

UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**ACOMPAÑAMIENTO DE PARES A ESTUDIANTES DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA INSCRITOS EN LAS
MATERIAS PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA BÁSICA Y CUIDADO
DE ENFERMERÍA A LA MUJER DURANTE EL CICLO ESCOLAR
2018-2 Y 2019-1**

**MEMORIA DE PRESTACIÓN DEL
SERVICIO SOCIAL
TRABAJO DE INTERVENCIÓN**

**PARA OBTENER TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PRESENTAN:
VALERIE RAQUEL BUELNA BARRUETA
BRIAN JESÚS GODINEZ MORALES**

**DIRECTORA
DRA. MA REMEDIOS OLIVAS PEÑÚÑURI**

HERMOSILLO, SONORA

SEPTIEMBRE DE 2019

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



**"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"**



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la vida por dejarme llegar hasta este momento rodeada de personas maravillosas que participaron en mi proceso de formación.

A mis padres gracias a los cuales tuve la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera y quienes a pesar de las adversidades nunca hicieron que dudara de su apoyo .

A mis hermanos quienes fungieron como guía y compañía en mi camino de estudiante universitario.

A mis amigos quienes me acompañaron durante todo el trayecto profesional en donde aprendimos, crecimos y nos divertimos juntos.

A mis maestros sin los cuales no me habría enamorado de la carrera de Enfermería, en especial a la Dra. Ma Remedios Olivas Peñuñuri, quien fue participe desde el inicio de nuestra formación, además de que logró cimentar las bases para brindar un cuidado humano nos ayudó a cumplir uno de nuestros sueños, la titulación profesional.

DEDICATORIAS

Dedico este trabajo a mis abuelos, ya que gracias a ellos mis padres son maravillosas personas, transmitiendo valores y educación que culminaron en el camino para mi formación como la persona que soy, con integridad, responsabilidad y honestidad, pero sobre todo con el deseo de ayudar a los demás. En especial, se la dedico a mi abuela materna Juanita Hernández Rentería, a quien conocí cuando aún era muy pequeña por lo que no la recuerdo, sin embargo con quien siento una gran conexión por su bondad, por ser humanitaria, por apoyar al prójimo y sobre todo porque ella fue enfermera.

Valerie Raquel Buelna Barrueta

Este trabajo va dedicado a mis hermanos, amigos y personas muy cercanas a mí, de mucho aprecio ya que gracias a su apoyo incondicional y perseverancia hicieron posible que terminara esta etapa de mi vida; pero sobre todo a mis padres: Miguel Godínez Velasco y Elizabeth Morales Gazca, quien desde el inicio de mi trayectoria escolar fueron quien me ayudaron a superar mis obstáculos, me alentaron para terminar mis sueños y corrigieron mis errores, muchas gracias a ambos, los amo infinitamente y al final, si se pudo.

Brian Jesús Godínez Morales

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	1
DEDICATORIAS	2
INDICE DE TABLAS	4
CAPÍTULO I.....	5
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS.....	7
CAPÍTULO II.....	8
MARCO REFERENCIAL	8
CAPÍTULO III	12
METODOLOGÍA.....	12
CAPITULO IV	16
RESULTADOS	16
CAPITULO V.....	23
IMPACTO SOCIAL	23
REFLEXIONES	24
CONCLUSIONES	25
SUGERENCIAS	27
BIBLIOGRAFÍA	28
ANEXOS.....	31

INDICE DE TABLAS

TABLA NO.1

Evaluación comparativa materia practica Enfermería Básica.....	20
---	-----------

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Desde su origen, los programas de tutoría surgieron como mecanismos para personalizar los procesos formativos y con ello contribuir a la disminución de problemas relacionados con el abandono y el rezago educativo. Estos programas, además de canalizar y optimizar la gama de apoyos, servicios y recursos con los que cuentan las instituciones de educación superior (IES) para el fomento del aprendizaje y el desarrollo integral de los estudiantes, contemplan la intervención de la figura de los tutores, quienes en general son docentes y en algunos casos estudiantes.²

Para hacer realidad el propósito de una formación profesional y humana, las IES tienen un reto nada fácil de lograr debido a las circunstancias de la educación superior y las que vive la sociedad en general; por esto, se ha decidido crear programas de apoyo a los estudiantes adoptando estrategias pedagógicas para cimentar los programas tutoriales universitarios; entre estas cobra relevancia el aprendizaje colaborativo y cooperativo que por sus características y fundamentos son oportunos para implementarlos en los citados programas.²

En México a partir del año 2000, la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) adoptó en lo general las formulaciones planteadas por los organismos internacionales para proponer recomendaciones al conjunto de las IES para implementar estrategias en este ámbito educativo, buscando una educación de calidad a través de promover programas integrales de atención a los alumnos para reforzar el proceso de aprendizaje; lo cual implica que éstos dispongan de las condiciones de atención necesarias e idóneas durante su formación y hasta la conclusión de los estudios, también apoyados de docentes que necesariamente deberán estar comprometidos con los estudiantes tutorados.¹

La Universidad de Sonora integra el Programa de Tutorías a partir del Plan de Desarrollo Institucional 2001-2005; el cual presenta como objetivo general el apoyo al desempeño de los estudiantes mediante la atención personalizada a los problemas que se presentan al momento de estudiar una licenciatura; todo esto con el único fin de mejorar las capacidades de aprendizaje y desarrollar atributos que fortalezcan su formación profesional y humana.⁵

Algunos de los modelos para abordar la tutoría universitaria, emanados del espacio europeo de educación superior se han venido implementando en la realidad universitaria de Latinoamérica. Existen tres propuestas de modelos para la universidad: el Modelo Integral, el Peer-tutoring o tutoría entre iguales o de pares y el Modelo de Tutoría académica; siendo el segundo de ellos el que mejor se acerca al proyecto que en este trabajo se desarrolla. Este modelo de tutoría pretende ofrecer ayuda de asesoramiento y apoyo a la integración y éxito en la formación universitaria de los alumnos en los primeros semestres; puede también ser una puesta estratégica para la realización del practicum de estudiantes universitarios de ciclos avanzados.¹⁶

La tutoría entre pares puede realizarse de varias formas y en diversos ámbitos, pero en todos los casos se apoya en el compromiso que asumen estudiantes tutores con estudiantes tutorados, existiendo por tanto un profundo sentido de solidaridad entre ellos.

Duran y Vidal, comentan que la tutoría entre iguales es un método de aprendizaje basado en la creación de parejas que establecen una relación asimétrica (procedente del rol de tutor o de tutorado que desempeñan respectivamente), que tienen un objetivo común, conocido y compartido (generalmente la adquisición de una competencia académica), que se logra a partir de un marco de relación planificado previamente por el profesor²; en el caso que nos ocupa se trata de la implementación del proyecto de tutoría de pares, llevado a cabo por pasantes en servicio social de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad de Sonora acompañando a estudiantes de esta licenciatura en práctica clínica que tienen sus primeros contactos con usuarios a los que brindaran cuidado.

OBJETIVOS

General:

Brindar acompañamiento académico a estudiantes de enfermería que inician la práctica clínica con el fin de apoyar la relación enfermera-paciente mediante la retroalimentación de conocimientos teórico-prácticos adquiridos en espacios áulicos y laboratorios.

Específicos:

-Facilitar el primer contacto del estudiante de enfermería y persona a la que brindará el cuidado.

-Crear un clima de confianza con los alumnos tutorados para favorecer el proceso de comunicación que les permita plantear sus dudas, temores y con ello reducir el estrés y ansiedad que les implica la práctica clínica.

-Retroalimentar las competencias teórico-prácticas para la implementación del Proceso de Enfermería.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

La tutoría tiene su origen en la edad media en siglo IX, donde la figura del tutor era considerada un símbolo de autoridad y sabiduría este era el encargado de transmitir los conocimientos a los aprendices; quienes a su vez, tenían la responsabilidad de salvaguardar el conocimiento otorgado para transmitirlo.¹

El advenimiento de los cambios sociales, políticos y económicos que experimentaron las diferentes sociedades trajo como consecuencia la búsqueda de la expansión del conocimiento; un ejemplo de estos cambios se dio durante la revolución francesa (1789-1799), en la que por escasez de profesores, la figura del tutor sirvió de gran apoyo para dar respuesta a la creciente demanda de educación y conocimiento.²

Ya en el siglo XX a finales de los años 60s, la tutoría empezó a cobrar importancia generalizada con el surgimiento en Inglaterra de la Open University, cuya influencia se ejerció de manera muy amplia y fue referente para desarrollar experiencias similares en otros países; en el caso de España con la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) y en nuestro país con el Sistema de Universidad Abierta (SUA) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y proyectos similares en otras instituciones. En este sistema existían dos tipos de tutorías: individual y grupal. La tutoría individual se enfocaba más a la resolución de incógnitas que surgían al momento de estudiar algún tema en particular y la tutoría grupal estaba dirigida a crear vínculos de cooperación entre alumnos y docentes para un bien común: resolución de problemas y construcción de nuevo conocimiento.^{3,4}

En la década de los años 70s, la Universidad de Oxford puso en marcha la tutoría académica como hoy se conoce; en esta, el estudiante debía acudir semanalmente con el docente (tutor) asignado; la tutoría consistía en que el alumno escribiera un ensayo haciendo uso de diversas fuentes bibliográficas y lecturas que enriquecieran el texto para después realizar un debate con su docente. En México, a partir de los años ochenta la UNAM inició la implementación del sistema tutorial en el nivel de licenciatura.³

A nivel nacional, la ANUIES ha desempeñado un papel importante en la promoción e implantación de innovaciones en temas de tutorías teniendo como referencia el Programa Integral de Desarrollo de la Educación Superior (PROIDES) que fue formulado a mediados de los años ochenta entre esta institución y la Secretaría de Educación Pública (SEP) con la participación del resto de instituciones de educación superior.⁴

A comienzos del siglo XXI, la ANUIES impulso programas nacionales con el objetivo de apoyar a los estudiantes universitarios comprometiendo a las IES para que les brinden todo el apoyo necesario durante su formación. Para esto, se implementó también programas nacionales de apoyos y estímulos hacia los docentes interesados en alcanzar grados de doctorado con el fin de que además de cumplir con las funciones sustantivas, también realizaran las de tutoría para alumnos que lo necesitaran e implementaran gestión académica.⁴

Para el año 2001 en Sonora, la Universidad de Sonora dentro del plan de desarrollo institucional 2001-2005, contempló e implementó el programa institucional de tutorías (PIT) cuyo objetivo primordial es brindar apoyo y asesoría a los alumnos que presentan algún problema en su formación profesional. Para ello, cada alumno inscrito en alguna licenciatura se le asigna un docente tutor para cubrir estas necesidades y evitar el rezago y deserción escolar.⁵

El rol y las funciones del tutor dependen tanto del tipo de tutorías como del ámbito en el cual se desarrollan; uno de ellos es la tutoría de pares; entendida como una estrategia pedagógica donde estudiantes, generalmente de semestres más avanzados, acompañan a sus iguales de semestres inferiores a reforzar procesos de aprendizaje dentro de un área disciplinar. En el caso que nos ocupa el inicio de prácticas clínicas de enfermería.

La tutoría de pares implica que el binomio (tutor-tutorado) medie el proceso de aprendizaje para que el alumno tutorado desarrolle en lo posible autonomía en su formación académica. Esta diada que comparte la cercanía etaria y la condición de ser estudiantes, permite además el uso de códigos comunes, estrategias similares de comunicación, lo cual posibilita un intercambio fluido que enriquece y potencia el vínculo; también facilita la adaptación del alumno al ámbito universitario, la búsqueda del nuevo conocimiento y resolución de dudas durante su trayectoria escolar.⁶

La experiencia de formar y formarse entre pares poco a poco se ha venido convirtiendo en un tema de interés para las instituciones de educación superior, debido a la necesidad de dar al estudiante nuevas oportunidades de aprendizaje en la que ellos sean los actores principales. Sin embargo se debe tener presente el importante papel del profesor como guía en esta estrategia tutorial, puesto que el estudiante-tutor requiere conocer y fortalecer su rol y que mejor hacerlo acompañado por un docente que le ayude a adquirir las bases y herramientas requeridas para llevar a cabo la tutoría de pares.⁷

Algunas investigaciones al respecto, nos hablan del impacto que tiene esta modalidad para apoyar los procesos formativos y disminuir problemas relacionados con el rezago y deserción escolar. Como la realizada por Arco J. *et al*, 2011 acerca de la evaluación de la eficacia de un programa de tutoría para mejorar hábitos de trabajo y estudio, brindada por alumnos de doctorado para alumnos de licenciatura de la Universidad de Granada, demostrando que la aplicación de este programa fue eficaz en los ámbitos de trabajo y estudio en el alumnado de nuevo ingreso de esa institución educativa.⁸

Otro estudio llevado a cabo por Valencia G. *et al* en 2013 en la facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás Hidalgo, con el objetivo de conocer la opinión que el tutor y tutorado tienen acerca de la tutoría entre pares como estrategia de apoyo para el proceso de aprendizaje. La muestra incluyó alumnos “tutorados” de cuarto semestre y alumnos “tutores” de semestres avanzados. Los resultados denotan que los tutorados perciben la tutoría en forma positiva ya que genera comunicación que permite intercambio de ideas, retroalimentación y un ambiente de confianza; en tanto que los tutores opinaron la mejorar comprensión de la materia tutorada, organización del tiempo, así como adquirir mayor responsabilidad y forma de brindar confianza a los tutorados.⁹

En la Universidad de Cantabria, España, Gonzales F. y cols. 2015, realizaron un trabajo de investigación-acción para demostrar la utilidad de la tutoría de iguales en ambientes virtuales; obteniendo que esta modalidad permite conformar una comunidad de aprendizaje en red para el fomento del trabajo colaborativo en el manejo de la herramienta 2.0 (Blog, Google Docs/Drive, Google + y Twitter) para el logro de competencias socio-profesionales.¹⁰

El estudio realizado por Cardozo O. 2016 en la Universidad de Santander, Colombia, cuyo objetivo fue evidenciar el proceso de las tutorías entre pares para la mejora de la metodología impartida en la asignatura de morfo-fisiología del programa de Medicina, denotó que las tutorías realizadas en pequeños grupos dentro y fuera del laboratorio ayudaron a que los alumnos tutorados lograran visualizar e interpretar a detalle placas histológicas de diferentes estructuras anatómicas microscópicas.¹¹

En la Universidad Politécnica de Sinaloa, Olaguez Torres & Espino P., 2016 llevaron a cabo un estudio con el propósito de conocer el impacto que representa la impartición de tutoría de pares como apoyo al estudiante de ingeniería en su formación profesional así como, conocer la difusión y alcance que tiene el programa entre el alumnado. El resultado demostró que este tipo de tutorías favorece la interacción y crea vínculos de mayor confianza al ser personas de las mismas edades quienes participan en ellas, por lo que puede considerarse una buena estrategia para combatir malos hábitos de estudio y por ende bajas calificaciones y deserción escolar.¹²

La investigación realizada por Olivas P. *et al*, 2017 en la Universidad de Sonora, México tuvo como objetivo apoyar el inicio del vínculo enfermera-paciente en los estudiantes para mejorar la atención que se brindada al usuario. Los resultados determinaron que el acompañamiento es una estrategia de gran utilidad de apoyo al estudiante durante su introducción al ambiente hospitalario mejorando su aprovechamiento académico a través del establecimiento de un vínculo de confianza entre el pasante en servicio social (tutor) y estudiante de tercero y cuarto semestre (tutorado).¹⁵

Lo anteriormente descrito denota la bondad de este tipo de asesorías para ayudar al alumno a mejorar su desempeño escolar y con ello la permanencia en sus estudios evitando la deserción temprana y el rezago educativo.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

El proyecto continuo de servicio social “Acompañamiento de pares en la práctica clínica como estrategia para la mejora del cuidado a la salud que brindan los estudiantes de Licenciatura en Enfermería” se llevó a cabo en el período de prestación 2018-2 y 2019-1 con los alumnos de las materias practicas Enfermería Básica y Cuidado de Enfermería a la Mujer.

Para la práctica de Enfermería Básica se seleccionaron dos grupos: N01 los días jueves y viernes en el Hospital General del ISSSTE “Dr. Fernando Ocaranza”; con el grupo N03 los días lunes y martes en las instalaciones del Hospital General del Estado de Sonora “Dr. Ernesto Ramos Bours”; ambos grupos en horario de 7:00 a 13:00 horas.

El seguimiento de los alumnos que participaron en la primera etapa, se llevó a cabo en el transcurso de la práctica del cuidado de enfermería a la mujer, la cual se desarrolló en el Hospital Integral de la mujer del Estado de Sonora (HIMES) así como en el Hospital General de Zona #14 del IMSS. En este periodo las actividades se desarrollaron en los turnos matutino y vespertino.

Dinámica de trabajo.

Clínica I

Primera etapa: Planeación

Al inicio del semestre agosto-diciembre 2018 se revisó el proyecto con la maestra responsable del mismo (objetivos y actividades a realizar), nos presentó con las maestras encargadas de impartir las materias prácticas en las que se implementaría el proyecto para conocer la planeación y organización de las mismas e integrarnos como prestadores de servicio social. Dentro de esta inducción al proyecto tuvimos la oportunidad de intercambiar ideas con las prestadoras que acompañaron a los estudiantes del ciclo 2017-2018, quienes compartieron sus experiencias, brindaron consejos y solucionaron algunas dudas.

En los días previos al inicio de clases del semestre 2018-2 las docentes responsables de práctica dieron a conocer el plan de asignatura, la carpeta de trabajo y actividades de evaluación diagnóstica realizadas por las pasantes de servicio social

ciclo 2017-2018 y con base en ello se elaboró un cuestionario de evaluación diagnóstica para determinar el nivel de conocimientos teórico-prácticos con los que contaban los alumnos sobre el cuidado de enfermería y con ello elaborar el plan de intervención tutorial con los alumnos seleccionados para este ciclo escolar. El Instrumento contemplo seis secciones: Registros clínicos de enfermería, etapas que conforman el proceso de enfermería, Procedimientos relacionados con confort e higiene, Administración de medicamentos, Medidas de seguridad y asepsia y Signos Vitales. Este instrumento previo a su aplicación se dio a conocer a las docentes (tutora y responsables de práctica clínica).^{13, 14} (Anexo No. 1)

Partiendo de los resultados obtenidos en la referente evaluación se organizó el plan de trabajo con los grupos. Con los alumnos seleccionados del grupo N01 se programó una dinámica de enseñanza que consistió en que el alumno llevaría a cabo la valoración (anamnesis y examen físico) al usuario, guiado por el estudiante tutor de manera continua en el transcurso de la práctica, así como en los cuidados de enfermería que resultaran de esta; es decir, el enfoque estaba en la aplicación de esta etapa del PAE; mientras que en el grupo N03 la dinámica de enseñanza siguió la planeación hecha por las docentes responsables, en ambas, la prioridad fue el logro de competencias planeadas para esta primera práctica clínica.

Segunda etapa: Implementación

Durante la primera semana (agosto 2018) en ambos grupos se impartió block teórico de retroalimentación, dar a conocer el programa de práctica y el proyecto de “Acompañamiento de pares”; también se aplicó el cuestionario de evaluación diagnóstica. Con base en los resultados arrojados, en el grupo N01 los pasantes tutores enfocaron su acompañamiento para que los alumnos llevaran a cabo la valoración a usuarios asignados y realizarán registros clínicos de enfermería; conforme los alumnos iban avanzando en el logro de estas competencias se realizaba la integración de la documentación, y, en algunos casos iniciar la elaboración de diagnósticos de enfermería; este proceso de acompañamiento tuvo una dinámica de retroalimentación in situ; la entrega del informe del Proceso de Enfermería se llevó a cabo a finales del último mes de la práctica.

En el grupo N03 la dinámica tutorial se apegó a la planeación de práctica realizada por las docentes responsables, es decir, acorde al logro de competencias

quienes presentaban dudas las socializaban y se daba la retroalimentación. En este grupo la asesoría en la realización de procedimientos para brindar cuidado se enfocó a quienes se detectaba con mayor dificultad para las intervenciones de cuidado.

Cabe mencionar que la tutoría de pares aunque fue específica para los alumnos seleccionados y que consintieron participar en el proyecto, también se brindó asesoría a los alumnos que lo solicitaron en ambos grupos. Dentro de las actividades realizadas por los prestadores de servicio social se incluyen también: Asesoría teórico práctica dentro del campo clínico, asesoría personal extra clase y a través de redes sociales, asesoría respecto a elaboración de carteles de promoción a la salud, trípticos, sesiones clínicas, entre otros.

Tercera Etapa: Evaluación

Para conocer el logro de competencias adquiridas durante la práctica, al finalizar cada rotación se comentaba con las docentes responsables el desempeño del alumno en esa etapa (anecdotario individual) y en específico lo relacionado a la primera etapa del PAE; también al finalizar esta práctica se aplicó de nueva cuenta el cuestionario de inicio para determinar la comprensión de los conceptos abordados.

Clínica II

Primera etapa: Planeación

En esta clínica, la dinámica de trabajo fue la presentación con las docentes responsables de la materia para revisar en conjunto la carpeta de planeación y actividades a desarrollar. Se realizó seguimiento de los alumnos acompañados en la anterior práctica, los cuales estuvieron distribuidos en los cuatro grupos que se ofertaron para la materia Cuidado de Enfermería a la Mujer, en los turnos matutino y vespertino; cabe mencionar que la mayor parte de estos alumnos estaban inscritos en el turno matutino. De los 68 estudiantes que iniciaron el proyecto, quedaron 47 (el resto no continuo la práctica debido a baja voluntaria por problemas personales, de salud y vocacionales).

Segunda etapa: Implementación

Al igual que en la clínica I, se participó en el block teórico e inducción al campo clínico. La especificidad del seguimiento acompañado fue para el logro de competencias en el cuidado a la mujer, partiendo de la identificación de necesidades (etapa que se concretó en el primer acompañamiento) para continuar en esta clínica con la elaboración

de diagnóstico y planes de cuidado focalizando la jerarquización de los mismos. Así mismo, se reforzó las competencias básicas ya adquiridas en el semestre anterior. Esta dinámica, si bien se siguió con los alumnos de los cuatro grupos no fue tan puntual como con los de seguimiento.

Tercera Etapa: Evaluación

Se corroboró el logro de competencias adquiridas para la valoración del usuario (en este caso identificación de datos relevantes de la usuaria gineco-obstétrica y recién nacido); se aplicó un cuestionario para determinar conocimientos básicos teórico-prácticos del alumno para atender a la mujer, así como las partes que conforman el diagnóstico de enfermería y la aplicación NIC-NOC. También se incluyó un apartado para conocer la opinión del estudiante sobre el acompañamiento de pares. Con base en los resultados obtenidos se reorganizó las estrategias de acompañamiento para facilitar el cumplimiento de competencias aún no logradas. Al finalizar la práctica se realizó entrevista a seis alumnos seleccionados al azar para conocer su opinión sobre el campo clínico y el acompañamiento de pares. (Anexo No. 2)

CAPITULO IV

RESULTADOS

Los resultados obtenidos durante la implementación del proyecto son:

Caracterización Sociodemográfica de los alumnos participantes:

De inicio accedieron a participar en el proyecto 68 alumnos; sin embargo situaciones personales y académicas presentes en algunos de estos, redujo la participación de 55 que terminaron la primera práctica a 47 los participantes finales. De ellos 40 fueron mujeres (85%) y 7 hombres (15%). Esto denota que aún continúa prevaleciendo el sexo femenino en la selección de la carrera de Enfermería.

Las edades oscilaron entre 18 y 21 años, con una media de 19.5; edades acordes a la etapa escolar que se encuentran cursando. Respecto al lugar de procedencia la mayoría 42 alumnos (89%) son de Hermosillo y el resto 5 alumnos (11%) foráneos (Baviácora, Empalme, Guaymas, Huatabampo, Navojoa y Santa Ana, entre otros). Cabe hacer notar que esta situación se presentó más en los estudiantes del grupo N03.

Referente a situación de dependencia económica, el total de los participantes mencionaron a sus padres, sin embargo el 21% (10 alumnos) comentaron que aparte de este apoyo, trabajan para solventar sus gastos personales, de ellos la mayoría pertenecen al grupo N01 (8 alumnos).

En relación a la accesibilidad a recursos electrónicos para realización de tareas escolares, 95% (45 alumnos) cuentan con computadora e internet en sus hogares. El medio de transporte escolar mayormente utilizado fue el autobús público 64% (30 alumnos); el resto 36% (17 alumnos) hace uso del automóvil familiar. Una minoría de los encuestados 29% (14 alumnos) refirieron contar con un familiar dedicado a la enfermería; lo que de alguna manera influye en la selección de la carrera.

En cuanto al nivel de inglés cursado y aprobado hasta el tercer semestre, el nivel mínimo fue 1 y el máximo 6, con media de 3. Situación a tomarse en cuenta para reforzar el cumplimiento de este requisito de titulación profesional.

Evaluación:

Clínica I.

Respecto a la evaluación diagnóstica se contemplaron seis secciones: Registros clínicos de enfermería, etapas que conforman el PAE (valoración), Procedimientos relacionados con confort e higiene, Administración de medicamentos, Medidas de seguridad y asepsia y Signos Vitales.

Resultados de prueba diagnóstica

En la primera de estas secciones (Requisitos del llenado de la hoja de enfermería) la mayoría de los alumnos no recordaron dichos requisitos. En cuanto a las Etapas que conforman el PAE, aun cuando describen el concepto de valoración no identifican las fases que la conforman. En lo relacionado a patrones funcionales tuvieron dificultad para enlistarlos conforme a la guía de valoración. Respecto a las necesidades de Maslow, los alumnos del grupo N01 presentaron mayor dificultad para enlistarlas y priorizarlas.

En lo referente a higiene y confort, más del 50% no contestaron sobre el fundamento para la preparación de material y equipo previo a una intervención; la mayoría enumera correctamente los cuatro tipos de tendido de cama; la pregunta relacionada con el concepto de aseo matinal, fue mayormente contestada por los alumnos del grupo N03, sin embargo en ambos grupos existe dificultad para mencionar las actividades que incluye; una minoría mencionaron los principios sobre mecánica corporal, así como no existe claridad al momento de responder lo referente a procedimientos no invasivos para la eliminación vesical e intestinal.

En la sección de administración de medicamentos, la mayoría conoce “los correctos” para ello y el concepto sobre administración de fármacos por vía oral. En cuanto al ejercicio para cálculo de goteo para solución intravenosa, gran parte de los alumnos no lo resolvieron ni tampoco mencionaron lo referente a los cuidados de una venoclisis, no siendo así con las complicaciones, las cuales si identifican.

Dentro de la cuarta sección (Medidas de seguridad y asepsia), la mayoría tiene conocimiento sobre el procedimiento para lavado de manos; en cuanto a las precauciones que hay que tomar en cuenta para la extracción de muestra sanguínea, los

alumnos del grupo N03 presentaron mayor dificultad para describirlas. En ambos grupos se observó una mayoría de estudiantes que desconocen el concepto de infección nosocomial.

En la quinta y última sección (Signos vitales), los alumnos del grupo N01 en su mayoría no los describieron; en el grupo N03 lo hicieron menos del 50%. Ambos grupos muestran desconocimiento sobre material y equipo requerido para la toma de signos vitales.

Estos resultados permitieron realizar el plan de tutoría a seguir en ambos grupos; es decir focalizar el acompañamiento con los alumnos del grupo N01 en los que se identificó mayor deficiencia en conocimientos y orientar en todo momento también a los del N03. (Ver tabla No.1)

Evaluación Final: Clínica I

Para realizar esta evaluación se aplicó de nueva cuenta el instrumento utilizado en la fase diagnóstica, (al cual se le agregó el apartado de datos sociodemográficos y la opinión de los alumnos respecto a la tutoría recibida), anecdótico, observación directa y promedio general por grupo.

Resultados

En lo relacionado a requisitos para el llenado de la hoja de enfermería en el grupo N01, aun cuando el acompañamiento fue focalizado y se tuvieron oportunidades para la práctica de estos registros, solo una minoría los aplicó en su totalidad; mientras que en el grupo N03 la mayoría de los alumnos lograron esta competencia, ya que se hizo retroalimentación en el momento que los alumnos estaban llevando a cabo los mismos.

En cuanto a las Etapas que conforman el PAE en específico la de Valoración, los alumnos del grupo N01 mostraron buena comprensión de conceptos, sin embargo en el grupo N03 el dominio fue mayor; en ambos grupos se observó que a medida que llevaban a la práctica esta etapa lograban identificar más datos para complementarla. Respecto patrones funcionales, identifican y documentan mayormente los patrones de Mantenimiento percepción de la salud, Nutricional-metabólico, Eliminación y

Actividad-ejercicio ya que su valoración implica datos objetivos; faltándoles aun mejorar la priorización de necesidades de Maslow.

Dentro de los procedimientos de higiene y confort los alumnos comprendieron y aplicaron la fundamentación para la preparación de material y equipo previo a un procedimiento; también en ambos grupos se observó mejora en la destreza en los diferentes tipos de tendido de cama, en las actividades que conlleva el aseo matinal y medidas para favorecer la eliminación vesical e intestinal. En relación a principios de mecánica corporal los alumnos continuaron con dificultad en su comprensión lo cual se evidenció en la práctica.

En lo relacionado a la Administración de medicamentos por vía oral la mayoría maneja el concepto y los “Correctos” para su aplicación, sin embargo durante la práctica se observó que omiten algunos de ellos (verificación del nombre del usuario y medicamento a aplicar). Referente a los cuidados de una venoclisis, la mayoría de los alumnos los describen, sin embargo no todos tuvieron oportunidad para realizarlo.

Dentro de las medidas de seguridad y asepsia, y definición de infección nosocomial, en su mayoría los alumnos las conceptualizan; pero no logran practicarlas (toma de muestra sanguínea).

Por último en lo referente a signos vitales, los alumnos del grupo N01 presentaron dificultad para definirlos; a pesar de ello ambos grupos lograron la competencia.

Los comentarios que los estudiantes mencionan acerca del apoyo recibido en las instituciones donde realizaron su práctica, en su totalidad fueron positivos relacionado con el personal e infraestructura. Esta última con mayor énfasis en el grupo N03 que también acudieron al HGZ #14 IMSS.

Aún y cuando la tutoría con el grupo N01 se hizo focalizada in situ, los resultados demuestran que el desempeño fue mejor en el N03. El promedio general por grupos fue: 79 en el N01 y 84 en el N03.

TABLA NO.1 EVALUACIÓN COMPARATIVA MATERIA PRACTICA ENFERMERIA BASICA																
Secciones	Evaluación Diagnóstica								Evaluación Final Clínica I							
	Grupo N01				Grupo N03				Grupo N01				Grupo N03			
	Si		No		Si		No		Si		No		Si		No	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA																
Requisitos para el llenado de la Hoja de Enfermería	13	42	18*	58	12	32	25	68	12	52	11	48	27	84	5	16
ETAPAS QUE CONFORMAN EL PROCESO DE ENFERMERÍA																
1.- Etapas del PAE (Valoración)	12	39	19	61	12	32	25	68	13	57	10	44	27	85	5	16
2.- Patrones Funcionales	9	29	22	71	13	35	24	65	19	83	4	17	32	86	14	38
3.- Necesidades de Maslow	14	46	17	54	28	76	9	24	3	13	20	87	27	85	5	16
PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON CONFORT E HIGIENE																
1.-Fundamento para la preparación del equipo	14	45	17	55	14	38	23	62	16	70	7	30	28	88	4	13
2.- Tendidos de cama	18	58	13	42	22	59	15	41	20	87	3	13	31	97	1	3
3.- Aseo matinal y lo que comprende	13	42	18	58	23	62	14	38	16	70	7	30	32	100	0	0
4.- Principios de mecánica corporal	6	19	20	81	3	8	34	92	4	17	19	83	13	41	19	59
5.- Procedimientos no invasivos para favorecer la eliminación	6	19	20	81	17	46	20	54	13	57	10	44	26	81	6	19
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS																
1.- Medicamentos por Vía Oral	23	74	8	26	33	89	4	11	19	83	4	17	31	97	1	3
2.- Los “correctos” para la administración de medicamentos	30	97	1	3	29	78	8	22	21	91	2	9	32	100	0	0
3.- Ejercicio de Cálculo de gotas y ml/hr	5	10	26	84	5	14	32	86	13	57	10	44	23	72	9	28
4.- Cuidados de venoclisis	12	39	19	61	18	49	19	51	9	39	14	61	23	72	9	28
5.- Complicaciones de venoclisis	22	71	9	29	28	76	9	24	16	70	7	30	28	88	4	13
MEDIDAS DE SEGURIDAD Y ASEPSIA																
1.-Definición del lavado de manos	31	100	0	0	35	95	2	5	22	96	1	4	32	100	0	0
2.- Precauciones en la extracción sanguínea	21	68	10	32	15	41	22	59	14	61	9	39	26	81	6	19
3.-Definición de infección nosocomial	18	58	13	42	23	62	14	38	15	65	8	35	31	97	1	3
SIGNOS VITALES																
1.-Definición de cada Signo Vital	6	19	20	81	21	57	16	43	10	44	13	57	30	94	2	6
2.-Equipo necesario para la toma de los Signos Vitales	30	97	1	3	32	86	14	38	19	83	4	17	31	97	1	3

Fuente: Encuesta a alumnos

n=47

*Los números en negritas muestran las secciones en donde los alumnos presentan más dificultades al momento de responder el instrumento.

Clínica II: Seguimiento

El número de alumnos con los que se realizó el seguimiento del proyecto en esta etapa sumo 47, lo anterior debido a bajas en la materia clínica, cambio de carrera y situaciones familiares. Cabe recordar que estos alumnos estuvieron inscritos en los cuatro grupos ofertados para esta práctica (matutino y vespertino).

De inicio las actividades de acompañamiento estuvieron encaminadas a la orientación al campo clínico, plan de trabajo y rotación de servicios. Respecto a la aplicación del PAE, las etapas a reforzar fueron Diagnóstico e Intervención (NANDA, NIC, NOC) aplicado al cuidado de la salud de la mujer y recién nacido. Para evaluar el logro de estas competencias se elaboró un instrumento exprofeso, mismo que fue aplicado al inicio y etapa intermedia de la práctica.^{17, 18, 19}

En el apartado sobre los componentes del diagnóstico de enfermería la mayoría de los alumnos los identificó resolviendo satisfactoriamente el ejercicio. En relación al conocimiento del NIC y NOC el total de los alumnos conoce su propósito. Referente a signos de alarma durante el embarazo y puerperio inmediato la mayoría los identificó, sin embargo fue necesario reforzar la valoración de estos durante la intervención con gestantes en condiciones riesgo.

En lo concerniente al cuidado del recién nacido los alumnos describieron mejor los mediatos y al momento de llevarlos a la práctica fue con los que tuvieron mayor oportunidad de aplicación.

Cabe mencionar que las competencias específicas de cuidado del binomio madre-hijo fueron logradas en tanto se iban enfrentando a situaciones clínicas con las usuarias asignadas. La mayoría lograron elaborar diagnósticos acordes a la valoración realizada; presentaron dificultad al momento de priorizarlos por lo que optaban aplicar diagnósticos de riesgo, situación que favoreció acciones de promoción para la salud en el hogar; otra dificultad presente fue la búsqueda de etiquetas de intervención. Solo una minoría obtuvo la competencia de identificar y aplicar lo referente a resultados esperados.

El promedio general del grupo en seguimiento fue de 83. Cabe mencionar que los alumnos inscritos en práctica turno matutino fueron los que mejores oportunidades

tuvieron para aplicar conocimientos teórico-prácticos y por ende obtuvieron mayor calificación.

Por último, se entrevistó al azar a alumnos para conocer su opinión respecto al acompañamiento de pares recibido durante estas prácticas clínicas. Todos ellos coincidieron en el comentario de que este proyecto les facilitó el primer encuentro enfermero-paciente por la cercanía y confianza que les generó la tutoría de los compañeros pasantes en servicio social; describieron el acompañamiento como un acto de suma importancia para el logro de las competencias en el cuidado a la salud.

CAPITULO V

IMPACTO SOCIAL

La implementación de este tipo de proyectos es de gran impacto social ya que permite que los estudiantes, en específico los que inician su formación profesional en el campo de Enfermería, enfrenten sus primeras experiencias en el campo clínico en un ambiente que no les genere mayores índices de estrés, ansiedad y desconfianza, variables estas, que muchas veces son factores que propician deserción escolar temprana.

Además de lo antes descrito, el acompañamiento de pares retroalimenta competencias disciplinares adquiridas y desarrolladas durante la carrera universitaria, también propicia habilidades de comunicación que favorecen la creación de un ambiente de confianza tutor-tutorado que facilita lograr los objetivos planteados en las materias prácticas donde se implementa.

La importancia del acompañamiento de pares va más allá de la obvia necesidad que existe en las primeras clínicas, ya que en las prácticas avanzadas se abordan competencias específicas y de mayor profundidad, lo cual aumenta la exigencia en la prestación del cuidado y por ende en la atención a la salud.

Consideramos que lo aprendido por los alumnos durante la implementación del proyecto va más allá que el desempeño en la práctica, ya que según sus propias palabras los apoya e impulsa a brindar una mejor atención, viendo el cuidado del usuario como la parte fundamental de su formación profesional, además hacen hincapié en la necesidad de continuar la aplicación de este tipo de estrategia académica.

REFLEXIONES

El surgimiento de la era digital impulsó a que las nuevas generaciones adopten una manera diferente de expresarse, lo que sumado a la brecha generacional que existe entre alumnos y docentes influye en la interacción que se da entre ellos; por esto es importante el uso de estrategias de enseñanza que promuevan la inclusión de estudiantes de semestres avanzados pero que se encuentren a la par de estas generaciones, en este caso pasantes de servicio social, los cuales con su mayor experiencia y conocimiento de la disciplina, guían a los alumnos adoptando una postura mediadora que permite que se genere un ambiente de mayor confianza en el binomio tutor-tutorado, facilitando con ello un mejor acercamiento con los docentes responsables de práctica clínica.

Este tipo de estrategias de enseñanza a la par con aquellas implementadas por las docentes, desarrollan seguridad, promueven la adopción de actitudes proactivas y potencian el desempeño de los estudiantes y el cumplimiento de competencias para brindar el cuidado.

Como alumnos que fungimos como tutores, este trabajo fue un camino de autodescubrimiento y reflexión, ya que comprendimos lo que conlleva la responsabilidad de participar en el proceso de enseñanza/aprendizaje con alumnos que inician su camino hacia el desarrollo profesional de Enfermería; a la vez que se fomentan lazos de comunicación con los alumnos tutorados, ya que aún finalizado el proyecto, se siguen comunicando para solicitarnos apoyo de tareas y consejos para mejorar el desempeño en las materias teórico-práctica.

Lo anterior es la mejor evidencia que las actividades de acompañamiento de pares que realizamos con los alumnos en este ciclo escolar dieron sus frutos.

CONCLUSIONES

En este trabajo se da a conocer la dinámica de la tutoría de pares en la modalidad de acompañamiento a estudiantes de enfermería durante el primer contacto con el entorno hospitalario para apoyar el inicio de la relación enfermero-paciente, esto mediante la creación de un clima de confianza y la retroalimentación de las competencias teórico prácticas por parte de los tutores pares hacia los alumnos tutorados. Para la planeación y medición del impacto de la intervención se emplearon dos cuestionarios aplicados al inicio y final de la práctica de Enfermería básica y en la etapa intermedia de la de Cuidado de enfermería a la mujer.

El proyecto inició con los grupos N01 y N03 de la materia Enfermería Básica Práctica. Los participantes del proyecto sumaban de inicio 68, disminuyendo a 47 debido a bajas voluntarias por motivos personales. Del total restante la mayoría eran mujeres; las edades de los estudiantes concuerdan con la etapa de estudios universitarios, oscilaron entre los 18 y 21 años; mayormente provenientes de Hermosillo y con dependencia económica de sus padres; cuentan con medios electrónicos para apoyo de trabajos escolares y utilizan el transporte público para dirigirse a los campos clínicos. Gran parte de ellos no eligió como primera opción de carrera la Licenciatura en Enfermería; situación que se evidenció en el abordaje de las competencias las cuales tendían hacia el conocimiento teórico.

En el análisis de la evaluación diagnóstica los alumnos del grupo N03 mostraron mayor dominio en los conceptos, por lo que se decidió que la intervención se aplicaría de manera focalizada con alumnos del grupo N01, sobre todo en lo referente a registros clínicos, la primera etapa del PAE (valoración) y administración de medicamentos.

Respecto a la primera etapa del PAE (Valoración) los alumnos mostraron mayor dominio en los conceptos e identificación de patrones; sin embargo presentaron dificultad para jerarquizarlos al igual que las necesidades de Maslow, esto se entiende ya que al ser sus primeras experiencias aún no logran dimensionar al usuario de manera holística por lo que su atención se centra en datos objetivos, tangibles o medibles. Con las etapas de Diagnóstico e Intervención, los alumnos lograron la comprensión de la estructura diagnóstica, sin embargo se les dificultó la identificación de etiquetas de NIC y NOC.

Los comentarios vertidos en relación a la práctica análoga, indicaron que las horas que se emplean en ello son insuficientes; lo que limita y/o retrasa la ejecución de procedimientos para brindar cuidado en el campo hospitalario.

Por otro lado los alumnos consideran que el hecho de haber llevado la materia de Proceso de Enfermería en dos semestres, aun y cuando no con la misma docente, les facilitó adquirir conocimientos y habilidades necesarios para brindar el cuidado a los usuarios asignados en estas primeras prácticas; además existió la fortaleza de que pudieron elegir la misma maestra para clínica I y II.

La evaluación final de la práctica de Enfermería básica evidenció que el logro de competencias fue mayor en el grupo N03 quienes obtuvieron mejor promedio (84) que los alumnos del grupo N01(79); esto en parte debido a las oportunidades que ofrecía el campo clínico para llevar a cabo el cuidado en pacientes asignados. Esta situación fue similar con los alumnos en seguimiento durante la práctica de Cuidado de enfermería a la mujer, ya que los inscritos en los grupos del turno matutino asistieron además del HIMES (campo clínico para los dos turnos) al HGZ IMSS #14 y fueron quienes obtuvieron mejor promedio grupal (grupo N02 88 y 87 en el N03). Sin embargo es importante mencionar que el hecho de que un campo clínico no ofrezca las mejores condiciones de enseñanza, favorece actitudes proactivas en el alumno para la búsqueda de oportunidades de aprendizaje.

Los comentarios de los alumnos respecto al acompañamiento recibido fueron en términos muy positivos, específicamente en el logro de una relación de confianza tutor-tutorado que les facilitó y mejoró la comprensión de conocimientos y el desarrollo de destrezas en estas primeras interacciones estudiante-paciente.

Por lo anterior, consideramos que las competencias adquiridas por los alumnos tutorados durante las prácticas en cuestión, favorece el inicio satisfactorio de la relación de cuidado lo que les permitirá una vez que sumen conocimientos y experiencias con futuras intervenciones visualizar al usuario en forma holística. Además para los alumnos que fungimos como tutores, participar en este tipo de proyectos complementa la formación profesional ya que por una parte se reafirman competencias disciplinares y por otra la satisfacción de participar en los primeros pasos del andar de los futuros profesionales de la enfermería.

SUGERENCIAS

- Continuar con la implementación del proyecto de Acompañamiento de pares sobre todo en las primeras prácticas clínicas.
- De ser posible que exista continuación en la impartición de las materias Proceso de enfermería I y II por la misma docente.
- Socializar con la planta docente del departamento de enfermería el proyecto de acompañamiento de pares para en conjunto y con las experiencias que cada una de las maestras aporten, se logre la mejora del mismo en favor de los alumnos que realizan práctica clínica.
- Socializar con los docentes que impartirán las siguientes materias prácticas los resultados de las evaluaciones de alumnos que presentaron mayor dificultad en el logro de competencias en la práctica actual cursada.
- Afianzar los convenios con instituciones de salud que permitan mayores oportunidades para que los alumnos realicen intervenciones para el cuidado.
- Mejorar la organización de práctica análoga para que el alumno cuente con mayores oportunidades de retroalimentar procedimientos para el cuidado.
- Aumentar la realización de ejercicios de planes de cuidado durante las materias teóricas de Cuidado de Enfermería para favorecer la comprensión y manejo de taxonomía NIC y NOC y con ello su aplicación durante la práctica clínica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Romo L. La tutoría: Una estrategia innovadora en el marco de los programas de atención a estudiantes [Internet]. México D.F; 2011. Disponible en: <http://publicaciones.anuies.mx/pdfs/libros/Libro225.pdf> [consultado 25/02/2019]
2. Duran D, Flores M, Mosca A, Santiviago C. Tutorías entre iguales del concepto a la práctica en las diferentes etapas educativas [Internet]. Barcelona, España; 2014. Disponible en: http://grupsderecerca.uab.cat/grai/sites/grupsderecerca.uab.cat.grai/files/art3_dur_an.pdf [consultado 8/03/2019]
3. Universidad Veracruzana. La tutoría en la universidad de Yucatán [Internet]. Veracruz, Veracruz; 2017. Disponible en: <https://www.uv.mx/veracruz/odontologia/files/2017/01/La-tutoria-en-la-Universidad-de-Yucatan.doc> [consultado 15/03/2019]
4. Narro R, Arredondo G. La tutoría: Un proceso fundamental en la formación de los estudiantes universitarios. [Internet] México D.F; 2013. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982013000300009 [consultado 23/03/2019]
5. Universidad de Sonora. Programa institucional de Tutorías. [Internet] Sonora, México, 2012. Disponible: [https://dise.unison.mx/Lineamientos PIT 2012.doc](https://dise.unison.mx/Lineamientos_PIT_2012.doc) [consultado 5/04/2019]
6. Panzetta F. Tutorías entre pares [Internet] Montevideo, Uruguay; 2015. Disponible en: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_fiorella_panzetta.pdf [consultado 15/04/2019]
7. Mosca A, Santiviago C. Tutoría de Estudiantes: Tutoría entre pares. [Internet] Uruguay; 2012. Disponible en: http://www2.compromisoeducativo.edu.uy/sitio/wpcontent/uploads/2013/10/libro_tutorias.pdf [consultado 19/04/2019]
8. Arco J, Fernández D. Eficacia de un programa de tutoría entre iguales para la mejora de los hábitos de estudio del alumnado universitario [Internet] España; 2011. Disponible en: www.ehu.eus/ojs/index.php/psicodidactica/article/download/1131/798 [consultado el día 24/04/2019]

9. Valencia G. García V. Lozano Z. Evaluación de las Tutorías entre pares de la Facultad de Enfermería desde la perspectiva de los principales actores. [Internet] Michoacán, México; 2013. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4743344> [consultado el día 5/05/2019]
10. Gonzales F. García R. Ramírez G. Aprendizaje cooperativo y tutoría entre iguales en entornos virtuales universitarios [Internet] España; 2015. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052015000100007[consultado el día 10/05/19]
11. Cardozo O. Tutoría entre pares como una estrategia pedagógica universitaria [Internet] Colombia; 2016. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/eded/v14n2/v14n2a05.pdf> [consultado el día 13/05/2019]
12. Olaguez T, Espino R, Mancilla V, Díaz R. Evaluación de la tutoría entre pares en los estudiantes de ingeniería de la Universidad politécnica de Sinaloa [Internet] México; 2016. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/307558429_Evaluacion_de_la_tutoria_entre_pares_en_los_estudiantes_de_ingenieria_de_la_Universidad_Politecnica_de_Sinaloa [consultado el día 17/05/2019]
13. Potter P. Perry A. Stockert P. Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8va ed. Barcelona, España; 2013
14. Reyes E. Fundamentos de enfermería. Ciencia, metodología y tecnología [Internet] México, D.F.; 2015. Disponible en: https://books.google.com.mx/books?id=zO4VCgAAQBAJ&printsec=frontcover&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false [consultado el día 18/01/2019]
15. Olivas P. Galaz S. de la Riva F. Michel C. Acompañamiento de Pares en la Práctica Clínica de Enfermería como Estrategia para la Mejora del Cuidado de la Salud. [Internet] Hermosillo, Sonora. México; 2017. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2017/bis171d.pdf> [consultado el día 19/05/2019]
16. Arbizu F. Lobato C. del Castillo L. Algunos modelos de abordaje de la tutoría universitaria [Internet] Vitoria-Gazteis, España; 2005. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/175/17514745002.pdf> [consultado el 25/05/2019]

17. Herdamm T. Kamitsuru S. NANDA Internacional Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificaciones 2014-2015 ed. Madrid: Elsevier; 2015.
18. Bulechek G. Butcher H. Dochterman J. Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) 7ma ed. Madrid: Elsevier; 2018.
19. Moorhead S. Johnson M. Maas M. Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 6ta ed. Madrid: Elsevier; 2019.



ANEXOS

1. Instrumentos de evaluación diagnóstica/final

UNIVERSIDAD DE SONORA
División De ciencias Biológicas y de la salud.
Departamento de Enfermería
C.E. 2018-2



ENFERMERÍA BÁSICA (PRÁCTICA)

I. Datos sociodemográficos

Nombre. _____ Edad. _____ Sexo. _____

Fecha. _____

Procedencia. _____ ¿Trabajas? SI / NO Lugar de Trabajo _____

Dependencia económica: Padres ___ Familiar ___ Otro (Especificar) _____

La carrera de Enfermería fue tu primera opción al ingresar a la Universidad SI / NO

Tienes computadora e internet SI / NO solo computadora _____

Transporte utilizado para llegar a práctica _____

Algún miembro de tu familia es enfermera(o) _____

Nivel ingles sugerencia _____

II. Lee con atención y contesta lo que se te pide:

1.- ¿Cuáles con los requisitos para un llenado correcto de la Hoja de Registros de enfermería?

2.- Describe la Etapa de valoración y las fases que la conforman

3.-Escribe el nombre de los 11 patrones funcionales de salud de acuerdo a la guía de valoración de Marjorie Gordon.

4. Describe la pirámide de necesidades de Abraham Maslow.

5.-Menciona un fundamento del por qué se requiere la “preparación de material y equipo necesario” previo a realizar un procedimiento.

6.- Menciona 4 tipos de tendido de cama

7. ¿Qué es aseo matutino (matinal) y que incluye?

8.- Menciona 3 principios básicos del funcionamiento de la mecánica corporal:

9.- Menciona procedimientos no invasivos que favorecen la eliminación vesical e intestinal

10.- ¿Cuáles son los “correctos” que debes revisar en la administración de medicamentos?

11.- ¿Que es la Administración de medicamentos por vía oral?

12.- Tienes una indicación médica de administrar 1000ml de solución glucosa al 5% para 8 horas a un usuario con ayuno prolongado por cirugía, ¿Cuántos ml por hora deben pasar? ¿Cuántas gotas por minuto? (Cuentas con un equipo de normogotero)

13. Menciona 2 cuidados de enfermería en la aplicación de una venoclisis

14.- Menciona las complicaciones que puede presentar un usuario que tiene instalada una venoclisis

15.- Práctica de asepsia médica que evita la propagación de microorganismos de una persona a otra:

- a) Esterilización.
- b) Lavado de manos.
- C) Aseo quirúrgicos.

16. ¿Cuáles son las medidas de seguridad cuando se van a extraer muestras para exámenes de laboratorio?

17. ¿Qué es una infección nosocomial?

18.- Define cada uno de los signos vitales

19.- Subraya el equipo que utilizarías para tomar los signos vitales.

- a) Esfigmomanómetro, termómetro, material para asepsia, reloj, estetoscopio, libreta, pluma.
- b) Baumanómetro, pluma, báscula, reloj, cinta métrica, libreta.
- C) Termómetro digitales, glucómetro, cinta métrica, oxímetro.

20. ¿Qué les pareció el acompañamiento por parte de los compañeros pasantes?

21. ¿Qué campo clínico consideras que favoreció realizar mejor la práctica clínica?



2. Instrumentos de evaluación

Universidad de Sonora
División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Departamento de Enfermería
C.E. 2019-1



CUIDADO DE ENFERMERÍA LA MUJER (PRÁCTICA)

Lee con atención y contesta lo que se te pide:

1. ¿Cuáles son los componentes del diagnóstico de enfermería?

2. Lee el siguiente diagnóstico y contesta las preguntas que se generan del mismo:

Lactancia materna ineficaz R/C Conocimiento insuficiente de los padres sobre las técnicas de lactancia materna M/P Ganancia insuficiente de peso del niño, incapacidad del niño para coger el pecho materno.

¿Cuál es el factor relacionado del diagnóstico?

¿Cuáles son las características definatorias del diagnóstico?

3. ¿Qué es NIC?

4. ¿Qué es NOC?

5. Menciona dos signos de alarma durante el embarazo en:

Primer Trimestre:

Segundo Trimestre:

Tercer Trimestre

6. Menciona dos signos de alarma durante el puerperio inmediato

7. Menciona dos cuidados inmediatos y mediatos para el recién nacido

8. ¿Consideras que lo aprendido en la práctica de laboratorio fue suficiente para cumplir tus competencias en la materia de cuidado de la mujer practica?

9. ¿Te pareció adecuada la tutoría de pares por los compañeros pasantes de enfermería?



4. Formato de Anecdotalio

Universidad de Sonora
División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Departamento de Enfermería
Materias prácticas
Enfermería Básica y Cuidado de Enfermería a la Mujer
C.E. 2018-2-2019-1



Nombre del alumno: _____ Fecha: _____ (d/m/a)

Grupo: _____ Institución: _____.

Servicio de Rotación: _____.

Firma del Tutor

Firma del Alumno



5. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo _____ alumno (a) inscrito en la materia de Enfermería Básica Practica/ Cuidado de Enfermería a la Mujer

y de _____ años de edad, acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación denominado: **Acompañamiento de pares a estudiantes de Licenciatura en Enfermería inscritos en práctica clínica de Enfermería Básica y Cuidado de enfermería a la mujer durante el ciclo escolar 2018-2 y 2019-1** cuyo objetivo es **Brindar acompañamiento académico a estudiantes de enfermería que inician la práctica clínica con el fin de apoyar la relación enfermera-paciente mediante la retroalimentación de conocimientos teórico-prácticos adquiridos en espacios áulicos y laboratorios.**

Después de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio, y en el entendido de que:

- Mi participación como alumno no repercutirá en mis actividades ni evaluaciones programadas en la materia arriba citada, no repercutirá en mis relaciones con la institución donde realizo la práctica ni con el Departamento de Enfermería
- No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite; pudiendo si así lo deseo, recuperar toda la información obtenida de mi participación.
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación.
- Si en los resultados de mi participación como alumno se hiciera evidente algún problema relacionado con mi proceso de enseñanza – aprendizaje, se me brindará orientación al respecto.
- Puedo solicitar, en el transcurso del estudio información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- En caso de alguna duda sobre la investigación, o bien con los resultados de la misma, podré comunicarme con: Presidente del CEI-Enfermería Dra. María Olga Quintana Zavala en el Departamento de Enfermería, Investigador: Valerie Raquel Buelna y Brian Jesús Godínez Morales Pasante en servicio social de la Licenciatura en Enfermería, correo electrónico: valerie_1310@hotmail.com, brian.godinezm@gmail.com y con MTC. Dra. Ma Remedios Olivas Peñuñuri. Departamento de Enfermería Universidad de Sonora. Tel. 2592165 correo electrónico: remedios.olivas@unison.mx

Nombre y firma del participante:

Nombre y firma de quien proporcionó la información para fines de consentimiento

6. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Impartición de sesión clínica



Conversando con alumnos tutorados



Alumnos impartiendo charla educativa previa revisión de la misma



Cierre de práctica clínica, grupo N02 Cuidado de enfermería a la Mujer C.E 2019-1 (Docentes: Claudia Nieblas, Silvia Salmón y Rocío Lima, Pasantes: Brian, Mariel y Valerie)



Cierre de práctica clínica Enfermería Básica grupo N03 C.E 2018-2



Cierre de práctica clínica Cuidado de Enfermería a la mujer grupo N02 C.E 2019-1