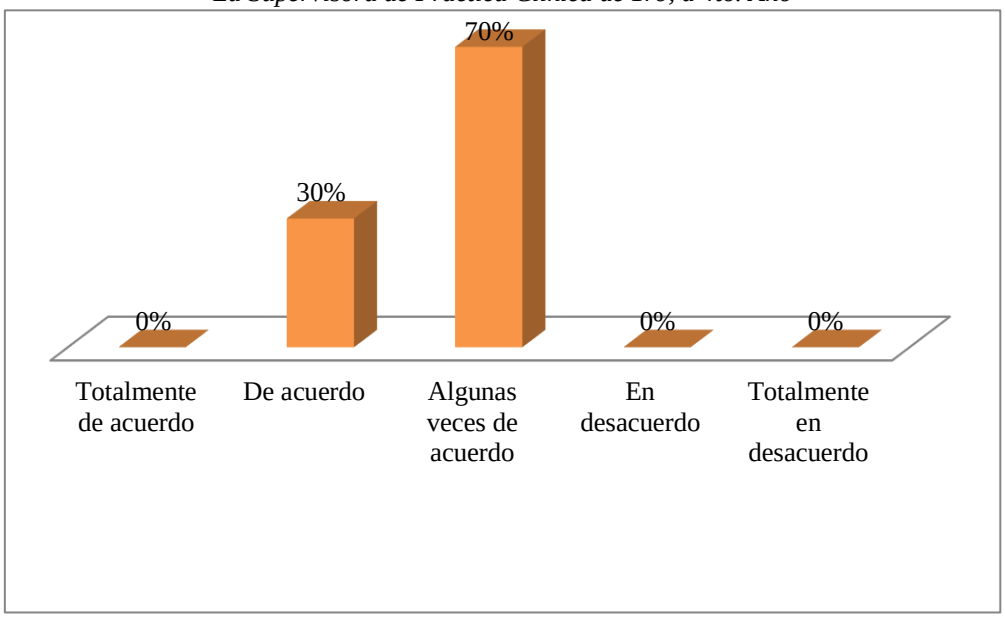
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°32, Machicado 2021

Análisis Pregunta 32: En cuanto a la relación que el docente establece durante la práctica clínica con los estudiantes un 5% está totalmente de acuerdo, un 81% de acuerdo en que la interacción es positiva y un 14% opina que solo algunas veces cuentan con esa interacción que permite que el estudiante pueda identificar sus habilidades y destrezas y así incrementar sus experiencias.

33. ¿La supervisora de práctica clínica de 1ro, a 4to. año en su proceso de aprendizaje, es efectiva porque denota conocimiento y asume rol de guía, en los diferentes servicios que realizan sus prácticas clínicas?

Figura 34

La Supervisora de Práctica Clínica de 1ro, a 4to. Año



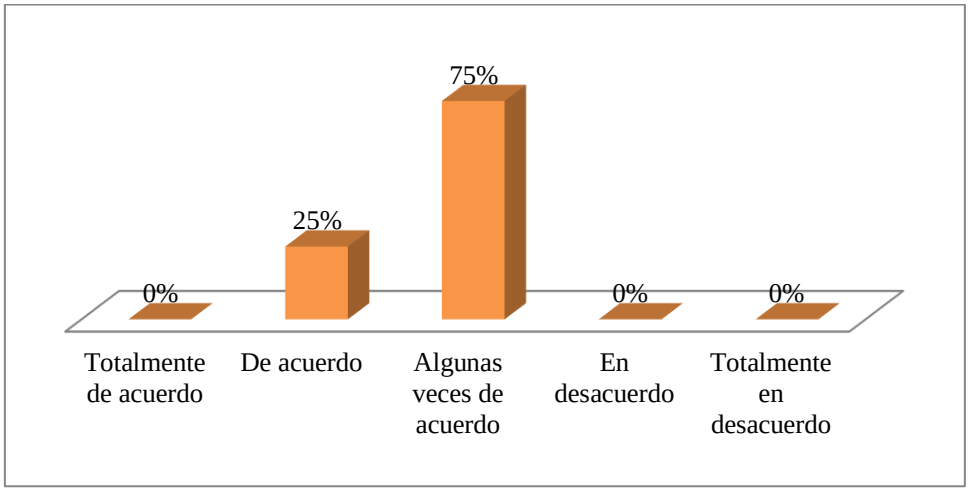
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°33, Machicado 2021

Análisis Pregunta 33: Respecto a la pregunta 33 realizada a los estudiantes del internado rotatorio de la carrera de Enfermería, reporta que el 70% manifiesta que a la supervisora de la práctica clínica no se la visibiliza en el rol de guía en los diferentes servicios que realizan sus prácticas clínicas, un 30% de los estudiantes opinan que la supervisora de práctica si cumple con el rol de guía.

34. ¿El docente del Internado Rotatorio durante el desarrollo de las prácticas clínicas, en los diferentes servicios denota conocimientos en el Área de rotación programada y asume el rol de guía en los diferentes servicios?

Figura 35

El docente del Internado Rotatorio



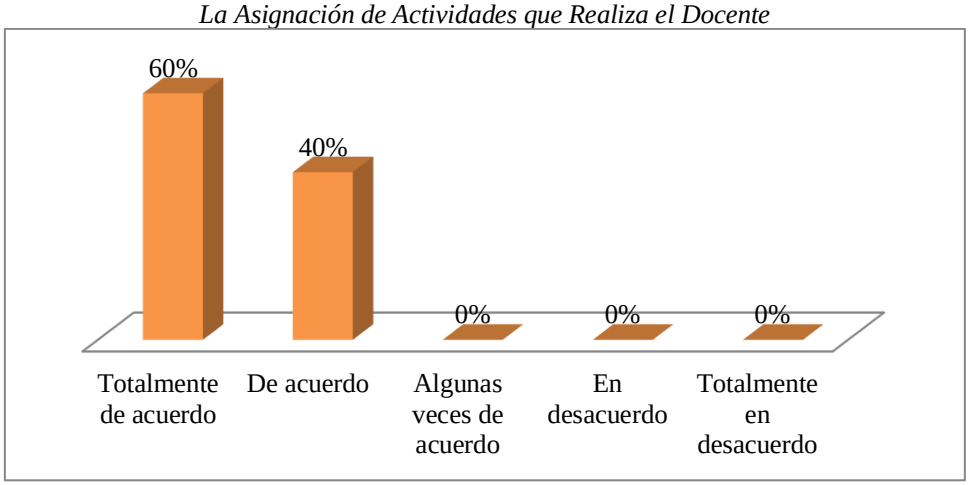
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°34, Machicado 2021

Análisis Pregunta 34: En cuanto al papel del docente del Internado Rotatorio los estudiantes presentan observaciones en cuanto al conocimiento en el área de rotación programada y no siempre asume el rol guía en los diferentes servicios.

35. ¿La asignación de actividades que realiza el docente de 1er. año, 2do año, 3er. año y 4to. Año, propicia igualdad de experiencias y aprendizaje para todos?

Figura 36

La Asignación de Actividades que Realiza el Docente



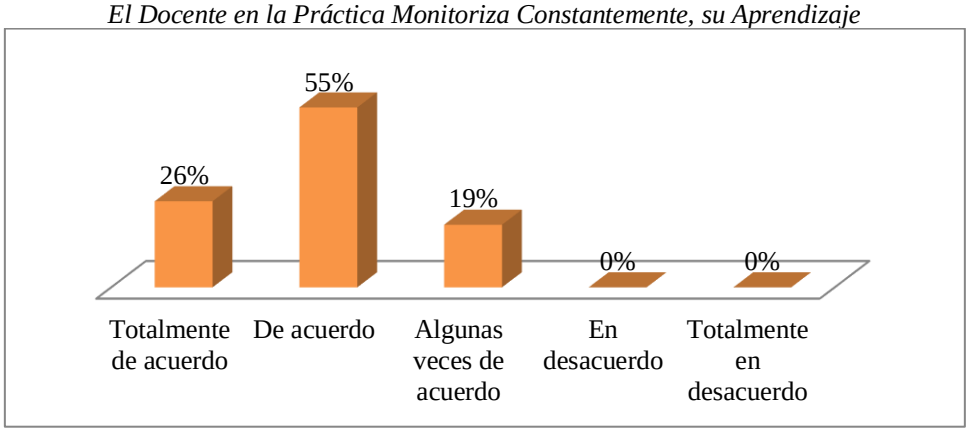
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°35, Machicado 2021

Análisis Pregunta 35: En cuanto a la asignación de actividades el 60% y el 40 % de los estudiantes opina que están totalmente de acuerdo y de acuerdo respectivamente en que se propicia la igualdad de experiencias y aprendizaje.

36. ¿El docente en la práctica monitoriza constantemente, su aprendizaje?

Figura 37

El Docente en la Práctica Monitoriza Constantemente, su Aprendizaje



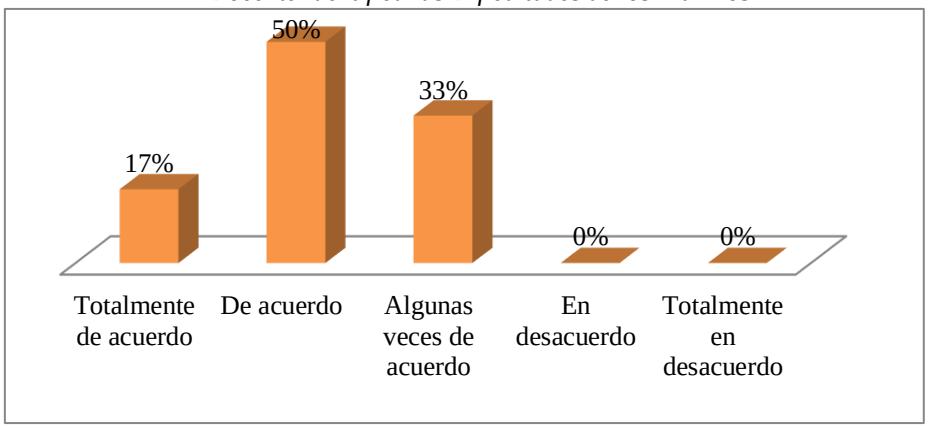
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°36, Machicado 2021

Análisis Pregunta 36: Respecto a la percepción del docente en la práctica, el 55% y el 26% de los estudiantes opinaron que el docente monitoriza su aprendizaje y un 19% señalo que solo algunas veces manifestando sentir la ausencia de un supervisor.

37. ¿El docente identifica las dificultades de los alumnos y los encamina positivamente?

Figura 38

El Docente Identifica las Dificultades de los Alumnos



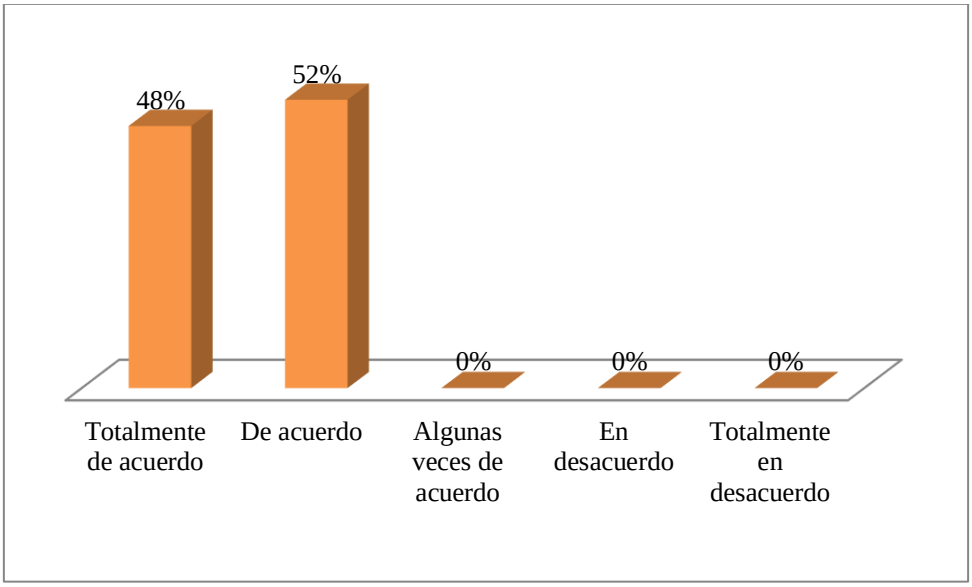
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°37, Machicado 2021

Análisis Pregunta 37: En cuanto al roll del docente respecto a encaminar y fortalecer las debilidades de los estudiantes el 17% manifiestan estar totalmente, un 50% está de acuerdo, aunque no es algo seguido y manifiestan que sería bueno reforzar en las evaluaciones, por otro lado, el 33% de estudiantes opino que solo algunas veces y de manera positiva el docente los encamina.

38. ¿Los ítems de evaluación en las prácticas de su área guardan relación con el rendimiento académico, en cuanto a conocimientos, habilidades, destrezas y relaciones interpersonales, (saber conocer, saber hacer y saber ser)?

Figura 39

Los Ítems de Evaluación en las Prácticas



Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°38, Machicado 2021

Análisis Pregunta 38: Respecto a los instrumentos de evaluación el 48% está totalmente de acuerdo junto a un 52% de los estudiantes de acuerdo en que la evaluación de las prácticas guarda relación con el rendimiento.

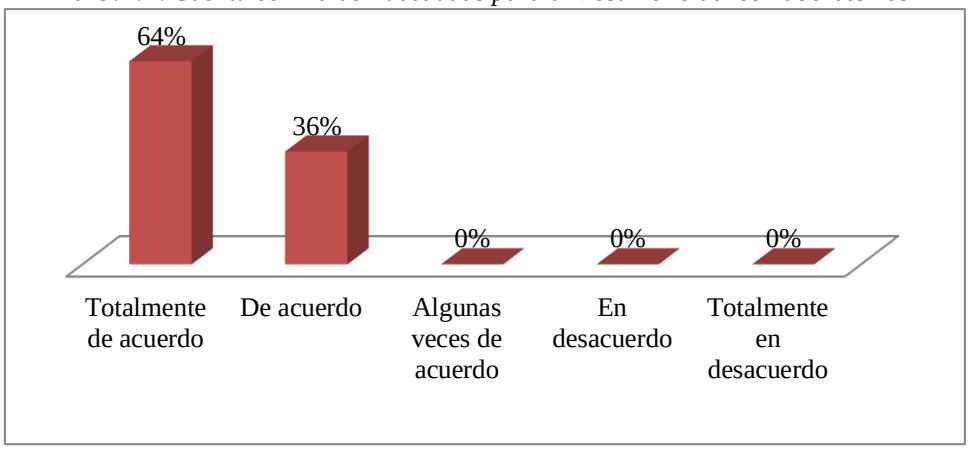
5.5. Dimensión Tecnológica

La dimensión tecnológica supone la selección de las herramientas tecnológicas adecuadas al proceso formativo que se desea realizar, analizando sus posibilidades y limitaciones, tales como la plataforma virtual, las aplicaciones de software, los recursos multimedia, en la rama de la salud permite a producir una gran cantidad de datos para análisis.

39. **¿La Universidad Amazónica de Pando, cuenta con aulas implementadas, para desarrollo especifico de los laboratorios programados, en su área clínica de cada asignatura Fundamentos teóricos y metodológicos de enfermería Tecnología del cuidado Enfermería Médico Quirúrgico I Enfermería Médico Quirúrgico II, Gestión de servicios-ética y legislación en enfermería hospitalaria, Neonatología, Pediatría, Ginecoobstetricia, Urgencias médicas y Terapia Intensiva?**

Figura 40

La U.A.P. Cuenta con Aulas Adecuadas para el Desarrollo de los Laboratorios



Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°39, Machicado 2021

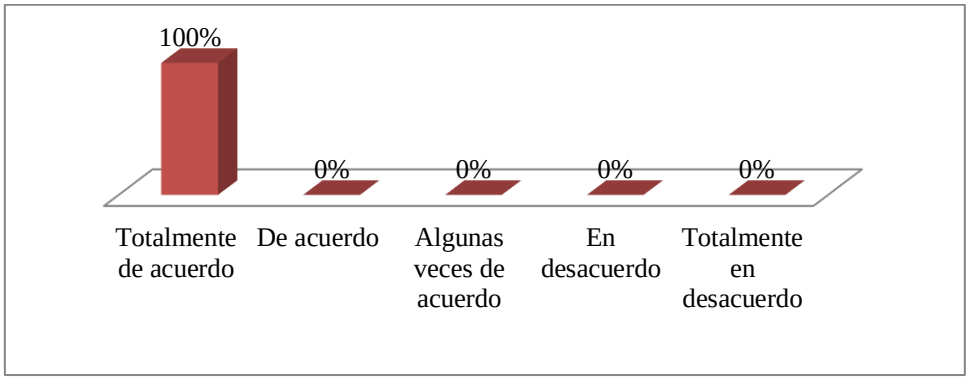
Análisis Pregunta 39: En cuanto a la percepción de los estudiantes respecto a la infraestructura para el desarrollo especifico el 64% remite estar totalmente de acuerdo en que cuenta con ambientes según la necesidad de la práctica, así también el otro 36% de los estudiantes manifiesta estar de acuerdo con las aulas implementada para el desarrollo académico.

De la misma manera la pregunta 40 realizada respecto a si los estudiantes tienen los ambientes adecuados para las clases teóricas, la respuesta total del 100% manifestó que sí.

40. ¿Las aulas donde recibe las clases teóricas son cómodas?

Figura 41

Las Aulas donde Recibe las Clases Teóricas son Cómodas



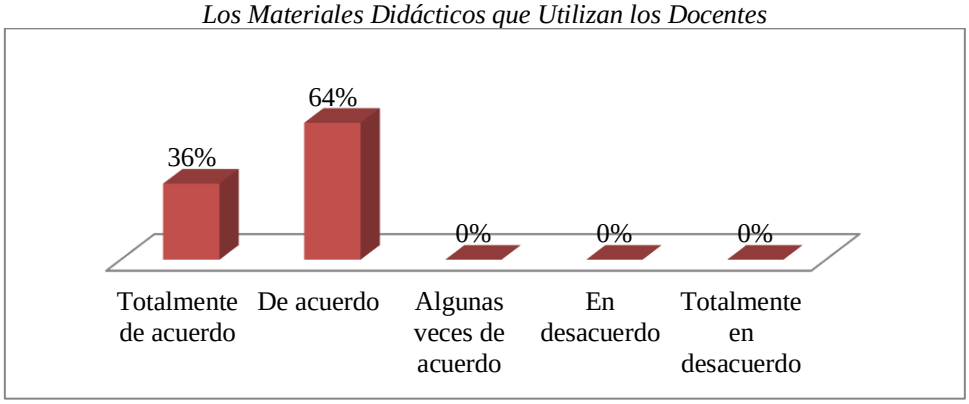
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°40, Machicado 2021

Análisis Pregunta 40: En cuento a pregunta N.º 40, el 100% de los estudiantes opino que está totalmente de acuerdo que las aulas son cómodas en donde se reciben las clases teóricas.

41. ¿Los materiales didácticos (libros, guías, módulos, etc.) que utilizan los docentes durante sus clases teóricas facilitan su aprendizaje?

Figura 42

Los Materiales Didácticos que Utilizan los Docentes



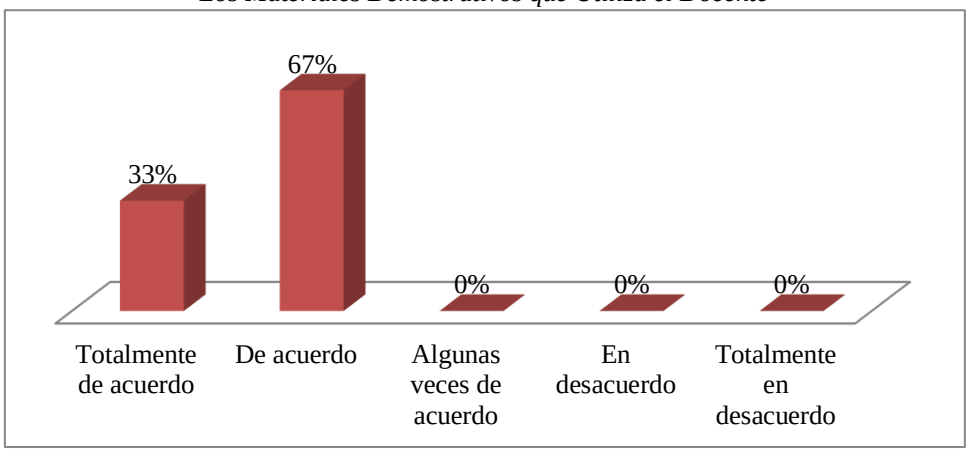
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°41, Machicado 2021

Análisis Pregunta 41: En cuento a los materiales didácticos que emplean los docentes el 36% de los estudiantes opino que está totalmente de acuerdo y el 64% manifestó estar e acuerdo comentando que sería bueno tener más casos de estudio en el contexto del lugar donde se remiten las prácticas de los rotes.

42. ¿Los materiales demostrativos (muñecos, equipos, insumos, etc.), que utiliza el docente en la práctica clínica, le permiten ampliar sus conocimientos?

Figura 43

Los Materiales Demostrativos que Utiliza el Docente



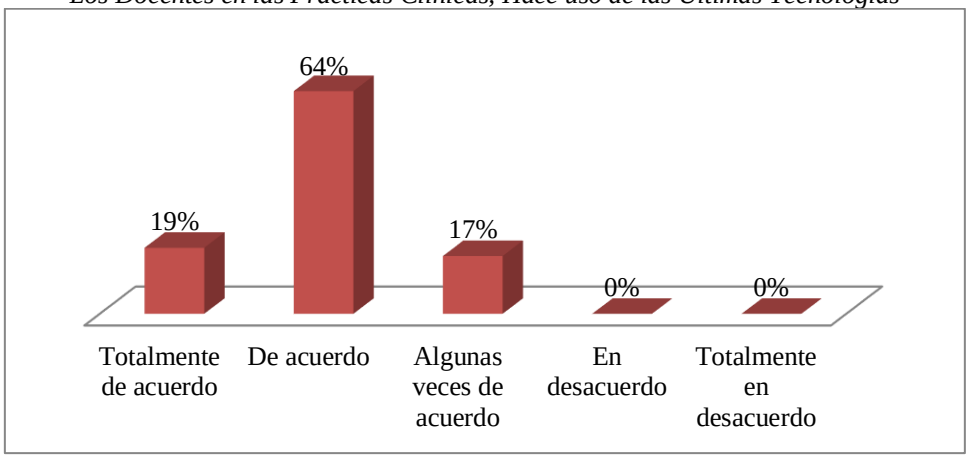
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°42, Machicado 2021

Análisis Pregunta 42: En cuanto a la dinámica didáctica con que los docentes emplean sus clases para las clases de práctica clínica el 33% manifiesta que están totalmente de acuerdo en que permiten ampliar sus conocimientos, así también el 67% de los estudiantes está de acuerdo con la didáctica que se maneja en clases.

43. ¿Los docentes en las prácticas clínicas, hace uso de las últimas tecnologías como tutorías por internet, información digitalizada, etc.?

Figura 44

Los Docentes en las Prácticas Clínicas, Hace uso de las Últimas Tecnologías



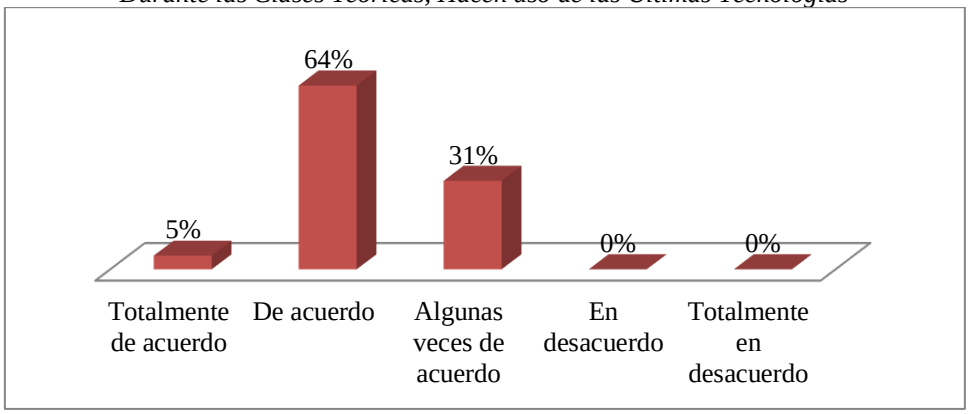
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°43, Machicado 2021

Análisis Pregunta 43: En cuanto al uso de tecnología para la etapa de prácticas clínicas el 19% de los estudiantes resaltan que, si se utilizan, el 64$ manifiesta que si se emplean diferentes plataformas y el 17% opina que solo en algunas ocasiones se hace el uso de tecnologías para la etapa de prácticas clínicas.

44. ¿Durante las clases teóricas, hacen uso de las últimas tecnologías como tutorías por internet, información digitalizada, etc.?

Figura 45

Durante las Clases Teóricas, Hacen uso de las Últimas Tecnologías



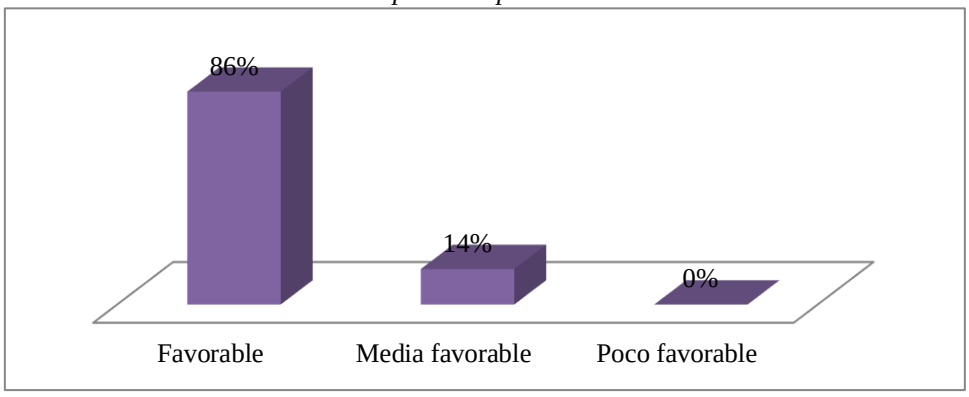
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°44, Machicado 2021

Análisis Pregunta 44: El 64% de los estudiantes manifestó que están de acuerdo con el uso de herramientas tecnológicas, el 31% indica que solo algunas veces se utilizan tecnologías.

45. ¿Cuál es su percepción respecto al proceso de E-A en la Carrera de Enfermería?

Figura 46

Cuál es su Percepción Respecto al Proceso de E-A



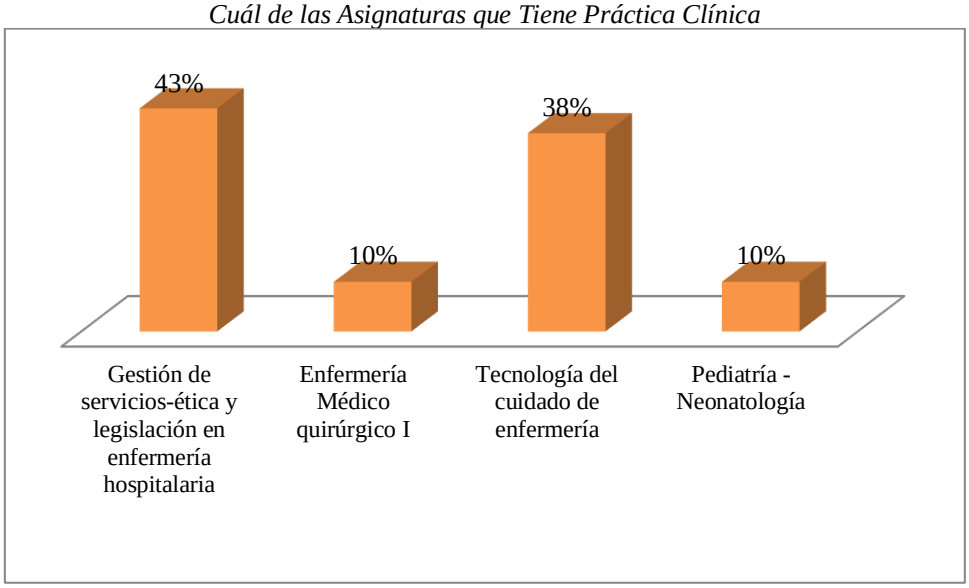
Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°45, Machicado 2021

Análisis Pregunta 45: En cuanto a la percepción sobre los procesos de E-A en la carrera de enfermería, el 86% de los estudiantes manifestó que ven de manera favorable y un 14% de manera media favorable.

46. ¿Cuál de las asignaturas que tiene práctica clínica, necesita actualización de los temas, si usted ha percibido que no hay relación con la práctica clínica, si es necesario priorizar temas actuales, por la importancia para evitar un problema interno, externo o legal, en la vida profesional, cuando usted ya este ejerciendo su carrera profesional?

Figura 47

Cuál de las Asignaturas que Tiene Práctica Clínica



Fuente: Elaboración Propia – Respuesta de la Pregunta N°46, Machicado 2021

Análisis Pregunta 46: Respecto a la consulta realizada a los estudiantes de que asignatura requiere actualización de temas y cual requiere priorizarse para evitar futuros problemas, la respuesta que ellos manifiestan es:

- Prioritaria Alta: Gestión de servicios-ética y legislación en enfermería hospitalaria
- Prioritaria Media: Tecnología del cuidado de enfermería
- Prioritaria Media a Alta: Enfermería Médico quirúrgico I y Pediatría – Neonatología.

CAPITULO VI
PROPUESTA

6. FORTALECER EL PROCESO DE LAS DIMENSIONES DEL INTERNADO ROTATORIO EN LOS ESTUDIANTES

6.1. Introducción

Enfermería, ciencia fluida en procedimientos, técnicas y conceptualizaciones, que direccionan las funciones específicas en espacios de atención comunitarios y hospitalarios, las expectativas del interno/a rotativo, declinan cuando inician las practicas pre-profesionales experimentado la contrariedad cuando en las funciones encomendadas, estipuladas y normatizadas, deben cumplir roles totalmente diferentes.

El compromiso de las instituciones de salud con la universidad es velar por respetar, cumplir y derivar, roles reales que competen al nivel de formación del interno/a, sin embargo, la peculiaridad se genera en los mismos enfermeros/as que irrespetan las normativas, haciendo cumplir roles diversos como de auxiliares, limpieza, servicios generales y exagerando la situación salir de la unidad a realizar compras.

Por tanto, en la revisión integrativa se reflexiona mediante análisis personal por qué se genera el problema.

Sin lugar a duda, los conocimientos obtenidos en los años de estudio de la carrera universitaria y el año de internado rotativo, permiten aplicar fundamentos teóricos, combinando habilidades y destrezas, que reflejan el nivel profesional.

El interno rotativo de Enfermería, es preparado y fortalecido antes de realizar prácticas preprofesionales en instituciones prestadoras de salud a nivel hospitalario y comunitario, será experiencia enriquecedora, por las rotaciones de área a cumplir, para ello inicia el cuidado con

direccionamiento de un docente tutor, y aplicará fundamentos teóricos adquiridos, durante la etapa de formación académica.

El objetivo principal de la realización del internado rotativo es fortalecer técnicas del cuidado, analizar situaciones de salud, cumplir con el proceso de atención de Enfermería y las fases de la administración de servicios sanitarios.

6.2. Objetivos

A continuación, se citan los objetivo general y específicos a implementar en la propuesta Fortalecer el Proceso de las Dimensiones del Internado Rotatorio en los Estudiantes.

6.2.1. Objetivo General

Integrar los conocimientos adquiridos en los años precedentes, y desarrollar habilidades y destrezas para su aplicación y desempeño en el ejercicio profesional.

6.2.2. Objetivo Especifico

- Desarrollar habilidades y destrezas para la identificación y solución de problemas de salud con un enfoque integral acorde al perfil epidemiológico de la región.
- Facilitar el aprendizaje de la enfermería con aplicación del "Método Científico Clínico"
- Promover y estimular la investigación operativa de problemas dominantes de salud del País, con un enfoque clínico epidemiológico.
- Fortalecer la formación Administrativa-Gerencial y de liderazgo que permita planificar, organizar y ejecutar acciones de salud, para contribuir a mejorar las condiciones de "ida de la colectividad.
- Incentivar el desarrollo y aplicación de los valores humanísticos, éticos, morales, deontológico y toma de decisiones aplicando la bioética.
- Desarrollar estrategias para ejecutar procesos de enseñanza-aprendizaje, orientados a la educación en salud, proyectados hacia la Comunidad.

6.2.3. Desarrollo de la Propuesta

El Internado Rotatorio, forma parte del Plan de Estudios de las tres Carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Amazónica de Pando, se constituye en una modalidad de graduación.

La propuesta se enfoca en tres pilares importantes en el desarrollo profesional de los internos tomando los siguientes: Conocimiento, Habilidades, Destrezas-Valores.

La Enfermería, es profesión humanista, promueve la salud, previene la enfermedad, restaura la salud y alivia el sufrimiento, sin embargo, en el ámbito de la salud, el interno rotativo de Enfermería no cumple en totalidad las funciones propias que determinan sus competencias.
El interno rotativo de Enfermería promueve el proceso de aprendizaje y genera empatía con los pacientes, en las fases de rehabilitación o promoción, es educador por excelencia de hábitos y se comunica con el entorno para fortalecer las condiciones ambientales.

La práctica preprofesional, permiten al interno rotativo, mantener posiciones de predisposición y apertura con ópticas reales de acompañamiento al paciente y la familia. Cuida además de globalizar las acciones mediante la aplicación de criterios científicos, ético y morales, que respaldan la acción, es significativa la aplicación de la escucha activa, la empatía y la humanización.

6.2.4. Escenarios de Aprendizaje en el Internado

Es un escenario de aprendizaje, comprende: Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán, mediante convenios interinstitucionales están habilitados.

6.2.4.1. Actividades del Internado Rotatorio

El Internado Rotatorio tiene las siguientes actividades:

- Actividades Asistenciales.

- Actividades Académicas.
- Actividades de Investigación.
- Actividades de Interacción Social.

Las actividades del Internado Rotatorio son a dedicación exclusiva de 6 horas diarias de lunes a viernes, respetando los días feriados. Las guardias de turno noche son de 12 horas, y son programadas también en días sábados, domingos y feriados.

Se denomina " ROTACIÓN": al conjunto de actividades realizadas por el interno rotativo en el periodo de tiempo, asignado a cada una de las disciplinas siguientes:

- Medicina Interna (1 meses o 30 días)
- Cirugía
- Pediatría
- Gineco-obstetricia
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
- Unida d de Terapia Intensiva
- Quirófano
- Emergencias

Las actividades **académicas**, incorporan:

- Presentación de caso clínico, PAE Proceso de Atención de Enfermería.
- Sesión clínico patológica.
- Revisión bibliográfica.
- Conferencias y Microconferencias.
- Seminarios.
- Talleres y Otras actividades programadas por la Institución.

Las actividades **asistenciales**, incorporan:

- Entrega de guardia.

- Visita Médica y visita de enfermería.
- Actividades quirúrgicas.
- Actividades de laboratorio y gabinete.
- Elaboración científica del expediente clínico, de acuerdo a normativa del Expediente Clínico vigente.

Las actividades de **investigación,** incluyen:

- Investigación bibliográfica.
- Presentación de monografías e investigaciones.
- Presentación de ensayos.
- Presentación de informes del trabajo efectivo en cada rotación, con la evidencia en los instrumentos de evaluación.

Las actividades de **interacción social**, incluyen:

- Promoción.
- Prevención.
- Curación.

Las actividades realizan en los diferentes servicios que componen la Rotación.

6.2.4.2. Saberes Esenciales que Tiene que Tener un Interno Rotativo

Saber Hacer: Saber actuar con respecto a la realización de actividad o la solución de un problema:

- Habilidades
- Procedimientos
- Técnicas

Saber Conocer: Puesta en una acción de un conjunto de herramientas necesarias para procesar la información de manera significativa.

- Conocimientos

- Conceptos
- Habilidades cognitivas

Saber Ser: Articulación de diversos contenidos afectivos, motivacionales, buscan la idoneidad personal en la realización de una actividad.

- Actitudes
- Valores

ELEMENTOS DEL PEA

- **Propósitos**
  - Intencionalidades de la educación que le asigna la sociedad.
  - Responsabilidad de la educación – pedagogía.
  - Responsabilidad de la enseñanza -didáctica. Determina la concepción filosófica del hombre

MÉTODOS PARA FORMAR COMPETENCIAS

- Aprendizaje basado en problemas
- Método de Proyectos
- Estudio de casos
- Método de Kolb

MÉTODO DE PROYECTOS

- **Diagnóstico**
  - Métodos de preguntas
  - Lluvia de ideas
  - Visualización de videos
  - Grabaciones
  - Diapositivas
  - Lectura

- **Planificación**
  - Lluvia de ideas
  - Método de preguntas
  - Mapas mentales
  - Mapas conceptuales

- **Ejecución**
  - Resumen
  - Síntesis
  - Trabajo de campo
  - Prácticas de laboratorio
  - Simulación
  - Paneles de discusión

- **Evaluación**
  - Dramatización
  - Informe
  - Exposición (simposio, plenaria)
  - Debate

MÉTODO DE KOLB

- **Experienciación**
  - Lluvia de ideas
  - Método de preguntas
  - Visitas de campo

- **Observación**
  - Lectura
  - Visualización de videos

- Lluvia de ideas
- Diapositivas

- **Conceptualización:**
  - Resumen
  - Síntesis
  - Mapas conceptuales
  - Mapas mentales
  - Esquemas
  - Paneles de discusión

- **Experimentación:**
  - Trabajo de campo
  - Práctica de campo
  - Práctica de laboratorio
  - Simulación

- **Evaluación:**
  - Informe
  - Juego de roles
  - Dramatización
  - Exposición
  - Debate

ESTUDIO DE CASOS:

- **Diseño del Caso:**
  - Fichas bibliográficas
  - Resumen
  - Síntesis

- **Presentación y Análisis del Caso:**
  - Visualización de videos
  - Diapositivas
  - Lluvia de ideas
  - Phillips 66
  - Método de discusión

- **Búsqueda de Información y Conclusiones:**
  - Trabajo de campo
  - Método de preguntas
  - Mapas mentales
  - Mapas conceptuales
  - Síntesis
  - Resumen

- **Evaluación**
  - Informe
  - Juego de roles
  - Exposición
  - Debate

APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS

- **Diseño de Problemas:**
  - Fichas bibliográficas
  - Resumen
  - Síntesis

- **Presentación y Análisis del Problema**
  - Visualización de videos

- Diapositivas
- Lluvia de ideas
- Phillips 66

- **Búsqueda de Información**
  - Trabajo de campo
  - Práctica de laboratorio
  - Mapas mentales
  - Mapas conceptuales
  - Síntesis
  - Resumen

- **Resolución del Problema**
  - Informe
  - Síntesis
  - Monografía

- **Evaluación**
  - Informe
  - Juego de roles
  - Exposición
  - Debate

6.2.4.3. Evaluación de las Competencias

Es el PROCESO mediante el cual se busca determinar el nivel de dominio de una competencia con base en CRITERIOS consensuados y EVIDENCIAS para establecer los logros y los aspectos a mejorar, permite a la persona el mejoramiento continuo, a través de la METACOGNICIÓN.

El interno rotatorio tiene que ingresar a su Internado Rotatorio con los tres saberes: saber conocer, saber hacer y saber ser, se detalla a continuación.

- **Saber Conocer**

  Normativas vigentes del Área de Salud.

  - Ley 1178.
  - Ley 1152.
  - Ley 3460.
  - Ley 3131.
  - Ley 348.
  - Manual de procedimientos de enfermería.
  - Manual de Funciones del perfil profesional licenciada en Enfermería.
  - Farmacología clínica.
  - Administración de medicamentos por las diferentes vías: subcutánea, intramuscular, intravenosa, vía oral, vía sublingual, vía vaginal, vía rectal.
  - Proceso de Atención de Enfermería.
  - Protocolos de atención en los diferentes servicios de rotación. Haciendo énfasis en que cada servicio del Hospital existe diferentes diagnósticos, razón por el cual el interno tiene que estar actualizado, para evitar problemas internos, externos o legales.
  - Gestión y administración Hospitalaria.
  - Norma del manejo del Expediente clínico.
  - Norma de Auditoria Medica.
  - Norma de IAAS. (infecciones asociadas a la atención en salud)
  - Manual de Bioseguridad y manejo de Residuos Sólidos, generados en los Establecimientos de Salud.
  - De cada patología es vital que el interno conozca definición, anatomía y fisiología, epidemiologia, etiopatogenia, fisiopatología, cuadro clínico, diagnostico, exámenes complementarios, tratamiento, diagnósticos diferenciales.

- **Saber Hacer**
  - Atención de enfermería a pacientes pediátricos, adultos, geriátricos.
  - Procedimientos de enfermería en neonatos.
  - Procedimientos de enfermería a paciente pediátricos.
  - Procedimientos de enfermería en pacientes ginecológicas – ginecobstetricia.
  - Procedimientos de enfermería a pacientes geriátricos.
  - Procedimientos de enfermería en paciente crítico.
  - Procedimiento de enfermería en urgencias y emergencias.
  - Instrumentación quirúrgica de diferentes cirugías.
  - Procedimientos de enfermería en el pre quirúrgico, transquirúrgico y postquirúrgico.
  - Administración de fármacos por diferentes vías.
  - Elaborar su Plan de cuidados.
  - Elaborar su proceso de atención de enfermería de cada diagnóstico, en los diferentes servicios.
  - Investigación científica de uno de los servicios donde realizo la rotación.

- **Saber Ser**
  - Liderazgo
  - Empatía
  - Disciplina
  - Responsabilidad
  - Pulcritud
  - Valores
  - Actitud

Lineamientos para la Función Docente Asistencial en el Hospital Roberto Galindo Terán a ser Aplicado en Estudiantes del Internado Rotatorio de La Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando

6.3. Introducción

Los lineamientos identificados permiten proponer herramientas que permiten valorar los procesos de enseñanza y aprendizaje mediante el diálogo entre participantes del desarrollo educativo para determinar si los aprendizajes han sido significativos y tienen sentido y valor funcional

Conocer la percepción de estudiantes que han elegido el Internado Rotatorio como modalidad de graduación; y que han rotado por los diferentes servicios del hospital Roberto Galindo; ha permitido determinar la calidad de las actividades de Enseñanza - Aprendizaje tanto en la etapa de formación, vale decir la experiencia de aprendizaje desde el primero hasta el cuarto año; y durante la rotación o practica laboral.

Las debilidades encontradas a su vez posibilitan ver alternativas de mejora y/o ajuste en los procesos docente educativos.

La importancia del Proceso Enseñanza- Aprendizaje (E-A) en los estudiantes de enfermería durante las prácticas Pre profesionales que desarrollan de manera específica durante su formación profesional en los diferentes niveles, con llevan distintos grados de complejidad para el servicio en la atención a la comunidad, por lo que se deben considerar cada una de las actividades formativas como parte de su desarrollo altamente relevante (Tejada, 2012), donde la casa superior de formación a través de convenios debe garantizar que el proceso E-A se desarrolle de una manera exitosa; para ello es imprescindible que el profesional de enfermería que se dedica a la docencia posea amplios conocimientos relacionados con la pedagogía, didáctica y otros que también son importantes para conducir mejor a los estudiantes, y que a la vez le permita demostrar actitudes, valores, intervenciones planificadas y oportunas con fundamentación científica.

La educación superior permite a los individuos expandir sus conocimientos y habilidades, expresar de forma clara sus pensamientos tanto de forma oral como de escrita, entender y dominar conceptos y teorías abstractas, e incrementar su comprensión acerca de sus comunidades y del mundo (Unidas, 2022).

Las universidades, son las responsables de ofrecer metodologías acordes al avance científico, tecnológico y a los requerimientos de los estudiantes y, por otra parte, promover el desarrollo de investigaciones. Se establece así, la imperante condición de innovar la actividad docente desde una perspectiva realista, activa y comprometida, realizando esfuerzos por conducir sistemas educativos de calidad, garantizando posibilidades que permitan llevar a cabo, investigaciones en forma oportuna. Esto sugiere no solamente el perfeccionamiento del profesor, sino que, además, obliga abarcar un conjunto de acciones en forma amplia con el propósito de dar soluciones y provocar mudanzas tanto a nivel institucional como de actitudes de todos los participantes del proceso enseñanza.

Llegar al Internado Rotatorio como modalidad de graduación, y saber que la práctica laboral será diferente a las practicas realizadas en los diferentes niveles del plan de estudios, como "interno" será parte del equipo de la atención intrahospitalaria, tendrá que afrontar situaciones nuevas, poco o nada conocidas, lo que genera en el estudiante estrés e inseguridad frente a situaciones reales.

Los resultados encontrados en el trabajo de investigación dan cuenta que hay habilidades y destrezas que no han sido desarrolladas en el pre grado, el sistema de conocimientos requiere ajustes y complementaciones.

Por otra parte; el docente asistencial que viene a ser el profesional enfermero o enfermera que está en el servicio hospitalario a la cabeza del equipo de Enfermería; no siempre acompaña al estudiante en el proceso enseñanza aprendizaje durante los diferentes rotes. De ahí surge la necesidad de fortalecer los sistemas de conocimientos el de habilidades y el aspecto actitudinal para que el interno pueda desempeñar su trabajo en las mejores condiciones posibles.

En el trabajo de investigación se ha detectado debilidades en los dos ámbitos por el que transita el estudiante en su formación, a decir:

a) En el proceso enseñanza aprendizaje en la institución formadora.
b) En el proceso enseñanza aprendizaje durante el internado rotatorio.
   b.1.-Con supervisión del docente coordinador de la modalidad de graduación.
   b.2.-Con los docentes asistenciales que generalmente son jefes de planta o servicios de Enfermería.

La presente propuesta pretende coadyuvar en la mejora de la participación de los docentes asistenciales en la recta final de formación de futuros licenciados en Enfermería, (va dirigida al punto b-2).

Es necesario que el docente asistencial conozca sus responsabilidades, dentro el PEA del interno; para mejorar el mismo.

De manera que se busca que los aprendizajes de los estudiantes de la carrera de enfermería experimenten sea un proceso dinámico y continuo que se caracterice no sólo por utilizar la memorización de información, sino el de generar en ellos la capacidad de utilizar diversas habilidades cognitivas relacionadas con la evaluación en distintas situaciones ya sea desde el análisis de la información, transferencia y comunicación a otros, transformando esta información en nuevo conocimiento. La experiencia de aprendizaje de los estudiantes de Enfermería en la etapa formativa del Internado Rotatorio permite a los estudiantes la aplicación e integración de sus conocimientos teórico - práctico para asumir oportunidades, obligaciones y ejercer responsabilidades como futuro profesional de enfermería, tomando en cuenta las unidades de competencia adquiridos durante los cuatro años de formación.

Es por eso que durante el Internado Rotatorio del área Clínica el estudiante concretiza competencias tecnológicas en todos los procedimientos de Enfermera clínica con principios científicos y políticas de salud bajo el mandato Social.

6.4. Objetivos

A continuación, se citan los objetivo general y específicos a implementar en los Lineamientos para la Función Docente Asistencial en el Hospital Roberto Galindo Terán a ser Aplicado en Estudiantes del Internado Rotatorio de La Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando

6.4.1. Objetivo General

Establecer lineamientos para mejorar la participación efectiva del Docente asistencial en el proceso Enseñanza aprendizaje de estudiantes del internado rotatorio de la Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando.

6.4.2. Objetivo Específicos

Generar instrumentos adicionales de evaluación del sistema de habilidades y destrezas de estudiantes en internado Rotatorio.

Elaborar y proponer instrumentos de evaluación de estudiantes en servicios específicos Proponer parámetros de selección de docentes asistenciales por mérito profesional.

6.5. Identificación

En base a los lineamientos y con la ayuda de una ubicación temática, temporal y espacial se citan las siguientes características de la propuesta:

6.5.1. Ubicación temática

La presente propuesta está enfocada a la mejora del accionar del docente asistencial en los procesos enseñanza aprendizaje de estudiantes del Internado Rotatorio de la Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando.

6.5.2. Ubicación Temporal

Los lineamientos para las actividades del docente asistencial dentro del PEA, es de aplicación anual, tiempo que se desarrolla el internado rotatorio.

6.5.3. Ubicación Espacial

Propuesta para ser desarrollada en el Hospital Dr, Roberto Galindo Terán, Hospital de segundo nivel en el municipio de Cobija por ser un centro de formación de Recurso humano en salud y otras características particulares ya que incluye especialidades como: neonatología, terapia intensiva, hemodiálisis, es decir servicios que corresponden a hospitales de tercer nivel, ubicado el municipio de Cobija, departamento de Pando.

6.6. Marco Normativo como Guía para los Deberes, Funciones y Responsabilidades

Para poder identificar, diagnosticar y diseñar la propuesta que pueda fortalecer el desarrollo del desempeño Enseñanza - Aprendizaje durante la etapa del internado rotatorio es necesario resaltar el marco normativo bajo el cual se rigen los convenios con hospitales, el rol, desempeño y funciones de la casa superior y las obligaciones a las cuales deben ajustarse los estudiantes, por lo que a continuación se presenta el marco normativo que permite identificar algunas directrices respecto a la etapa del internado rotatorio.

Por lo que desde esa perspectiva se identifica que de manera general en materia respecto a la normativa referente sobre la formación superior encontramos que el decreto supremo 16181 del 9 de febrero de 1979 a través de la Reunión sectorial de Facultades de Ciencias de la Salud, dispuso que los hospitales generales se transformen en verdaderos hospitales universitarios, así como el establecimiento de la integración docente asistencial, conformándose una Comisión permanente de coordinación e integración entre el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública y la Universidad Boliviana que norma y ejecuta políticas de integración docente, prestación de servicios, disponibilidad de establecimientos.

Asimismo, el Decreto Supremo 17203 de 1 de febrero de 1980, amplía los efectos del DS 16181, referente a los Hospitales convirtiéndolos en Hospitales de Clínicas **en el marco de la Integración Docente Asistencial** a través de docentes como el recurso humano profesional que presta sus servicios en centros asistenciales, en este caso en un centro hospitalario.

Por otro lado, mediante la Resolución Ministerial 0246, del 21 de marzo de 1979 se creó la comisión Nacional de Integración Docente asistencial y las comisiones regionales que regulan las acciones tanto en el pregrado y el posgrado en la formación de recursos humanos en el sector salud.

El convenio suscrito entre el Ministerio de Salud, el Sistema de la Universidad Boliviana y otras instituciones, tiene la finalidad de formar recursos humanos en salud.

En el artículo 4 del capítulo II del Reglamento del internado rotatorio, el mismo se rige por las disposiciones del CRIDAI en concordancia y normativa en actual vigencia para facultades de medicina.

Por lo que las carreras de Enfermería y otras del área de la salud; se basan en sus propios reglamentos, los docentes asistenciales jefes de enseñanza tutores o docente instructor cumplen requisitos de admisión en el caso del sector médico cuya responsabilidad es impartir enseñanza a los internos de medicina y residentes. Si bien las normas han sido modificadas y aprobadas específicamente para la formación de médicos; el CRIDAICC Regional de Pando desarrolla sus atribuciones considerando la presencia de colegios profesionales en sus reuniones.

Para puntualizar las funciones en base a la normativa citada el “Convenio de integración Docente asistencial entre el Hospital Roberto Galindo y la carrera de Enfermería del Área Ciencias de la Salud de La Universidad Amazónica de Pando (SG / RV 02/ 014” a la letra declara lo siguiente:

En el capítulo II, cuarta cláusula de las obligaciones de la Carrera de Enfermería, en el inciso 1 señala:

Coordinar con el Comité docente asistencial".
En cuanto a la evaluación de docentes asistenciales en el inciso 3, señala:

La Dirección del área Ciencias de la salud de la Universidad Amazónica de Pando en coordinación con el comité Docente- Asistencial del Hospital Roberto Galindo T. Designara a los Licenciados(as) Docente Asistenciales a través de una carta, los cuales coordinaran actividades con el Departamento de Docencia e Investigación y coordinadores de pregrado designados por el hospital, y él o la coordinadora (s) por la Universidad Amazónica de Pando. los docentes asistenciales serán posteriormente sometidos a una evaluación anual para ser nominados para la siguiente gestión.

Respecto a la capacitación de docentes asistenciales el inciso 4, a la letra dice:
Contribuir a la capacitación, actualización y perfeccionamiento del manejo del proceso enseñanza aprendizaje del Docente – Asistencial

En relación a la certificación el inciso 5 señala:
La Universidad Amazónica de Pando a través de la Dirección del Área ciencias de la salud otorgara una certificación a todos los Docentes-Asistenciales en forma anual por la labor desarrollada.

6.6.1. Problema Detectado

En función al planteamiento del problema en el trabajo de investigación, los problemas detectados respecto a la percepción de los estudiantes del internado Rotatorio señalaron que los docentes asistenciales, no siempre acompañan en el monitoreo y supervisión de la práctica laboral, siendo que la intervención del mismo es sumamente importante en el desarrollo del sistema de habilidades.

Por otro lado, también se identifica que pese a existir un convenio que establece la evaluación del docente asistencial, así como la obligatoriedad que tiene la carrera de enfermería de

proporcionar capacitación en metodologías de enseñanza, esto no llega a ejecutarse de la manera correcta y efectiva.
Así también se identifica el problema en cuanto a los certificados que son emitidos por parte del docente asistencial sin haber sido seleccionados o admitidos debidamente como ocurre con los docentes asistenciales formadores de médicos y residentes.

En razón de lo señalado surge la necesidad de fortalecer la actividad del docente asistencial para coadyuvar en la mejora de los procesos enseñanza aprendizaje de estudiantes del internado rotatorio.

6.6.2. Resultados Esperados

- Que los docentes asistenciales cuenten con instrumentos específicos de evaluación por área.
- Mejorar la coordinación de la Carrera con el docente asistencial responsable de la supervisión y monitoreo de internos en práctica pre profesional.
- Contar con parámetros de selección para definir a docentes asistenciales.
- Contar con parámetros de evaluación para extensión de certificado emitido por las instancias académicas de la Universidad Amazónica de Pando.
- Mejorar la coordinación de la Carrera de enfermería con el Comité Docente Asistencial del Hospital Roberto Galindo en aspectos de capacitación de Docentes asistenciales en miras de fortalecer el rol que tienen en el proceso.

6.7. Instrumentos de Evaluación por Área Especifica

REGISTRO DE ASISTENCIA A LA PRACTICA CLÍNICA DE ESTUDIANTES DEL INTERNADO ROTATORIO HOSPITAL ROBERTO GALINDO TERÁN

FECHA	HORAS	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	FIRMA DEL DOCENTE ASISTENCIAL	OBSERVACIONES

DOCENTE ASISTENCIAL ***DOCENTE INTERNADO ROTATORIO***

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO ÁREA: CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	INTERNADO ROTATORIO PRACTICA HOSPITALARIAS

SESIÓN EDUCATIVA HOSPITALARIA

LISTA DE VERIFICACIÓN

NOMBRE:
TEMA:
FECHA:
CRITERIO DE DESEMPEÑO

❖ COMPETENCIA COGNITIVA:

No.	SECUENCIA	MUY BIEN 5	BIEN 4	MALO ,5
1.-	Explica el objetivo, teoría que sustenta dicha práctica			
2.-	Tiene dominio del tema			

❖ COMPETENCIA PROCEDIMENTAL

No.	SECUENCIA	MUY BIEN 5	BIEN 4	MALO ,5
3.-	Cuenta con un plan educativo coherente			
4.-	Da bienvenida a los participantes, propicia un clima de confianza, participación a través de una dinámica.			
5.-	Explora las expectativas de los participantes			
6.-	Da a conocer el objetivo del tema programado			
7.-	Establece con el grupo las reglas de la sesión educativa			
8.-	Crea un ambiente motivacional, haciendo reflexión sobre consecuencias graves por prácticas inadecuadas			
9.-	Promueve la participación del grupo dándoles la oportunidad de expresar a todos			
10.-	Logra que los participantes se comprometan a incorporar y o mejorar la práctica promocionada			
11.-	Antes de finalizar la sesión educativa, resume el tema, reitera los mensajes y prácticas claves promocionales			
12.-	Evalúa los conocimientos adquiridos y felicita al grupo.			

❖ COMPETENCIA ACTITUDINAL

No.	SECUENCIA	MUY BIEN 5	BIEN 4	MALO ,5
13.-	Es puntual en todo lo planificado			

No.	SECUENCIA	MUY BIEN 5	BIEN 4	MALO O ,5
14.-	Es responsable con la preparación del tema			
15.-	Tiene el uniforme pulcro			
16.-	Tiene credencial			
17.-	Creatividad e iniciativa			
18.-	Relaciones interpersonales			
19-	Respeta las costumbres y religión			
20.-	Peinado adecuado (presencia adecuada)			

OBSERVACIÓN:

DOCENTE DE LA ASISTENCIAL ***RESPONSABLE DEL SERVICIO***

SUPERVISORA DE PRACTICAS CLÍNICAS U.A.P.

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO **ÁREA: CIENCIAS DE LA SALUD** **CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**	**INTERNADO ROTATORIO** **PRACTICA HOSPITALARIAS**

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

NOMBRE Y APELLIDO:

INSTITUCIÓN: Hospital Roberto Galindo Terán

SERVICIO:

TEMA: **PUNTAJE:**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VALOR %	PUNTAJE	OBSERVACIÓN
VALORACIÓN	4		
IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS	3		
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	6		
PLAN DE CUIDADOS	6		
PRESENTACIÓN, CLARIDAD EN LA EXPRESIÓN	4		
TIEMPO UTILIZADO	3		
BIBLIOGRAFÍA	4		
TOTAL, PUNTAJE	**30%**		

FIRMA DOCENTE ASISTENCIAL ***FIRMA ESTUDIANTE***

DOCENTE DEL INTERNADO ROTATORIO

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO ÁREA: CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	INTERNADO ROTATORIO PRACTICA HOSPITALARIAS

HOJA DE EVALUACIÓN PRÁCTICA

ASIGNATURA: ÁREA MEDICO QUIRÚRGICO

Institución: Hospital Roberto Galindo Terán

Servicio: **Turno:**

Nombre y Apellido: **Puntaje Obtenido 100 %**

<table>
<tr><th>Criterios</th><th>Puntuación</th><th>Valoración de Acuerdo a Competencias</th><th>Puntaje Obtenido</th></tr>
<tr><td>COMPONENTE AFECTIVO
1. Puntualidad 5
2. Responsabilidad 5
3. Presentación y utilización del uniforme correcto 5
4. Principios, moral, ética en el hospital 5</td><td>20</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>COMPONENTE COGNITIVO
1.Utiliza conocimientos teóricos 7
2.Aplica los principios científicos 7
3.Detecta necesidades en el paciente, familia y comunidad 7</td><td>21</td><td>
<table>
<tr><th>No</th><th>INICIAL</th><th>BÁSICO</th><th>AUTÓNOMO</th><th>ESTRATÉGICO</th></tr>
<tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>COMPONENTE PSICOMOTRIZ
1. Seguridad y destreza 5
2. Creatividad 7
3. Planificación de actividades 7
4. Ejecución de actividad 7</td><td>26</td><td>
<table>
<tr><th>No</th><th>INICIAL</th><th>BÁSICO</th><th>AUTÓNOMO</th><th>ESTRATÉGICO</th></tr>
<tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Criterios</th><th>Puntuación</th><th>Valoración de Acuerdo a Competencias</th><th>Puntaje Obtenido</th></tr>
<tr><td>PRESENTACIÓN DE PAE: MEDIO FÍSICO Y ORAL. (HOJA ADICIONAL PARA EVAL. PAE)</td><td>30</td><td><table><tr><th>INICIAL</th><th>BÁSICO</th><th>AUTÓNOMO</th><th>ESTRATÉGICO</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td>OTRAS ACTIVIDADES EN BENEFICIO DEL SERVICIO</td><td>Plus 3</td><td></td><td></td></tr>
</table>

FIRMA DOCENTE ASISTENCIAL

FIRMA DOCENTE DEL INTERNADO ROTATORIO

FIRMA Bo- JEFATURA DE ENFERMERÍA H. R. G. T.

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO ÁREA: CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	ÁREA MEDICO QUIRÚRGICO PRACTICA HOSPITALARIAS

RÚBRICA PARA EVALUAR LOS MAPAS CONCEPTUALES

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

TEMA: FECHA DE PRESENTACIÓN:

CRITERIOS	10	5	3	PUNTAJE
RELEVANCIA	Establece gráficos relevantes, identificando todas las palabras claves.	Establece gráficos relevantes, que identifican algunas palabras claves	Establece gráficos poco relevantes e identifican pocas palabras claves.	
CLARIDAD	Todos conceptos son claros y precisos.	Algunos conceptos son claros y precisos.	Pocos conceptos son claros y precisos.	
CREDIBILIDAD	Utiliza suficiente bibliografía para establecer los diferentes conceptos. Registrar bibliography revised.	Utiliza reducida bibliografía para establecer los diferentes conceptos. Registrar Bibliography.	Utiliza muy poca bibliografía para establecer los diferentes conceptos. No registrar que bibliography consult.	
OBJETIVIDAD	Establece conceptos objetivos, relacionado con la bibliografía revisada.	Establece algunos conceptos objetivos, relacionado con la bibliografía revisada.	Establece conceptos subjetivos, sin considerar la relación con la bibliografía revisada.	
EXACTITUD	Establece las todas las ideas principales, secundarias y terciarias.	Establece las pocas ideas principales, secundarias y terciarias.	Establece solo algunas ideas principales, secundarias o terciarias.	
COHERENCIA	Todas las ideas planteadas son adecuadamente conceptualizadas, utilizando terminologías medicas	Algunas ideas planteadas son adecuadamente conceptualizadas utilizando algunas terminologías medicas	Pocas ideas planteadas son adecuadamente conceptualizadas utilizando palabras muy poco comprensivas	
TOTAL, PUNTAJE EVALUADO				

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO ÁREA: CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	ÁREA MEDICO QUIRÚRGICO PRACTICA HOSPITALARIAS

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN SERVICIO DE CIRUGÍA MANEJO DE PACIENTES PERI-OPERATORIO EN LA PRACTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN

CURSO: 3ER. AÑO

ACTIVIDAD PREOPERATORIA EN HOSPITALIZACIÓN

ACTIVIDAD OBSERVADA EN EL SERVICIO PRE OPERATORIA		SI	NO
Preparara equipo necesario para atención preoperatoria	Historia clínica con hojas de valoración pre quirúrgica		
	Material de signos vitales		
	Material de aseo personal		
	material de colocación de sonda Foley		
	Material de preparación de piel de área quirúrgica		
	Hoja de enfermería de control preoperatorio		
Revisión de historia clínica pre quirúrgica	Valoración cardiológica		
	Valoración anestesiológica		
	Antecedentes quirúrgicos		
	Antecedentes alérgicos		
	Solicitud de área quirúrgica		
	Llena de consentimiento informado		
	Resultados de apoyo diagnostico		
Valoración física	Signos de deshidratación		
	Alteración de la nutrición		
	Signos de infección		
	Lesiones cutáneas		
	Erupciones		
	Ulceras		
Llenado hoja pre operatoria	Determina el diagnóstico médico del paciente		
	Comprueba que el paciente este en ayunas según orden medica		
	Verifica preparación de campo operatorio (si está indicado)		
	Verifica que el paciente se haya realizado el baño completo y aseo bucal		
	Verifica que el paciente tenga vejiga vacía		
	Verifica el recorte de uñas y retiro de prótesis dentales, joyas, adornos del pelo		
	Ofrece una bata limpia y pedirle al paciente		
	Verifica Canalización de vía periférica según orden medica		

ACTIVIDAD OBSERVADA EN EL SERVICIO PRE OPERATORIA		SI	NO
	Verifica Colocación de sonda Foley si el médico lo indica		
	Registra el orden de todos los estudios pre quirúrgicos, consentimientos informados		
	Registra signos vitales compare los parámetros obtenidos con los anteriores		
	Registrar en reporte de enfermería de procedimiento realizados		

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO ÁREA: CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	ÁREA MEDICO QUIRÚRGICO PRACTICA HOSPITALARIAS

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EN EL MANEJO DE PACIENTES POSTOPERATORIO EL LA PRACTICA CLÍNICA HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN

ACTIVIDAD POSOPERATORIO INMEDIATO

ACTIVIDAD				SI	%	NO	%
Revisión de historia clínica posoperatorio	Revisa de ordenes medicas						
	Revisa exámenes de laboratorio posoperatorio						
Valoración física a la llegada del paciente a recuperación	Evalúa estado de conciencia (despierto, soñoliento)	Orientado					
		Somnoliento					
		Confuso					
		Inconsciente					
	Controla de signos vitales	Consideraciones respiratorias					
		Valoración de pulso					
		Valoración de presión arterial					
		Valoración de saturación de oxigeno					
	Valora secreciones de las vías respiratorias						
	Verifica posición del paciente						
	Verifica la herida quirúrgica						
	Verifica permeabilidad de catéteres y drenajes si es que existe						
Llenado de hoja posoperatoria	Registra de signos vitales						
	Monitoriza y valora al paciente	Neuro circulatorio	Dolor				
			Edemas				
			Sensibilidad				
			Motilidad				
			Circulación				
			Equimosis, hematomas				
		Estado neurológico	Despierto				
			Orientado				
			Confuso				
			Somnoliento				
			Inconsciente				
	Administra oxigeno según orden medica						
	Coloca al paciente en posición adecuada según diagnostico						
	Estabiliza las constantes vitales del posquirúrgico						
	Controla dolor, respiración rápida, tensión muscular						
	Administra medicamentos según orden médica						
	Controla drenajes						
	Controla balance hídrico						

ACTIVIDAD		SI	%	NO	%
	Verifica de posibles hemorragias				
Recojo de paciente posquirúrgico	Prepara la unidad según diagnostico				
	Recepción al paciente				

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO ÁREA: CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	ÁREA MEDICO QUIRÚRGICO PRACTICA HOSPITALARIAS

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EN LA PRACTICA CLÍNICA EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO GALINDO TERÁN

ACTIVIDAD POSOPERATORIO MEDIATO

ACTIVIDAD		SI	%	NO	%
Revisión de historia clínica posoperatorio	Revisa ordenes médicas y programación de medicamentos				
	Elabora Kardex				
	Registra exámenes de laboratorio posoperatorio				
Valoración física	Evalúa de estado de conciencia				
	Controla Neuro circulatorio				
	Controla respiración				
	Vigila de manera estrecha la respuesta física y psicología del paciente				
	Controla posición del paciente				
	Verifica la herida quirúrgica				
	Verifica permeabilidad de catéteres y drenajes si es que existe				
Cuidados de enfermería posoperatoria	Controla signos vitales				
	Registra monitorización y valoración				
	Fomenta la movilización precoz y progresiva				
	Realiza terapia respiratoria si procede				
	Valora la aparición de náuseas y vómitos				
	Verifica la eliminación intestinal y ruidos intestinales				
	Coloca al paciente en posición adecuada según diagnóstico.				
	Controla las constantes vitales del posquirúrgico				
	Valora y registrar la intensidad y localización del dolor				
	Comprueba la analgesia administrada				
	Valora la efectividad de la analgesia				
	Vigila signos de infección en la herida quirúrgica				
	Verifica colocado de apósitos en la herida quirúrgica				
	Vigila signos y síntomas de posibles hemorragias				
	Comprueba que el paciente ha realizado micción espontanea				
	Continua con el tratamiento farmacológico según orden medica				
	Maneja adecuado de drenajes				
	Controla de balance hídrico				
	Proporciona enseñanza sobre el proceso de recuperación				

6.8. Parámetros para Seleccionar al Docente Asistencial

- Ser jefe de enfermería y o responsable de servicio (avalado por memorándum de nombramiento).
- Ser licenciado en Enfermería (fotocopia simple de diploma y título en provisión nacional anverso y reverso que muestre número de resolución rectoral o libro de asiento).
- Contar con un curso de Diplomado / especialidad o maestría en el área de trabajo (fotocopia simple anverso y reverso).
- Presentarse a la convocatoria emitida por el Comité docente asistencial e investigación. en plazos previstos.

Requiere reglamentación, mientras tanto interpretar documentos normativos y de convenio citados. Mientras tanto tendrá las funciones de:

a) Coordinación de actividades con la Jefatura de Enseñanza e Investigación, Docentes Responsables de la institución formadora.
b) Participación de las reuniones de capacitación organizadas por el Comité Docente Asistencial de la institución y la universidad formadora en este caso la Carrera de Enfermería de la UAP.

6.9. De la Evaluación de Docentes Asistencial para Fines de Certificación

La evaluación es el proceso de recolección de información que, analizada e interpretada a la luz de un marco referencial, posibilita la emisión de juicios de valor que conduzcan a la toma de decisiones institucionales o sobre la realidad de programas de formación de grado.

La certificación es la constatación escrita del proceso de cumplimiento en la ejecución de planes de formación de estudiantes de Internado Rotatorio Asegurando así la evaluación eficiente, efectiva, confiable y válida del(la) docente asistencial.

Los parámetros requieren ser reglamentados, Sin embargo, la base para evaluar al docente asistencial consiste en la entrega de un informe donde se registren las actividades realizadas en el proceso de formación de estudiantes en modalidad de graduación, una atención integral al cliente / usuario/ familia y comunidad basado en principios ético morales.

Dentro el alcance de competencias que la universidad Amazónica desea formar en el estudiante durante el Internado Rotatorio es que este sea capaz de ejecutar las actividades asistenciales, administrativas, educativas e investigativas, aplicando conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores bajo el enfoque de competencias (saber: conocer, hacer y ser). La percepción de los alumnos sobre este proceso de E-A durante esta etapa, es el punto de partida para evaluar la gestión de calidad de formación que se está brindando en el proceso educativo, no solo permite captar las exigencias y necesidades de los alumnos sino también expone la realidad del perfil con el cual se desarrollaran en el ejercicio y la práctica de la carrera.

El interés de la investigación de este trabajo nació bajo la interacción con estudiantes y sus relatos sobre su sentir acerca de la formación académica que recibieron durante su especialización en cuanto a la teoría y práctica clínica durante el internado rotatorio. Ellos, desde una mirada empírica, señalaron que el desarrollo de los contenidos del periodo de enseñanza si bien guardaba relación con las prácticas del campo clínico no eran suficientes, así también señalaron que sintieron la falta de acompañamiento del docente responsable de la práctica en procedimientos invasivos, no invasivos y cuidados de Enfermería, que requieren los usuarios y que son los mismos a replicarse en todo el ejercicio profesional. Por las razones expuestas, es pertinente conocer las precepciones de los estudiantes durante este periodo de formación y evaluar los factores que provocan este sentir o impresión y así identificar si se requiere un ajuste durante el proceso para fortalecer esta etapa formativa.

CAPITULO VII
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

En los resultados finales se concluyó que un factor clave para el proceso de enseñanza – aprendizaje es la actitud y actualización por parte del docente, asimismo las rutinas de estudio dependen de la interacción alumno docente. En cuanto a la relación interpersonal, el estudio evidenció conductas positivas de los docentes, quienes lograron un clima saludable y hasta afectivo al momento de impartir los contenidos programados, lo cual favoreció el aprendizaje.

Así también se concluye que el diagnostico pedagógico proveniente del estudio de percepción que se realizó en estudiantes de la carrera de enfermería que cursaron el internado rotatorio de la gestión 2021 exponen un ejercicio fundamental para la evaluación del desempeño ya que permite identificar posibles factores para ajustar y mejorar el proceso E-A.

Como consecuencia de lo expuesto en el informe y los resultados obtenidos del estudio de percepción en un grupo de estudiantes de enfermería de 5to año, se identificó los factores dentro el proceso de E-A que requieren mayor atención y/o ajuste tanto de forma como de fondo de acuerdo con los objetivos planteados, en base a ello el estudio ha emitido los siguientes puntos:

Dentro el análisis podemos dilucidar que en general se evidencia que el proceso de E-A tiene en su mayoría respuestas positivas respecto a la evaluación en las 4 dimensiones, que a su vez permite la aplicación procedimental y actitudinal necesarias para su formación profesional.

Por otro parte, en la práctica clínica se evidencia y concluye que existe una adecuada coordinación con el hospital bajo convenio, también que la dimensión educativa a través de la tecnología creció a pasos acelerados por el impacto de la pandemia y que migrar todo con el uso de TICs represento un reto para todos, el problema con este cambio fue que debido a que la

teoría se llevó de manera virtual no todos los estudiantes presentaban la misma solidez en el conocimiento al momento de realizar prácticas.

La conclusión en cuanto al diagnóstico en la dimensión pedagógica de la enseñanza teórica en base a las 15 preguntas, presentaron la opinión que los estudiantes guardan sobre sus clases y docentes, mencionando que tanto los contenidos programáticos, analíticos de cada asignatura son los necesarios, comprensibles y actualizados, tanto la secuencia como la programación de las asignaturas abarcan contenidos afectivos, cognoscitivos y psicomotores.

También se señala la importancia del rol del docente como factor determinante en esta etapa para fortalecer, supervisar, motivar y afirmar los conocimientos de los estudiantes. En cuanto a esta relación estudiante – maestro, se resalta el hecho de que al menos el 62% opina que siente tener un espacio de consulta y de formación que gestiona que el estudiante este motivado y vaya formando las bases sólidas para el ejercicio de la profesión.

Por otro lado, en virtud de lo estudiado en cuanto a la Dimensión pedagógica de enseñanza en la parte clínica se concluyó que todos los estudiantes reciben iguales experiencias, pero que hace falta el estudio de casos supervisados por los especialistas y que se requiere tener un mejor acompañamiento y monitoreo e interacción con el docente y supervisor del área de práctica clínica para encaminar positivamente las falencias del estudiante. En cuanto a la dimensión tecnológica los estudiantes manifiestan que la percepción respecto al proceso E-A en la carrera de enfermería es favorable y que el uso de últimas tecnologías está presente como el rol importante que hoy representa frente a la globalización y aumento de las nuevas tecnologías.

Respecto a los instrumentos de evaluación para las clases teóricas se identifica que los estudiantes están conformes en la mayoría de las asignaturas pero que sería bueno tener retroalimentaciones más detallas de parte del docente. Respecto al resultado sobre el material empleado por los docentes tiene una gran recepción y manifiestan poder incrementar sus conocimientos, ya cerrando la parte del diagnóstico en la dimensión enseñanza – teórica, el contenido de las clases teóricas refleja un plan previo de preparación, sin embargo, requiere un pequeño ajuste respecto a la relación que tiene el contenido teórico con la práctica clínica por

lo que la propuesta formulada responde a este ajuste desde el seguimiento de asistencia a la práctica, la evaluación de la sesión educativa, el proceso de atención y la hoja de evaluación de la práctica asignada.

Así también se concluyó la propuesta presentando 3 instrumentos de evaluación respecto al servicio de cirugía, manejo de pacientes peri – operatorio, instrumento de evaluación, en el manejo de pacientes postoperatorio y el instrumento de evaluación en la práctica de la clínica del hospital Dr. Roberto Galindo Terán,

Finalmente, el diagnostico de percepción reflejo que los estudiantes han identificado que asignaturas requieren actualización de temas y fortalecimiento para evitar futuros problemas en el ejercer de la profesión, las asignaturas que los estudiantes identifican son Gestión de servicios-ética y legislación en enfermería hospitalaria, Tecnología del cuidado de enfermería, Enfermería Médico quirúrgico I y Pediatría – Neonatología.

Todos estos hallazgos llaman a reflexionar que los egresados de las instituciones de educación superior cumplan con los requisitos exigidos por la sociedad, de manera tal que tengamos en los centros hospitalarios profesionales comprometidos con su profesión y la sociedad.

7.2. Recomendaciones

En cuanto a la percepción de las actividades de enseñanza - aprendizaje en estudiantes del Internado rotatorio en Enfermería, tienen una percepción de media a alta, para mejorar esto se recomienda que la universidad y carrera de Enfermería puedan programar capacitaciones a los docentes sobre nuevas estrategias de enseñanza - aprendizaje.

En referencia a la dimensión pedagógica teórica el apoyo del material didáctico en el proceso de E-A deben de cumplir con el propósito establecido de retroalimentar al estudiante al finalizar la sesión de clase. En este contexto la distribución de los mismos debe ser de manera oportuna con contenidos adecuados como es programar capacitaciones en elaboración de contenidos a los docentes, lo cual sería de mucha ayuda para reforzar el conocimiento de los alumnos.
La enseñanza práctica debe considerar la programación de capacitaciones con ponentes expertos en el tema, lo que ayudaría de manera significativa al logro de capacidades y competencias de los alumnos para lograr los objetivos propuestos en las diferentes asignaturas, así también programar simulacros de responsabilidades específicas del enfermero ejemplo: “armado de la mesa de mayo” , por otro lado también se recomienda fortalecer en los estudiantes la capacidad investigativa y organizativa con métodos ya establecidos como ser el PAE y aplicación de métodos ya empleados ejemplo, valoración Virginia Henderson.

En este sentido los docentes de practica deberían de relacionar los contenidos con la teoría y el aprendizaje por descubrimiento, así como la utilización de una rúbrica o lista de cotejo para medir el progreso de los estudiantes e identificar las deficiencias en cuanto su formación profesional.

Por otra parte, para la dimensión tecnológica se recomienda una plataforma virtual donde el docente y los estudiantes que les permita interactuar en el desarrollo de los contenidos temáticos, como también en la entrega de actividades de aprendizaje haciendo uso de las TIC; implementar capacitaciones en manejo de recursos tecnológicos a los docentes y la utilización en la construcción de su aprendizaje mediante un blog.

Finalmente se recomienda que prioritariamente la asignatura de gestión de los servicios de enfermería ética legislación, actualice el contenidos analítico con temas actuales y vitales como ser: la Norma del manejo del expediente clínico, calidad de registros de enfermería, Norma de Auditoria Medica y todas las normativas vigentes relacionadas al área de Salud, ya que el expediente clínico es un documento médico legal, el buen uso del expediente clínico refleja la calidad de atención que se brinda a usuarios de establecimientos de salud y a la vez está demostrado que contribuye recíprocamente a esta, es un documento médico legal donde tiene que existir relación clínico administrativa. Todo para evitar problemas internos externos o legales.

Bibliografía

Acevedo, M., & Beltrán, I. (2014). Teorías educativas en la enseñanza de Enfermería. *Revista Cuidarte*, *3*(6), pp. 14-19.

Ausubel, P. (1976). *Psicología educativa. Un punto de vista cognoscitivo*. México D.F., México: Trillas.

Amaro, C. (2004). Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, *20*(3).

Álvarez., C. (2015). Teoría frente a práctica educativa: algunos problemas y propuestas de solución. *Perfiles educativos*, *37*(148), 172-190.

Amézquita, F., y Araceli, M. (2016). El enseñar/aprender la enfermería comunitaria en la licenciatura (Tesis Doctorado). UNT-Perú.

Best, J. (1997). Psicología cognoscitiva. EUA: Universidad del Este de Illinois

Bengoechea, P. (1999) Dificultades del aprendizaje escolar. Oviedo, España: Universidad de Oviedo.

Boaventura, P., Santos, A., y Duran, M. (2017). Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería. *Enfermería Global*, *16*(46), 182-216.

Cavalcanti, S., Viana, O., y García, I. (2010). Las especialidades y los vínculos con la formación continua del enfermero: Repercusiones para la actuación en el municipio de Río de Janeiro. *Enfermería Global*, (19).

Carrillo, R., Castillo, S., González, C., y Ríos, L. (2017). Análisis discursivo del docente en la formación profesional de enfermería: el cuidado de los pacientes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, *20*(1), 81.

Cestari, E., y Loureiro, M. (2005). El proceso de enseñanza-aprendizaje en enfermería. *Enfermería Global*, *4*(2), pp. 1-7.

Consejo Internacional de Enfermería [CIE]. (2015). *Quiénes somos*.

Concejo Internacional de Enfermeria [CIE]. (2010) *reducir el desfase y mejorar la relación entre la formación y el servicio* Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza.

De la Lengua Española, D. (2001). Real academia española. *Vigésima*, *1*.

De León, M (2012). Acercamiento histórico al proceso de enseñanza aprendizaje en las Ciencias Médicas. *Educación Médica Superior*, *26*(2), 326.

Díaz, M. (2014). Nivel de satisfacción de los estudiantes de Enfermería sobre la enseñanza en la asignatura Enfermería en Salud del Adulto y Anciano de la EAPE de la UNMSM: Lima-Perú, 2013.

Eleizalde, M., Parra, N., Palomino, C., Reyna, A., y Trujillo, I. (2010). Aprendizaje por descubrimiento y su eficacia en la enseñanza de la Biotecnología. *Revista de Investigación,* pp. 271-290.

Ertmer, P., y Newby, T. (1993). Conductismo, cognitivismo y constructivismo: Una comparación de los aspectos críticos desde la perspectiva del diseño de instrucción. *Performance Improvement Quarterly*, *6*(4), pp. 50-72.

Fawcett, J. (2000). *Análisis y evaluación del conocimiento de la enfermería contemporánea. Modelos y teorías de enfermería*. Filadelfia, FA: Davis.

Fernández., E. (2005). Valoración del enfoque constructivista de las competencias en enfermería en la Universidad Europea de Madrid.

García J., y Cañal de León, P. (1995). ¿Cómo enseñar? Hacia una definición de las estrategias de enseñanza por investigación. *Revista Investigación en la Escuela*, (25), pp. 5-16.

García, B. (2008). Proceso de enseñanza aprendizaje en educación superior (Tesis Doctoral). Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Granada, España.

Gómez, R., Díaz Y., Fernández I., y Naithe, D. (2016). Percepción de estudiantes sobre el proceso enseñanza aprendizaje en la asignatura de Enfermería Pediátrica. *Revista Habanera de Ciencias Médicas, 15*(4).

González, J., Wagenaar, R., y Beneitone, P. (2004). Tunning América Latina: Un proyecto de las universidades. *Revista Iberoamericana de Educación, 35*(1), pp. 151.

Gonzales, J. (2010). Impacto trascendencia en el mejoramiento permanente de la educación superior de América Latina y el Caribe Universidades. *Red Internacional de Evaluadores,* (47), pp. 20.

Guillén, F. (1999). Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en educación superior. *Revista Cubana de Enfermería, 15*(1), pp. 10.

Hernández, G. (2002). *Paradigmas en psicología de la educación.* México D. F., México: Paidós.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación.* (5º ed.). México: Mc Graw Hill.

Hernández, A., Illesca, M., y Cabezas, M. (2013). Opinión de estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. *Ciencia y enfermería, 19* (1), 131. doi.org/10.4067/S0717-95532013000100012.

Heredia, G., López, A., Armendáriz, N., González, R., Hernández, L., y Fonseca, A. (2016). La enseñanza y el aprendizaje. *CULCyT*, p. 57.

Kaplún, M. (1995). *Los materiales de autoaprendizaje. Marco para su elaboración*. Santiago, Chile: UNESCO.

Jofré, V., y Paravic, T. (2007). Postgrado en Enfermería en Chile. *Index de Enfermería, 16*(56), 50-54.

Leiva, C. (2005). Conductismo, cognitivismo y aprendizaje. *Revista Tecnología en Marcha, 18*(1).

Leontiev, A. (1991). *Artículo de introducción sobre la labor creadora de LS Vygotsky. Vygotsky LS. Obras escogidas*. Madrid, España: Visor.

Leyva, P. (2015). Percepción del estudiante de Enfermería sobre la calidad del proceso enseñanza aprendizaje. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*. Vol. 2, pp. 1.

López, A. (2012). *Valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de últimos semestres de la carrera de enfermería en tres universidades de Bogotá* (Tesis Maestría) Universidad Nacional de Colombia.

Mayer, E. (1992). Guiding Student's Processing of Scientific Information in Text. En M. Pressley, K. R. Harris & J. T. Guthrie, *Promoting Academic Competence and Literacy in School*. New York, NY: Academic Press.

Montes, N., y Machado, F. (2011). Estrategias docentes y métodos de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior. *Humanidades Médicas*, *11*(3), 475- 488.

Moreira, A. (2000). *Aprendizaje significativo: Teoría y práctica*. Madrid, España: Visor.

Moreno, E. (2005). Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: Experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana. *Aquichán*, *5*(1), pp. 44-55.

Murillo, L. (2011). El modelo de enseñanza y aprendizaje de la licenciatura de Enfermería de la Universidad de Costa Rica: Una reflexión. *Enfermería Actual en Costa Rica,* octubre-marzo, p. 1.

Nieto, C. (2014). Opinión de los estudiantes de Enfermería sobre las actividades de enseñanza-aprendizaje en la asignatura de Metodología del cuidado de Enfermería (Tesis pregrado) UNMSM: Lima-Perú 2013.

Novak, D. (1998). *Learning, Creating and Using Knowledge*. New Jersey, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. (2009). *Conferencia mundial sobre la educación superior en el siglo XXI.* Paris, Francia.

Ortega, B., Cecagno, S., Siqueira, D., Montesinos, L., & Soler, M. (2015). Academic Training of Nursing Professionals and its Relevance to the Workplace. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, *23*(3), pp. 404.

Ortiz, S., y Gastelú, T. (2016). Percepciones y expectativas del aprendizaje en jóvenes universitarios. *REDU. Revista de Docencia Universitaria*, *14*(1), pp. 51.

Ortiz, A. (2005) *Aprendizaje significativo y vivencial: ¿Cómo motivar al estudiante para que aprenda en la clase?* CEPEDID Barranquilla P.75.

Paredes, I y Inciarte, A (2006) Relación teórica - practica en el quehacer curricular de la mención Educacion Basica Integral. Omnia, 12 (2), 124-147.

Parra, A. (2006 a) *El modelo educativo por competencias centrado en el aprendizaje y sus implicaciones en la formación integral del estudiante*. 6to. Congreso Internacional, Retos y Expectativas de la Universidad Chihuahua, México.

Parra, A. (2006 b) *El modelo educativo por competencias centrado en el aprendizaje y sus implicaciones en la formación integral del estudiante* 6to. Congreso Internacional, Retos y Expectativas de la Universidad Chihuahua-México.

Palencia, E. (2006). Reflexión sobre el ejercicio docente de enfermería en nuestros días. *Investigación y Educación en Enfermería*, *24*(2), 130.

Paravic, T. (2010). Enfermería y globalización. *Ciencia y Enfermería*, *16*(1), pp. 9. https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100002.

Peñaloza, W. (2005). *Curriculo Integral*. Tercera Ed. ed. UNMSM. Lima, Perú: Centro de Producción Editorial e Imprenta de la UNMSM.

Quintero, C., Gort, M., Verona, T., Linares, M., y Cordero, J. (2013). Alternativa metodológica para fortalecer el proceso enseñanza aprendizaje de Morfofisiología I en la carrera Enfermería. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, *17*(6), 164.

Remuzgo, A. (2010). Percepción de los alumnos respecto al proceso enseñanza-aprendizaje en el programa de segunda especialización de enfermería 2008. (Tesis Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Rivas, M. (2008) Procesos cognitivos y aprendizaje significativo. Documento de trabajo N° 19. Comunidad de Madrid. España.

Rodríguez, (2017). Preparación pedagógica, docentes clínicos de enfermería y su relación con el proceso-enseñanza aprendizaje práctico. *Revista Cubana de Enfermería*, *33*(4).

Robbins, S. (1999) Comportamiento organizacional. Ed. Prentice Hall. México.

Rodríguez, J., y Molero, M. (2010). C*onectivismo como gestión del conocimiento*. *REDHECS*, *6*(4), pp. 73.

Sacristán, G., y Gómez, P. (1989). *La enseñanza: Su teoría y su práctica* (Vol. 57). Ediciones Akal, S. A. 3.a edición, 1989 Impreso en España.

Salinas, J. (2004). Cambios metodológicos con las TIC. Estrategias didácticas y entornos virtuales de enseñanza-aprendizaje. *Bordón*, *56*(3-4), pp. 469.

Salinas, J. (2005). La gestión de los entornos virtuales de formación. Seminario Internacional: La Calidad de la Formación en Red en el Espacio Europeo de Educación Superior.

Sánchez, H. y Reyes, C. (1987) *Metodología de la investigación*. Editorial Ciencia.

Sandoval, P., y Prado, R. (2017). Relación entre teoría y praxis en la formación de profesionales de enfermería: revisión integradora de literatura. *Enfermería Global*, *16*(3), 679-706.

Sanjuán, Á., Martínez, R. (2008). Nuevo enfoque en el proceso de enseñanza-aprendizaje para la interrelación de conocimientos y formación de clínica/comunitaria. *Investigación y Educación en Enfermería*, XXVI, Setiembre, pp. 150.

Santos, G., Infante, M., Arcaya, M., Márquez, C., Gil, M., y Ramírez, X. (2012).

Percepción de los estudiantes de ciencias de la salud acerca de su formación en promoción de la salud. *Anales de la Facultad de Medicina, 70*(4), 277-282. doi: http://dx.doi.org/10.15381/anales.v70i4.929

Serrano, M., y Pons, R. (2011). El constructivismo hoy: Enfoques constructivistas en educación. *Revista Electrónica de Investigación Educativa, 13*(1), pp. 1.

Seoane, T., Martín, R., Martín, E., Lurueña, S., y Moreno, F. (2007). Capítulo 7: Estadística: Estadística Descriptiva y Estadística Inferencial. *SEMERGEN-Medicina de Familia, 33*(9), 466-471.

Siemens, G. (s.f.). *Learning and Knowing in Networks: Changing Roles for Educators and Designers*.

Siemens, G. (2004). *Conectivismo: Una teoría de aprendizaje para la era digital*.

Sobrino, Á. (2011). Proceso de enseñanza-aprendizaje y web 2.0: Valoración del colectivismo como teoría de aprendizaje post-constructivista. *Estudios sobre Educación*, Nº 20, pp. 117.

Solar, M. y Díaz, C. (2009). Los procesos de enseñanza-aprendizaje en el aula universitaria: Una mirada desde las creencias de académicos de trabajo social y periodismo. *Estudios Pedagógicos 35*(1), pp. 181. doi.org/10.4067/S0718-07052009000100011.

Scherer, P., y Scherer, A. (2007). Reflections on nursing teaching in the post-modernity era and the metaphor of a theory-practice gap. *Revista latino-americana de enfermagem, 15*(3), 498-501

Schön, D. (1992). La formación de profesionales reflexivos. Barcelona. Editorial Paidós.

Schunk, H. (1997). *Teorías del aprendizaje*. México D. F., México: Pearson Educación.

Tello, M., Moncivais, P., y Avendaño, G. (2013). Percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. *Revista Cuidarte, 4*(1).

Trillo, F., y Porto, M. (1999). La percepción de los estudiantes sobre su evaluación en la universidad. Un estudio en la Facultad de Ciencias de la Educación. *Innovación Educativa*, nº 9: pp. 55-75.

Valdés, G., Valdez, M., y Fernández, B. (2016). Pedagogical Strategy for Increasing Vocational Formation and Professional Orientation in Nursing Students from General Calixto García School, 2013-2014. *Educación Médica Superior, 30*(2).

Vigotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona, España: Crítica.

Wittig, A. (1979) Introduccion a la spicologia. Primera Edicion. Mc Graw-Hill.

Vizoso, P. (2017). Cambios en la práctica asistencial tras la adopción del modelo de Virginia Henderson (Tesis doctoral). Universidad de la Coruña, España. Waldow, R. (2009). Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado. *Aquichan*,

9(3), 246-356.

Zapata, M. (2015 a). Teorías y modelos sobre el aprendizaje en entornos conectados y ubicuos. Bases para un nuevo modelo teórico a partir de una visión crítica del "conectivismo". *Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 16(1).

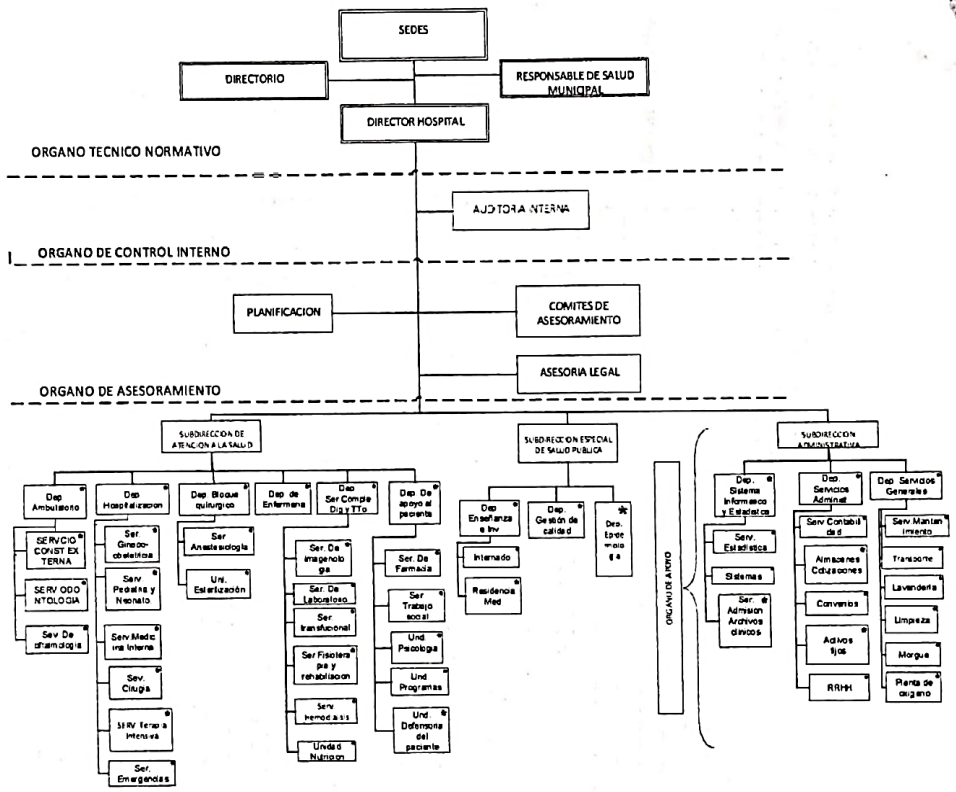
Zapata, M. (2015 b). Teorías y modelos sobre el aprendizaje en entornos conectados y ubicuos. Bases para un nuevo modelo teórico a partir de una visión crítica del "conectivismo". *Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 16(1).

ANEXOS

Anexo A.

Organigrama Hospital Roberto Galindo Terán

GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE COBIJA
HOSPITAL BOLIVIANO JAPONES
"Dr. Roberto Galindo Terán"
Cobija - Pando-Bolivia



Fuente: Hospital Roberto Galindo Terán

Anexo B.
Reglamento Internado Rotatorio Área Clínica

REGLAMENTO INTERNADO ROTATORIO ÁREA CLÍNICA

CAPITULO TERCERO
INTERNADO ROTATORIO ÁREA CLÍNICA

Artículo 9.- Definición. El Internado Rotatorio del Área Clínica es donde el estudiante se integra a la práctica clínica en los servicios asistenciales como miembro del equipo de salud para desarrollar el proceso del cuidado como la aplicación de la investigación e interacción social desarrollando conocimientos habilidades y actitudes necesarias para el ejercicio profesional de acuerdo al modelo actual por competencias.

Articulo 10.- De los Fines. Esta experiencia permitirá a los estudiantes de Enfermería la aplicación e integración de sus conocimientos teórico - práctico para asumir oportunidades, obligaciones y ejercer responsabilidades como futuro profesional de enfermería, tomando en cuenta las unidades de competencia adquiridos durante los cuatro años de formación.

Artículo 11.- Del Marco Legal. El Internado Rotatorio del Área Clínica se desarrollará de acuerdo a la Norma Boliviana de Integración Docente Asistencial e Investigación de segundo y tercer nivel para las rotaciones clínico como de la CEUB.

Articulo 12.- De los Ámbitos de Alcance. El estudiante del Internado Rotatorio del área Clínica concretizara competencias tecnológicas en todos los procedimientos de Enfermera clínica aprehendidos durante la formación con principios científicos y políticas de salud bajo el mandato Social con una atención integral al cliente/ usuario/ familia y comunidad basado en principios ético morales.

Articulo 13.- De las Competencias. El estudiante del Internado Rotatorio del área clínica ejecuta las actividades asistenciales, administrativas, educativa e investigativa, aplicando

conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores (saber: conocer, hacer y ser) en los diferentes ámbitos donde desarrollara el ejercicio profesional.

Tabla 7

De las Competencias

Asistencial	**Médico Quirúrgico**	El estudiante del Internado Rotatorio realiza una atención integral de calidad y calidez al paciente interno con diferentes patologías como en el proceso quirúrgico con conocimiento científico e inclusión social
	Materno Infantil	El estudiante del Internado Rotatorio realiza una atención integral de calidad y calidez a la mujer en la edad fértil y no fértil y al niño adolescente con conocimiento científico basado en las normas del continuo de la vida.
Administración	El estudiante del Internado Rotatorio realiza procesos administrativos, dirección, organización y control en el funcionamiento de los servicios de Enfermería a través del manejo de instrumentos exclusivos de enfermería	
Educación en Salud	El estudiante del Internado Rotatorio realiza orientación. Educación y promoción, aplicando los componentes básicos de la didáctica y la pedagogía para el mantenimiento de la salud de la población	
Investigación (PAE)	El estudiante del Internado Rotatorio del área clínica realiza El proceso Enfermero que es la aplicación del método científico en la práctica asistencial lo que le permite prestar cuidados de forma racional, lógica y sistemática con el objetivo de mejorar la calidad de atención de Enfermería.	

Fuente: Reglamento Internado Rotatorio Área Clínica UAP.

Artículo 14.- De la Organización. La organización del Internado Rotatorio clínico está a cargo del docente responsable del área clínica, quien establece relación con docentes de las diferentes asignaturas: Enfermería Médico Quirúrgica, y Enfermería de la Mujer y Niño; jefes de Enseñanza institucional y Docentes asistenciales.

Artículo 15.- De la Responsabilidad. Es Responsabilidad de la docente del Internado Rotatorio del Área clínica la planificación, organización, administración, seguimiento y control del Internado Rotatorio en coordinación con la Dirección del Área de Salud y la Dirección de la Carrera de Enfermería.

Artículo 16.- De la Duración. El tiempo de duración del Internado Rotatorio del área clínica será de acuerdo a disposición de la CEUB - CRIDAI.

Tabla 8

De la Duración

N°	ROTES ASIGNADOS	TIEMPO	HRAS
1	ÁREA M.Q.	4 MESES	480
2	ÁREA M.I.	4 MESES	480
	TOTAL	8 MESES	960

Fuente: Reglamento Internado Rotatorio Área Clínica UAP.

Artículo 17.- De los Documentos o Requisitos.

a) Carta de solicitud de habilitación al Internado Rotatorio (dirigido a dirección de Carrera)
b) Matricula original y copia del periodo actual correspondiente (ventanilla de tramites)
c) Certificado de habilitación emitido por la dirección de carrera
d) Certificado de incompatibilidad de trabajo (por ser a dedicación exclusiva) formato
e) Fotocopia Carnet de identidad o carnet de extranjero
f) Certificado de afiliación al SISU
g) Certificado Médico adquirido de la página web del ministerio, el mismo emitido por el SISU o respectivo seguro.
h) Historial académico (UTR-NTA-023)
i) Programación de modalidad de graduación (emitido por dirección de carrera)
j) Fotocopia de visa vigente (estudiantes extranjeros)
k) Certificado de antecedentes penales emitido por autoridades competentes tanto nacionales como extranjeros (REJAV).
l) Fotocopia de certificado de notas del (1ro al 4to año fotocopia) (UTR)
m) Plan de estudios (URT-NTA-023)
n) Fotocopia de Carnet de vacunas de la fiebre amarilla y hepatitis.
o) Fólder amarillo más fastenes.
p) Recibo de ventanilla de (UTR-NTA-033) de la aprobación de modalidad de graduación
q) Certificado de solvencia universitaria (UTR-NTA-029)
r) Resolución vicerrectoral aprobando la modalidad de graduación de internado rotatorio

Artículo 18.- De la Asistencia. La asistencia a los servicios asignados es obligatoria, debiendo llegar al cumplimiento del 100% del tiempo asignado a cada área.

Artículo 19.- Del control de Asistencia. Se realizará a través de:

a) Registro de asistencia firmado en el cuaderno de asistencia (vestuario)
b) Registro de asistencia firmado por docente asistencial
c) Cronograma de actividades cumplidos en forma diaria

Artículo 20.- De la Jornada de Trabajo. La jornada de trabajo será de seis horas continuas de lunes a viernes.

Artículo 21.- De los Turnos. El Internado Rotatorio se realizará en:

1. Turno mañana, de preferencia.
2. Turno tarde noche si los estudiantes excedieran en número
3. Será mensual la rotación de los turnos en caso se tuviera estudiantes en los tres turnos

Artículo 22.- De la Hora de Ingreso. La hora de ingreso al servicio asignado será quince minutos antes de la hora establecida en cada institución.

Artículo 23.- De las Funciones del Estudiante.

Tabla 9

De las Funciones del Estudiante

Asistenciales	Administrativa	Educativa	Investigativa
Realiza su visita de enfermería Revisa historia clínica para constatar indicaciones y exámenes complementarios Proporciona atención integral al individuo en base a problemas de salud detectados realiza trato terapéutico farmacológico de acuerdo a la indicación, medica	Elabora los registros de enfermería. Realiza censo del paciente Planifica por escrito la atención integral del paciente (aplicando el PAE), de mayor Dependencia y/o complejidad actualizada el Kardex y efectúa los reportes en el cambio de turno. Coordina su trabajo con miembros del equipo de salud Elabora un informe técnico final relacionado a las funcione y/o actividades desarrolladas en cada servicio.	Organiza y desarrolla actividades educativas para el paciente y familia. Organiza ferias de salud	Aplica herramientas del método científico para la planificación del Proceso Enfermero, caso clínico Observación Búsqueda de información, Lectura crítica Relación teoría – práctica y Sistematización

Fuente: Reglamento Internado Rotatorio Área Clínica UAP.

Artículo 24.- De la Designación del Docente Modalidad de Graduación del Internado Rotatorio del Área Clínica.

Los (as) docentes del Internado Rotatorio del Área Clínica deben ser profesionales en enfermería, elegidos por Concurso de Méritos y examen de competencia:

Artículo 25.- De los Requisitos. Deben cumplir los siguientes requisitos:

1. Tener grado académico de Licenciada en Enfermería.
2. Especialidad en el Campo de la Profesión.
3. Tener curso en Educación Superior
4. Tener antigüedad de por lo menos 3 años en el ejercicio de la Profesión

Artículo 26.- De las Funciones del Docente de Internado Rotatorio Área Clínica.

a) Planificación, Organización, supervisión y evaluación del Internado Rotatorio del Área Clínica Asistencial que corresponde al Área Materno Infantil y Médico Quirúrgico.
b) Elaborar y presentar un Plan de Trabajo adjuntando cronograma, servicio e instrumento de evaluación al inicio de cada gestión del Internado.
c) Presentación del proyecto formativo al inicio de cada gestión
d) Gestionar los convenios instituidos por la Dirección del Área
e) Planificar las actividades a desarrollar por el Universitario en la realización del Internado Rotatorio del Área Materno Infantil y Médico quirúrgico.
f) Coordinar con autoridades de la institución hospitalaria la organización y realización del Internado enmarcados en los convenios y reglamentos establecidos por ambas instituciones convenientes.
g) Integración de los Universitarios con los servicios en los que se realizara las prácticas correspondientes a la planificación.
h) Asistir a las Reuniones convocadas por Docentes asistenciales y las diferentes reuniones que tengan que ver con los Universitarios de Área de Salud en las instituciones hospitalarias.
i) Asistir a las reuniones metodológicas y otro tipo de reuniones convocadas por el Departamento, Área y Programa.
j) Enviar informe de trabajo cada 3 meses en forma regular y a solicitud requerida por Dirección de carrera y/o área

k) Resolución de problemas y Toma de decisión al interior de los servicios en los que se vea involucrado el Universitario. Enviando el informe correspondiente a dirección de carrera.
l) Responsabilidad absoluta del material que se entregó al Internado Rotatorio.
m) Entrega de actas de calificación a la finalización de gestión del Rote planificado en Materno Infantil y Médico quirúrgico correspondientemente.
n) Administrar el proceso docente-educativo en el Internado Rotatorio
o) Cumplir con las tareas establecidas en el proceso de evaluación docente de acuerdo a Reglamento.
p) Actualizar los contenidos de los instrumentos del Internado Rotatorio en la parte Asistencial en el marco del Modelo académico de la U.A.P.
q) Asumir las responsabilidades inherentes a su condición de profesional y desempeño académico, exhibiendo buena conducta de moral y ética.
r) Coordinar con las Jefaturas de Servicio y Jefaturas responsables de los diferentes servicios en las diferentes instituciones de Salud.
s) Elaborar el Acta de Calificaciones del Internado Rotatorio por Área para su presentación a dirección de la Carrera de Enfermería, previo registro en Sigla SIRINGUERO.
t) Cumplir y hacer cumplir el Reglamento del Internado Rotatorio.

Artículo 27.- De las Docentes Asistenciales. Son considerados docente asistencial los licenciados en Enfermería pertenecientes a las instituciones de Salud; seleccionados para el internado comprometido con el proceso enseñanza – aprendizaje y cuyas funciones asistenciales hayan alcanzado por los tres años de antigüedad.

Artículo 28.- De las Funciones y Atribuciones del Docente Asistencial.

a) Coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar el desempeño diario del Interno
b) Asistir a las evaluaciones del proceso enfermero
c) Evaluar las actividades de interacción social
d) Evaluar los casos clínicos presentados
e) Asignar pacientes para su defensa del proceso enfermero con 48hrs de anticipación.
f) Coordinar para la distribución de estudiantes de acuerdo a las plazas señaladas en cada institución y tomando en cuenta el proceso enseñanza – aprendizaje.

g) Ejecutar políticas y objetivos para el mejoramiento del programa del Internado.
h) Elevar informe de actividades a las instancias superiores a la conclusión de cada rotación. dar solución a los problemas de orden interno de rotación en los servicios comunicando la trasgresión del presente reglamento.
i) Cumplir y hacer cumplir el reglamento.
j) A la conclusión de la gestión del internado, el docente asistencial servirá la certificación correspondiente de la Carrera de Enfermería de la U.A.P de acuerdo a las evidencias recogidas (notas de desempeño, P.E. y otros)
k) La calificación que otorgue el Docente Asistencial en el Área clínica es de 30% del desempeño de la práctica del Universitario en cada servicio. Anexo Nº 1

Artículo. 29.- De los Derechos del Estudiante.

a) El estudiante del Internado Rotatorio, tiene derecho una entrevista con el fin de recibir una nueva orientación o solucionar problemas que se le presenten en el desarrollo de sus actividades, respetando los niveles de decisión.
b) Todo estudiante tiene derecho al respaldo moral en situaciones y circunstancias que así lo ameriten, con asesoría legal.
c) A organizarse y elegir a su representante.
d) Tiene derecho a ser considerado parte del equipo de salud de la institución en la que realiza su práctica.
e) Al seguro Médico Universitario por el Sistema Integral de Salud Universitario SISU
f) Todo estudiante del internado Rotatorio del área clínica tiene derecho a solicitar orientación para la elaboración del proceso de atención de enfermería (P.E.)
g) El estudiante boliviano de bajos recursos económicos o proveniente de las áreas Rurales del Departamento podrán postular a becas de modalidad de graduación
h) El estudiante durante su práctica en los servicios deberá de tener presente su plan del día, que obtendrá información de la visita de enfermería.

Artículo 30.- De las Obligaciones del Interno. Son obligaciones del interno del área clínica:

a) Deberá presentar su solicitud de Internado Rotatorio a la Coordinadora de Programa de Enfermería.

b) Presentar su File correspondiente (Certificado de notas, Título de Bachiller, Matrícula, Carnet de Identidad, y formulario de certificado médico de salud adquirido en el colegio médico y otorgado por el S.I.S.U. que acredite la buena salud
c) Presentar certificado de incompatibilidad de trabajo
d) En caso de estudiantes mujeres, evitar embarazos para no poner en riesgo su salud y la su bebe. caso contrario no tendrán opción a realizar el internado.
e) El estudiante de Internado Rotatorio, tiene jerarquía sobre los estudiantes de cursos inferiores, así mismo sobre el personal auxiliar de enfermería y de servicios a los cuales podrá asignar actividades, supervisar y evaluar.
f) El estudiante tiene la obligación de realizar las actividades que corresponde al profesional en Enfermería, en coordinación con los correspondientes coordinadores (Docentes Asistencial, y Coordinadora institucional del Internado Rotatorio)
g) Es obligatorio la dedicación exclusiva al Internado Rotatorio no pudiendo realizar otras actividades simultáneas ajenas al Internado Rotatorio.
h) Trabajar en el área clínica de lunes a viernes, sujetándose estrictamente a reglamentos y de la sección o departamento de la institución.
i) Asistir con puntualidad, con el uniforme establecido con su respectiva identificación guardando las normas de higiene y presentación personal.
j) Cuidar los materiales y equipo del servicio donde esté rotando.
k) Cumplir las normas y disposiciones de la institución donde realiza su práctica pre profesional.
l) Participar activamente en las reuniones de evaluación fijadas por los coordinadores correspondientes.
m) Presentar un proceso de Enfermería por cada su brote realizando defensas de caso.
n) Elaborar y Presentar un caso clínico con el Proceso Enfermero en cada cambio de área con presencia de jurado.
o) La asistencia a los seminarios y talleres asignados es obligatoria a nivel local debiendo ser del 100%.
p) El horario de prácticas a cumplirse será de acuerdo a lo establecido en cada institución.

q) Tiene la obligación de elevar un informe según formato a la coordinadora del Internado que incluya una descripción de las actividades realizadas a la culminación del rote del área correspondiente.

Artículo 31.- De las Sanciones del Interno. Será motivo de sanción con suspensión del internado y /o llamada de atención en los siguientes casos:

1. **Suspensión del internado**
   a) Estudiante que incumpla en sus actividades laborales con la inasistencia de 3 días de práctica, será automáticamente suspendida de sus prácticas según el Sub rote que corresponda debiendo programarse la siguiente gestión con compra de la matricula correspondiente.
   b) Estudiante del Internado que abandone el servicio durante la jornada de trabajo, sin previo aviso será sancionado/a con tres días de falta computadas al control de su asistencia.
   c) Sustracción de Instrumentos, libros, equipos, materiales y otros bienes, dependiendo de la magnitud de la infracción previamente comprobado será suspendido indefinidamente del Internado Rotatorio.
   d) Estudiante con baja médica más de 5 días será automáticamente suspendido del servicio donde realice su práctica laboral.
   e) Estudiante con falta de dos meses continuo o baja médica será automáticamente suspendido del internado del área clínica
   f) En caso de inasistencia a las defensas en fecha y hora determinada, la nota queda sin efecto sin derecho a reclamo alguno.
   g) Estudiante que no cumpla el 50% de sus evaluaciones mensuales no podrá defender el proceso para cambio de Área y se verán perjudicados en la obtención de su nota final en el área clínica

2. **Llamada de atención**
   a) Malas relaciones humanas con el personal auxiliar y de servicio.
   b) Incumplimiento al uso correcto del uniforme y equipo de trabajo
   c) Constante retrasos de ingreso al servicio

d) Incumplimiento a normas éticos- morales. (agresiones físicas, verbales, falsificación de firmas,)
e) Realizar cambios o reemplazo de un estudiante con otro a otro servicio
f) Llevar niños y/o familiares a la práctica hospitalaria.
g) Serán sancionadas de acuerdo a la gravedad de los mismos, desde una amonestación verbal, la segunda será en forma escrita y la tercera será motivo de la suspensión del internado rotatorio, hasta la próxima gestión académica anual.

Artículo 32.- De los Escenarios de Practica. Los escenarios de Prácticas constituyen las instituciones de segundo y tercer nivel de atención como ser.

Tabla 10
De los Escenarios de Practica

Institución	**Servicios**	
	Área médico quirúrgico	**Área materno infantil**
Hospital Roberto Galindo (Cobija –Pando), Caja Nacional de Salud (Cobija –Pando), Hospital de Clínicas Universitario (La Paz – Bolivia)	1. Medicina interna 2. Cirugía 3. Emergencia 4. Urgencias medicas	5. Maternidad 1. Pediatría 2. Neonatología 3. Quirófano- Partos

Fuente: Reglamento Internado Rotatorio Área Clínica UAP.

Artículo 33.- Del Sistema de Evaluación. La evaluación del desempeño de prácticas del internado rotatorio es de 51 % como mínimo estarán definidas por áreas y servicios tomando en cuenta.

1. Evaluación de desempeño laboral será mensual, bajo la responsabilidad de la docente asistencial, quien podrá dar investigaciones de casos clínicos, revisión bibliográfica y otros relacionados a la profesión.
2. Evaluación del proceso Enfermero, proceso quirúrgico, protocolo operatorio por rotación de cada servicio, bajo la responsabilidad de la docente del internado y docente asistencial.
3. Evaluación de la sesión educativa dirigida al paciente, familia y comunidad, bajo la responsabilidad del docente asistencial y docente del internado rotatorio. (Sesiones educativas y ferias de salud)

4. Evaluación de casos clínicos, revisión bibliográfica responsabilidad de la docente.
5. Presentación de un caso clínico de cada Área - Proceso enfermero será bajo la responsabilidad del docente del internado rotatorio, docente asistencial
6. Evaluación del formato y actitud de presentación, responsable docente del internado rotatorio.

Artículo 34.- Criterios del Desempeño Laboral, Tomando en Cuenta los Siguientes Saberes. El desempeño laboral se realizar en todos los servicios de la institución.

Tabla 11
Criterios del Desempeño Laboral

De las competencias a desarrollar (saber hacer) (15%)	• Seguridad y destreza en la realización de las técnicas y procedimientos. • Seguridad en la Recepción y Entrega de turnos • Manejo de diferentes registros de enfermería (Kardex, censo del paciente, evolución de enfermería, expediente del paciente, etc.) • Planificación de las actividades administrativas. • Asume funciones de Liderazgo
Del componente cognitivo: (saber conocer)) (10)	• Utiliza conocimientos teóricos. • Aplica los principios científicos. • Detecta necesidades cognitivas en el paciente, familia y comunidad.
Aspectos generales del saber ser: 5%	• Presentación y utilización del uniforme correcto • Puntualidad. • Responsabilidad • Iniciativa y creatividad.

Fuente: Reglamento Internado Rotatorio Área Clínica UAP.

Artículo 35.- Requisito para la Defensa del Proceso Enfermero.

a) El estudiante deberá presentarse correctamente uniformado de acuerdo a reglamento de internado rotatorio en fecha y horario establecido según cronograma.
b) El documento del P. E. será entregado al inicio de la defensa, la no entrega del documento dará ocasión a la suspensión de la defensa del P.E.

c) El interno de enfermería debe organizar y presentar todo el equipo y material a utilizarse en las intervenciones de enfermería a realizar.
d) La presentación del P.E con paciente tendrá una duración de 20 minutos, la intervención de enfermería a realizar con el paciente tendrá una duración de 10 minutos haciendo un total de 30 minutos por presentación.
e) La presentación del P.E (oral – data) sin paciente tendrá una duración de 15 minutos y 5 minutos de preguntas y respuestas. (En caso necesario)
f) El docente asistencial es responsable de asignar paciente con anticipación de 48 horas,
g) En caso de inasistencia a la defensa del proceso en fecha y hora determinada, el docente tiene la responsabilidad de programar para otra oportunidad con una calificación del 50% del total que corresponde al P.E.
h) Si el interno de enfermería no se presentara en fecha y hora determinada por segunda vez, la nota del proceso aplicado a enfermería queda sin efecto sin derecho a reclamo alguno.
i) La evaluación se realizará con la participación de la docente responsable del internado, y docente asistencial.
j) La nota de evaluación del proceso aplicado a enfermería se dará a conocer al interno a la conclusión de dicha evaluación realizado las observaciones pertinentes, retroalimentación y aclaración de dudas por parte del interno ya que el mismo tiene todo el derecho a expresar sus observaciones, reclamos referentes a la nota que obtenga en la evaluación.
k) La presentación del proceso aplicado a la enfermería debe realizarse en los formatos establecidos por la docente del internado.
l) La defensa del proceso se realizará en los diferentes servicios planificados para la gestión en presencia del paciente.
m) La defensa final del área del Proceso Enfermero se realizar en auditórium de la carrera o auditorio del Hospital.

Artículo 36.- Criterios para la Elaboración del Proceso Enfermero. El Proceso Enfermero tendrá dos momentos: Elaboración del documento y la defensa propiamente dicha de acuerdo se realizar en todos los servicios de la institución excepto quirófano que se reemplazar con el protocolo quirúrgico.

Tabla 12

Criterios para la Elaboración del Proceso Enfermero

D o c u m e n t o	**VALORACIÓN**	1.- Entrevista clínica o anamnesis 2.- Exploración física, céfalo caudal: Inspección, = observación Palpación = tacto Auscultación = oído Percusión = oído 3.- Exploración complementaria: datos de laboratorio, imagenología, tratamiento farmacológico. 4.- Valoración por patrones de Gordon.
		Desarrollo de la patología (tema) a) Análisis de los datos b) Priorizaciones y / o jerarquización de problemas c) Validación de datos de acuerdo a los patrones funcionales
	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (juicio clínico en relación con una respuesta humana a una afección de salud/proceso vital)	Diagnostico focalizado en el problema (real) Diagnóstico de promoción de salud Diagnóstico de riesgo (potencial) Diagnóstico de síndrome Problema r/c Etiología m/p Signos Disposición para mejorar + Etiqueta (P) Etiqueta (P) r/c Factores de riesgo (E)
	PLANIFICACIÓN	OBJETIVO: (NOC) puede ser afectivos, cognitivos y psicomotora, uso del verbo para la elaboración de los objetivos.
	EJECUCIÓN	Actividades o intervenciones directas al paciente (NIC)
	EVALUACIÓN	a) Resultados esperados b) Evolución c) Resultados obtenidos
	Referencia bibliográfica	Actual, formato APA

Fuente: Reglamento Internado Rotatorio Área Clínica UAP.

Articulo 37.- Los trabajos del proceso enfermero se defenderán a la finalización de cada rote de servicio y uno al final de la conclusión de área de acuerdo a un cronograma

Articulo 38.- De los Escenario de las Defensas. Serán:

1. Las salas asistenciales de las instituciones de los sub rotes.
2. El Auditórium de la carrera o del Hospital.

Artículo 39.- Las defensas de los casos clínicos se realizarán ante un jurado conformado por docentes asistenciales y docentes del internado.

Artículo 40.- Criterios de Evaluación de las Sesiones Educativos.

Se realizará 4 sesiones educativas por servicio y dos ferias de salud según el área de práctica clínica, previa presentación del plan Educativo. (Excepto quirófano, Terapia y emergencia.

Artículo 41.- En Caso de Reprobación. Se obtiene del promedio de la evaluación de dos áreas y esta de cada sub rote.

a) Si el interno hubiese obtenido la nota de reprobado en dos sub rotes, debe repetir el área en su integridad en la siguiente gestión con una nueva matriculación.
b) Si el interno no presenta sus evaluaciones de desempeño o no defendió su P.E programado. En dos oportunidades consecutivas se considera reprobado. Deberá repetir los servicios previa justificación en la siguiente gestión.

Anexo C.
Encuesta

ENCUESTA:

PERCEPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA - APRENDIZAJE EN LOS ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO QUE SE ENCUENTRAN CURSANDO SU INTERNADO ROTATORIO GESTIÓN 2020-2021- CARRERA DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO

I. Introducción

Estimado Alumna(o) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es Determinar la percepción de las actividades de enseñanza-aprendizaje en los estudiantes de quinto año, de la Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando – que se encuentran realizando el Internado Rotatorio en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, con la finalidad de proponer mejoras en el proceso educativo brindado por la Institución. Responda todas las preguntas de manera sincera y veraz, las mismas que son de carácter anónimo.

II. Datos Generales

Marque una (X) o llene los espacios en blanco escribiendo claramente lo que se le solicita.

1. Edad……. (Años)
2. Sexo…… Masculino ( ) Femenino ( )

III. Instrucciones

A continuación, se les presenta una serie de enunciados respecto a las actividades de Enseñanza – Aprendizaje (E-A), léalos atentamente y luego responda en forma objetiva y acorde a la realidad marcando con una (X) en el espacio que usted estime conveniente. Considere como respuesta las siguientes:

Tabla 13

Enunciados Respecto a las Actividades de Enseñanza – Aprendizaje (E-A)

Cuando el enunciado se da u observa siempre	Cuando el enunciado se da u observa frecuentemente	Cuando el enunciado se da u observa en muy raras ocasiones	Cuando el enunciado no se da o no observa	Cuando el enunciado nunca se da u observa
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Algunas veces de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
TA (valor = 5)	DA (valor = 4)	AV (valor = 3)	ED (valor = 2)	TED (valor = 1)

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 14

Aspectos a Evaluar

	ASPECTOS EVALUAR DIMENSIÓN ORGANIZATIVA	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
1	La implementación de las tecnologías de informática y comunicación en el proceso de E-A, durante las actividades académicas, están de acuerdo a los avances del mundo de la globalización.					
2	Los trámites administrativos en la Universidad Amazónica de Pando: como proceso de matrícula, entrega de carnets se dan en forma oportuna.					
3	Las instituciones hospitalarias para el desarrollo de las actividades de prácticas clínicas, le permiten lograr los objetivos Planteados en la asignatura, desde el primer año, segundo año, tercer año, cuarto año y actualmente el quinto año que cursa.					
4	Los perfiles de los cursos en el proceso de E-A, se direccionan hacia los objetivos finales que se quiere lograr.					
5	Los docentes tanto en la Teoría como en la práctica clínica tienen el grado de especialistas y/o maestrías, en el área de su especialización					
6	El primer día de clases los docentes realizan la difusión del proyecto formativo de su asignatura					
	DIMENSIÓN PEDAGÓGICA ENSEÑANZA-TEÓRICA	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
7	Los contenidos: programáticos y analíticos de cada asignatura son los necesarios y se desarrollan siguiendo el orden del proyecto formativo de las asignaturas.					
8	Los temas tratados son comprensibles y actualizados que cubren sus expectativas de aprendizaje.					
9	La secuencia de los contenidos educativos en las asignaturas, obedece un proceso de E-A dinámico, motivador y crítico.					
10	La programación de la asignatura abarca contenidos afectivos, cognoscitivos y psicomotores.					
11	Durante las clases teóricas, te sientes motivado, para participar activamente haciendo preguntas y proporcionando aportes					
12	El docente al inicio de su clase crea un ambiente motivador (experiencias propias, casos reales, etc.) que permite la participación activa del alumno en su aprendizaje.					
13	El docente permite las discusiones grupales sobre el tema a realizarse, antes de iniciar su exposición.					
14	Los medios audiovisuales utilizados por el docente, contribuyen al aprendizaje del estudiante, porque son didácticos y utilizados de acuerdo al tema.					

15	Culminado la exposición de los docentes, existen espacios que le permite la ampliación del tema con casos reales, de acuerdo al perfil epidemiológico de la región.					
16	Se observa que los docentes dominan el contenido temático al realizar sus exposiciones.					
17	Las clases teóricas guardan relación con la práctica clínica.					
18	El docente tiene texto de asignatura y comparte bibliografía actualizada.					
19	El modelo de evaluación teórica, es óptimo porque responde los objetivos de la asignatura.					
20	El contenido de los materiales didácticos (separatas, guías, libros, etc.), permite el logro de los objetivos de las materias en estudio.					
21	El contenido de las clases teóricas refleja un plan previo de preparación, se evidencia en las presentaciones.					
22	Al término de las clases experimenta incremento de sus conocimientos					
	DIMENSIÓN PEDAGÓGICA ENSEÑANZA EN LA PARTE CLÍNICA	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
23	El campo clínico para la práctica es seleccionado de acuerdo a los objetivos y naturaleza de la asignatura. Tiene relación con la asignatura y el servicio donde realizara la guardia (turno) asignado por su docente.					
24	Los campos clínicos brindan una valiosa experiencia en el aprendizaje, porque permiten alcanzar los objetivos del curso.					
25	El desarrollo de las prácticas clínicas refleja coordinaciones previas con las instituciones donde se van a desarrollar. Convenios interinstitucionales, entre la Universidad y Hospital.					
26	Al inicio de las prácticas el docente da conocer los objetivos.					
27	Todos los alumnos reciben iguales experiencias de aprendizaje en el campo clínico.					
28	El tiempo destinado por la práctica, le permite obtener los conocimientos y experiencias de aprendizaje de acuerdo a los objetivos del curso.					
29	La enseñanza de los docentes con asignaturas de práctica en el campo Clínico programado, es demostrativo.					
30	La ejecución del PAE en los pacientes, le permiten conocer, fundamentar y analizar, los problemas identificados de su especialidad.					
31	El docente con asignatura de práctica clínica oportunamente programa actividades de capacitación, priorizando la necesidad de aprendizaje en el área con ponentes expertos.					
32	La interacción que establece el docente con Ud. en la práctica clínica, le permite identificar sus habilidades y destrezas, para continuar incrementando sus experiencias					
33	La supervisora de práctica clínica de 1ro. a 4to.año, en su proceso de aprendizaje, es efectiva porque denota conocimiento y asume rol de guía, en los diferentes servicios que realizan sus prácticas clínicas.					
34	El docente del Internado Rotatorio durante el desarrollo de las prácticas clínicas, en los diferentes servicios denota conocimientos en el Área de rotación programada y asume el rol de guía en los diferentes servicios.					
35	La asignación de actividades que realiza el docente propicia igualdad de experiencias y aprendizaje para todos.					
36	El docente en la práctica monitoriza constantemente, su aprendizaje.					
37	El docente identifica las dificultades de los alumnos y los encamina positivamente.					
38	Los ítems de evaluación en las prácticas de su área guardan relación con el rendimiento académico, en cuanto a conocimientos, habilidades, destrezas y relaciones interpersonales. (saber conocer, saber hacer y saber ser)					

	DIMENSIÓN TECNOLÓGICA	5	4	3	2	1
39	La Universidad Amazónica de Pando, cuenta con aulas implementadas, para desarrollo especifico de los laboratorios programados, en su área clínica de cada asignatura: Fundamentos teóricos y metodológicos de enfermería, Tecnología del cuidado, Enfermería Médico Quirúrgico I, Enfermería Médico Quirúrgico II, Gestión de servicios-ética y legislación en enfermería hospitalaria, Neonatología, Pediatría, Ginecoobstetricia, Urgencias médicas y Terapia Intensiva.					
40	Las aulas donde recibe las clases teóricas son cómodas.					
41	Los materiales didácticos (libros, guías, módulos, etc.) que utilizan los docentes durante sus clases teóricas facilitan su aprendizaje.					
42	Los materiales demostrativos (muñecos, equipos, insumos, etc.) que utiliza el docente en la práctica clínica, le permiten ampliar sus conocimientos.					
43	Los docentes en las prácticas clínicas, hace uso de las últimas tecnologías como tutorías por internet, información digitalizada, etc.					
44	Durante las clases teóricas, hacen uso de las últimas tecnologías como tutorías por internet, información digitalizada, etc.					

Fuente: Elaboración Propia

45. ¿Cuál es su percepción respecto al proceso de E–A En la Carrera de Enfermería?

Favorable ( ) Media. Favorable ( ) Desfavorable ( )

46. ¿Cuál de las asignaturas que tiene práctica clínica, necesita actualización de los temas, si usted ha percibido que no hay relación con la práctica clínica, si es necesario priorizar temas actuales, por la importancia para evitar un problemas internos, externos o legales, en la vida profesional, cuando usted ya este ejerciendo su carrera profesional?

Tabla 15

Cuál de las Asignaturas que Tiene Práctica Clínica

MATERIAS	Marcar (X)
Fundamentos teóricos y metodológicos de enfermería	
Tecnología del cuidado de enfermería	
Enfermería Médico quirúrgico I	
Enfermería Médico quirúrgico II	
Gestión de servicios-ética y legislación en enfermería hospitalaria	
Pediatría - Neonatología Gineco obstetricia	
Urgencias Médicas y Terapia Intensiva	

Fuente: Elaboración Propia

Anexo D.
Proyecto Formativo Contenidos a Considerarse

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO ÁREA: CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA	ASIGNATURA: MEDICO QUIRÚRGICO II

PROYECTO FORMATIVO
CONTENIDOS A CONSIDERARSE

No.	PROGRAMÁTICOS	ANALÍTICOS
1.-	**FUNCIÓN METABÓLICO ENDOCRINO**	➢ Valoración y tratamiento de pacientes con obesidad. • Proceso de enfermería. El paciente sometido a cirugía bariátrica ➢ **Valoración y tratamiento de pacientes con Hepatopatías:** • Valoración del hígado • Descripción anatómica y fisiológica • Anatomía del hígado • Funciones del Hígado ➢ Valoración Diagnostica • Pruebas de función hepática • Biopsia de hígado • Otras pruebas diagnosticas ➢ Manifestaciones de disfunción hepática • Ictericia • Hipertensión portal • Ascitis • Venas varicosas del esófago • Encefalopatía hepática y coma • Otras manifestaciones de disfunción hepática ➢ **Hepatitis Vírica:** • Virus de la Hepatitis A • Virus de la Hepatitis B • Virus de la Hepatitis C • Virus de la Hepatitis D • Virus de la Hepatitis E • Virus de la Hepatitis G • **Hepatitis no vírica:** • Hepatitis Toxica • Hepatitis debida por fármacos • **Insuficiencia hepática fulminante** • Cirrosis Hepática • Cáncer de Hígado

		• Trasplante de Hígado
		• Valoración y tratamiento de pacientes con alteraciones de la vesícula Biliar:
		  • Colecistitis
		  • Colelitiasis
		  • Proceso de enfermería. El paciente sometido a cirugía de la Vesícula Biliar.
		➢ **Alteraciones del Páncreas:**
		  • Pancreatitis aguda
		  • Pancreatitis crónica
		  • Quistes pancreáticos
		  • Cáncer de páncreas
		➢ **Valoración y tratamiento de pacientes con Diabetes:**
		  • Diabetes
		  • Tipos de diabetes
		➢ **Complicaciones agudas de las diabetes:**
		  • Hipoglucemia (respuesta a la insulina)
		  • Cetoacidosis diabética
		  • Síndrome hiperosmolar hiperglucémico
		➢ **Complicaciones a largo plazo de la diabetes:**
		  • Complicaciones microvasculares
		➢ **Complicaciones microvasculares:**
		  • retinopatía diabética
		  • Nefropatía
		➢ **Neuropatía diabética**
		  • Neuropatías periféricas
		  • Neuropatías vegetativas
		• **Problemas en piernas y pie**
		VALORACIÓN Y TRATAMIENTO A PACIENTES CON ENDOCRINOPATÍAS
		➢ Valoración del sistema endocrino
		➢ Glándula Hipófisis
		➢ Glándula Tiroides
		  • Hipotiroidismo
		  • Hipertiroidismo
		  • Proceso de enfermería. Paciente con Hipertiroidismo
		➢ Glándulas paratiroides:
		  • Hiperparatiroidismo
		  • Hipoparatiroidismo
		➢ Glándulas suprarrenales
		  • Insuficiencia de la corteza suprarrenal. Enfermedad de Addison
		  • Síndrome de Cushing
		  • Proceso de enfermería. El Paciente con síndrome de Cushing

2.-	**FUNCIÓN DIGESTIVA, GASTROINTESTINAL**	➢ Valoración de la función digestiva y gastrointestinal: • Descripción anatómica y fisiológica • Anatomía del Aparato Digestivo • Funciones del aparato digestivo • Consideraciones gerontológicas ➢ **Valoración del Aparato Digestivo** • Antecedentes de Salud • Exploración física ➢ **Valoración Diagnostica** • Pruebas de laboratorio en suero • Pruebas en heces • Pruebas en aliento • Ecografía abdominal • Pruebas genéricas • Estudio por imágenes • Procedimientos endoscópicos • Estudios de manometría y electrofisiología • Análisis Gástrico, prueba de estimulación del ácido gástrico y vigilancia del Ph • Laparoscopia(peritoneoscopia) ➢ **Modalidad de tratamiento digestivo y gastrointestinal:** • Intubación gastrointestinal • tipos de sondas • Gastrostomía y Yeyunostomía • Proceso de enfermería en paciente con gastrostomía o yeyunostomía ➢ **Tratamiento de pacientes con alteraciones bucales y esofágicas:** • Alteraciones de la boca • Alteraciones de la mandíbula • Enfermedades de las glándulas salivales • Cáncer de boca y faringe • Atención de enfermería del paciente con enfermedades de la boca ➢ Disección del cuello: • Proceso de enfermería. El paciente sometido a una disección de cuello. ➢ Enfermedades de esófago: • Acalasia • Espasmo esofágico • Hernia Hiatal • Divertículo • Perforación

		• Cuerpos extraños • Quemaduras químicas • Enfermedad por reflujo gastroesofágico • Esófago de Barrett • Tumores benignos del esófago • Proceso de enfermería. El paciente con enfermedad esofágica no cancerosa. • Cáncer de esófago ➢ **Tratamiento de pacientes con alteraciones gástricas y duodenales:** • Gastritis • Ulcera Péptica • Proceso de enfermería. El paciente con Ulcera Péptica. • Cáncer gástrico • El proceso de enfermería. El paciente con cáncer gástrico • Tumores del intestino delgado ➢ **Tratamiento de pacientes con alteraciones intestinales y rectales: anomalía en las evacuaciones:** • **Diarrea:** atención de enfermería • **Incontinencia fecal:** atención de enfermería • **Síndrome del intestino irritable:** atención de enfermería ➢ **Alteraciones de la mala Absorción:** • Enfermedad Celiaca ➢ **Abdomen Agudo:** • Peritonitis • Apendicitis • Enfermedad Diverticular • Obstrucción Intestinal • Obstrucción del intestino delgado • Obstrucción del intestino grueso ➢ **Enfermedad intestinal inflamatoria:** • Enfermedad de Crohn • Colitis ulcerosa • Proceso de enfermería. Atención del paciente con enfermedad intestinal inflamatoria crónica ➢ **Atención de enfermería del paciente que requiere ostomía** • Neoplasias colorrectales • Cáncer colorrectal • Pólipos del colon y recto ➢ **Alteraciones del ano recto**

		• Proctitis • Absceso anorrectal • Fistula anal • Fisura anal • Hemorroides • Seno o quiste pilonidal • Atención de enfermería de pacientes con alteraciones anorrectales
3.-	**FUNCIÓN RENAL Y DE VÍAS URINARIAS**	➢ **Valoración de la función renal y urinaria**: • Anomia de los riñones y aparato urinario • Función de los Riñones y vías urinarias • Consideraciones gerontológicas ➢ **Valoración de riñones y vías urinarias:** • Antecedentes de Salud • Exploración física ➢ **Valoración diagnostica:** • Análisis de orina y urocultivo • Densidad especifica Osmolaridad • Osmolaridad • Pruebas de función renal • Estudios Diagnósticos por imágenes • Procedimientos de Urocultivos, endoscópicos • Biopsia ➢ **Tratamiento de pacientes con nefropatía** ➢ **Desequilibrio hidroelectrolítico en enfermedades renales:** • Manifestaciones clínicas • Consideraciones gerontológicas ➢ **Enfermedad Renal crónica** ➢ **Nefroesclerosis** ➢ **Enfermedades glomerulares primarias:** • Síndrome nefrítico agudo • Glomerulonefritis crónica • Síndrome nefrótico • Enfermedad renal poliquística ➢ **Cáncer renal** ➢ **Insuficiencia renal:** • Lesión renal aguda • Enfermedad renal en etapa terminal o insuficiencia renal crónica ➢ **Tratamiento de remplazo Renal** • Diálisis • Hemodiálisis ➢ **Terapias de remplazo renal continuas** ➢ **Diálisis peritoneal** ➢ **Cirugía renal**

		➢ **Traumatismo renal** ➢ **Tratamiento de pacientes con alteraciones urinarias** ➢ **Infecciones de las vías urinarias inferiores:** • Proceso de enfermería. El paciente con infección de vías urinarias inferiores. ➢ **Inferiores de las vías urinarias superiores:** • Pielonefritis aguda • Pielonefritis crónica ➢ **Disfunción de la micción en adultos** • Incontinencia urinaria • Retención urinaria • Vejiga neurógena • Sondaje ➢ **Urolitiasis y nefrolitiasis** ➢ **Traumatismo genitourinario** ➢ **Cáncer en las vías urinarias**
4.-	**FUNCIÓN INMUNITARIA**	➢ Valoración de la función Inmunitaria ➢ Inmunodeficiencias Primarias ➢ Inmunodeficiencias Adquiridas ➢ Valoración de Alergias ➢ **Enfermedades Alérgicas:** • Anafilaxia • Rinitis Alérgica • Proceso de enfermería. El paciente con rinitis alérgica ➢ Dermatitis de contacto ➢ Dermatitis Atópica ➢ Dermatitis medicamentosa ➢ Urticaria y edema angioneurotico ➢ Angioedema Hereditario ➢ Urticaria por frio ➢ Alergia a alimentos ➢ Alergia al látex ➢ Valoración y tratamiento de pacientes con enfermedades reumáticas • Artritis reumatoidea • Lupus Eritematoso Sistémico • Esclerodermia • Poliomiosisitis • Artrosis (artropatía degenerativa)
		➢ Valoración de la función tegumentaria: • Descripción anatómica y fisiológica • Anatomía de piel, pelo, uñas y glándulas cutáneas • Funciones de la piel • Consideraciones gerontológicas

5.-	**FUNCIÓN TEGUMENTARIA**	➢ Tratamiento de pacientes con alteraciones cutáneas ➢ Pacientes con alteraciones de la piel ➢ Prurito: • Prurito general • Prurito perineal y perianal ➢ Alteraciones secretoras: • Hidradenitis supurativa • Dermatitis seborreica • Acné vulgar ➢ Dermatosis infecciosa: ➢ Infecciones cutáneas bacterianas: • Impétigo • Foliculitis, forúnculos y ántrax ➢ **Infecciones cutáneas víricas:** • Herpes Zoster • Herpes simples ➢ **Infecciones cutáneas sicóticas(fúngicas)** ➢ **Infestaciones parasitarias de la piel:** • Pediculosis (infestación por piojos) • Escabiosis (sarna) ➢ **Dermatosis inflamatoria no infecciosas:** • Dermatitis de contacto por irritaciones • Psoriasis • Dermatitis exfoliativa generalizada ➢ **Tratamiento de pacientes con Quemaduras**
6.-	**FUNCIÓN SENSORIAL**	➢ Valoración del ojo ➢ Alteraciones de la vista ➢ Tratamiento de fármacos oculares ➢ Glaucoma ➢ Cataratas ➢ Alteraciones Corneales ➢ Alteraciones de la retina ➢ Alteraciones infecciosas e inflamatorias: • Xeroftalmia • Conjuntivitis • Uveítis ➢ Valoración del oído ➢ Pérdida de audición ➢ Enfermedades de oído externo ➢ Enfermedades de oído medio ➢ Enfermedades del oído interno ➢ Rehabilitación auditiva
		➢ Valoración de la función neurológica: • Descripción anatómica y fisiológica. • Neurotransmisores • Sistema nervioso Central

7-	**FUNCIÓN NEUROLÓGICA**	• Sistema nervioso Periférico • Vías Motoras y sensitivas del sistema nervioso. ➢ Tratamiento de pacientes con disfunción neurológica ➢ Alteración del nivel de la conciencia • Proceso de enfermería. El paciente con alteración del nivel de conciencia. ➢ Aumento de la Presión Intracraneal. • Proceso de enfermería. El paciente con aumento de la presión intracraneal. ➢ Cirugía intracraneal: ➢ Abordaje Supratentorial e Infratentorial • Atención preoperatoria • Atención postoperatoria • Proceso de enfermería. El paciente que se ha sometido a una cirugía Intracraneal. ➢ Abordaje transesfenoidal: • Complicaciones • Atención preoperatoria • Atención Postoperatoria ➢ Alteraciones convulsivas. ➢ Epilepsia: • Proceso de enfermería. El paciente con epilepsia. ➢ Estado epiléptico: • Tratamiento medico • Atención de enfermería ➢ Cefalea
		➢ **Valoración de la Función Musculo esquelética** • Descripción Anatómica y Fisiológica • Estructura y función del sistema esquelético • Estructura y función del sistema articular • Estructura y función del sistema musculoesquelético ➢ **Valoración** • Antecedentes de Salud • Exploración física ➢ **Valoración Diagnostica** • Estudios radiográficos • Tomografía computarizada • Resonancia magnética • Artrografía • Densitometría ósea • Gammagrafía ósea

8.-	**FUNCIÓN MUSCULOESQUELÉTICO**	• Artroscopia • Artrocentesis • Electromiografía • Biopsia • Pruebas de laboratorio ➢ **Modalidades de la atención función Musculo esquelética** • Yesos(escayolas) • Férulas y aparatos ortopédicos • Atención de enfermería del paciente con un yeso, férula o aparato ortopédico • Atención de enfermería a paciente con miembro superior inmovilizado • Atención de enfermería a paciente con miembro inferior inmovilizado • Atención enfermería del Paciente con un yeso corporal o de espiga • El paciente con un aparato de fijación externa, cuidados de enfermería • El paciente bajo tracción • Principios de una tracción • Tipos de tracción • Proceso de enfermería, atención postoperatoria de pacientes sometidos a cirugía ortopédica ➢ **Tratamiento de pacientes con alteraciones musculoesqueléticas:** • Lumbalgia ➢ **Problemas frecuentes de miembros superior:** • Bursitis y tendinitis • Cuerpos sueltos • Síndrome de pinzamientos • Síndrome del túnel carpiano • Ganglio • Enfermedades de Dupuytren • Atención de enfermería en pacientes sometidos a cirugía mano o muñeca ➢ Problemas frecuentes del pie: • Callosidad • Callo • Juanete • Dedo en Martillo • Uña encarnada • Pie cavo • Pie Plano • Fascitis plantar

		• Atención de enfermería en pacientes sometidos a cirugía del pie ➢ **Alteraciones Oseas Metabólicas** • Osteoporosis • Osteomalacia • Enfermedad pared del hueso ➢ Infecciones musculoesqueléticas: • Osteomielitis • Proceso de atención de enfermería en pacientes con osteomielitis • Artritis séptica(infecciosa) • Tumores óseos
9.-	**TRATAMIENTO DE PACIENTES CON TRAUMATISMOS MUSCULOESQUELÉTICOS**	➢ **Contusiones, distenciones y esguinces** ➢ **Luxaciones Articulares** ➢ **Lesión en tendones, ligamentos y meniscos** ➢ **Fracturas** ➢ **Fracturas de sitios específicos** • Clavícula • Cuello del Humero • Diáfisis Humeral • Codo • Cabeza del Radio • Diáfisis del radio y el humero • **Muñeca** • **Mano** • **Pelvis** • **Cadera** • **Diáfisis Femoral** • **Tibia y peroné** • **Costillas** • **Columna tracolumbar** ➢ **Lesiones musculoesqueléticas relacionadas con los deportes** ➢ **Alteraciones musculoesqueléticas relacionadas con el trabajo** ➢ **Amputación** ➢ **Proceso de enfermería, en paciente sometido a amputación**

FIRMA DE DOCENTE