



Universidad de Ciencias Médicas de Holguín

Filial de Ciencias Médicas Banes

“Urselia Díaz Báez”

Maestría en Educación Médica

Sexta Edición

**Acciones pedagógicas para la preparación de los tutores en la enseñanza de
Fundamentos de Enfermería.**

Autor: Lic. Osmel Ferrera Miller

Tutor: MSc. Elizabeth Leyva Sánchez

Memoria escrita para optar por la condición de Máster en Educación Médica.

2022

Pensamiento

"(...) el profesor no ha de ser un molde donde los alumnos echan la inteligencia y el carácter, para salir con sus lobanillos y jorobas, sino un guía honrado, que enseña de buena fe lo que hay que ver, (...), para que se fortalezca el carácter de hombre al alumno, que es la flor que no se ha de secar en el herbario de las universidades (...)"

José Martí, 1889

Agradecimientos

A Dios gracias por bendecirme en este camino lleno de conocimientos y experiencias, que me hicieron crecer como profesional y como persona.

A mi familia y a todos aquellos que, junto a mí, hicieron posible la construcción de unos de mis sueños académicos.

A mi tutora, quién con sus conocimientos, ayudó a forjar el planteamiento de mis ideas y propósitos.

Dedicatoria

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy.

Para mis padres por su apoyo, consejo, esfuerzos, amor, ayuda en los momentos de mis estudios profesionales, al profesor Gabriel Pérez, a Yoneisel Bernardo Dieguez.

Me han dado todo lo que soy como persona, como profesional, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

Índice

Resumen.	
Abstract.....	
Introducción.	1
Marco teórico.	8
Método.	34
Resultados y discusión.	38
Conclusiones.	50
Recomendaciones.	51
Referencias Bibliográficas.	52
Anexos.	

RESUMEN

Introducción: El tutor es la piedra angular en el proceso de enseñanza aprendizaje que garantiza la formación de un profesional acorde a las exigencias de la Universidad cubana actual.

Objetivo: Proponer un sistema de acciones pedagógicas para contribuir a la preparación de los tutores que imparten la asignatura Fundamentos de Enfermería en la Educación al Trabajo.

Método: Se realizó un estudio de desarrollo en la carrera de Licenciatura en Enfermería en Banes. Se seleccionó una muestra de 12 tutores, 32 estudiantes y 9 directivos. Fueron utilizados métodos teóricos y empíricos y procesamientos estadísticos que permitieron la triangulación de los resultados.

Resultados: 50% de los tutores tenían de 6 a 10 años de experiencia en la docencia, en su mayoría ostentaban la categoría docente de instructor, 41,67% de los tutores poseían de 6 a 10 años en esta tarea, los tutores dominaban de forma parcial los documentos rectores de la carrera, refirieron que en ocasiones asistían a colectivos de año, de carrera y actividades metodológicas y a las actividades de superación planificadas, tenían conocimientos parciales sobre las funciones del tutor, los estudiantes consideraron que el trabajo total era bueno y en los directivos predominó el criterio que su desempeño era regular.

Conclusiones: El trabajo del tutor en la carrera de Licenciatura en Enfermería en Banes presenta deficiencias por lo que se propone un sistema de acciones para el desempeño en la educación en el trabajo.

DsC: tutor, trabajo del tutor, sistema de acciones, Licenciatura en Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Tutor is the quoin in the teaching learning processes who guarantee the education of a professional according to the Cuban University nowadays.

Objective: To propose an action system for the tutor performance in the nursering degree studies in Banes city.

Method: A develop study was done in the nursering degree studies in Banes. Samples of 12 tutors, 32 students and 9 managerial were taken. A poll with theoretical empirical methods was done and statistical procedures allowed the results triangulation.

Results: 50 % of the tutors had from 6 to 10 years in working in the teaching learning process and they had the instructor teaching category, 41,67 % of the tutors who were polled knew partially the main documents of the studies, they referred that they attended to teaching studies meetings and methodological activities sometimes, they attended occasionally to the planned overcoming activities, they had fragmentary knowledge about the tutors functions, the students who were polled considered the tutors work good and the managerial polled considered the tutors work moderate.

Conclusions: The tutors work in the nursering degree studies in Banes had deficiencies that are the reason of the proposal of the action system to better up their performance in the educational work.

DsC: tutor, tutors work, action system, nursering degree studies.

INTRODUCCIÓN

Desde el inicio de la humanidad, se viene dando el fenómeno de proporcionar cuidado desde que comienza la vida. Los cuidados son innatos en el ser humano; el hombre como todas las especies viva, ha tenido siempre la necesidad de cuidar, porque cuidar es un acto de vida que tiene por objetivo la continuidad de la misma y su desarrollo en las mejores condiciones posibles, al tiempo que relaciona esa vida con el resto de un grupo.

La tutoría es un método pedagógico tradicionalmente utilizado en nuestro país y en nuestras universidades. El objetivo de la tutorización es dar un trato personalizado al alumno, a fin de que pueda conseguir asimilar el programa de aprendizaje.¹

La formación del licenciado en Enfermería en particular ha sido objeto de un proceso sostenido de cambios, que ha propiciado que contribuya al logro de indicadores que avalan la eficiencia y eficacia de nuestro Sistema Nacional de Salud.

La preparación de los ciudadanos de un país es una de las necesidades más importantes a satisfacer en cualquier sociedad, el no hacerlo o hacerlo parcialmente, se convierte en un problema esencial de la misma. Una nación requiere que sus miembros posean cierto nivel de cultura para desarrollar una labor eficientemente.

Un país desarrollado o que aspire a serlo, debe fijarse por objetivo que sus miembros estén capacitados para ejecutar un determinado papel en el seno de la sociedad. Aquel país en el que los ciudadanos ejecutan labores con calidad de excelencia, es una nación preparada.

Una sociedad está preparada cuando todos o la mayoría de sus ciudadanos lo están; un individuo está preparado cuando puede enfrentarse a los problemas que se le presentan en su puesto de trabajo y los resuelve. De este modo, el concepto de preparación expresa el problema, punto de partida de la ciencia pedagógica y categoría de la misma.²

Un rasgo que distingue a la salud pública es la multiprofesionalidad, para lo cual cada una de las profesiones que la integran deben al unísono desarrollarse e integrarse entre sí. Por su parte la enfermería, aunque sus servicios son un componente esencial para la salud pública, aun se sitúa en las fases iniciales del desarrollo científico. Pues la misma ha transitado de una tendencia empírica y

practicista hasta una profesional, que es hoy reconocida como parte elemental de los equipos de salud.³

La Enfermería al tener como finalidad en el ejercicio profesional el brindar cuidado a las personas, debe aprender a educar para que ese cuidado sea aprendido, aprehendido y se convierta significativamente en parte del ser ayudándole a crecer, a desarrollarse para que a su vez influya en la familia y ésta en la sociedad. Solo así se verá el progreso social del país.

Para ello, el profesional de enfermería debe formarse con bases pedagógicas y didácticas, que, al unísono con la filosofía, la sociología, la psicología, la antropología, la ética, la bioética, las ciencias básicas de fundamentación y los contenidos propios de la disciplina de enfermería, podrán desarrollar la competencia educativa con un enfoque integral, de resolución de situaciones y de problemas que harán la efectividad de la acción. Para ello el soporte que aporte la didáctica requiere un gran esfuerzo reflexivo comprensivo y la elaboración de modelos teóricos aplicados que posibiliten la mejor interpretación de la tarea del docente y de las expectativas e intereses de los estudiantes.⁴

El proceso de enseñanza aprendizaje en salud es una permanente toma de decisiones, en la que los docentes asumen una parte considerable de ellas en una situación de aprendizaje que es multifactorial: la situación didáctica en salud; analizada y valorada bajo el prisma del método científico profesional y que tiene como propósito primordial la solución del problema de salud que presenta el individuo, la familia o la comunidad.^{5,6}

Este proceso tiene como objetivo fundamental lograr una transformación cualitativa en la personalidad de los estudiantes como respuesta a las exigencias sociales, al valorar en toda su dimensión a la educación en el trabajo en los procesos formativos de las ciencias médicas, aspecto medular de dichos procesos y sello característico de la escuela médica cubana, cuyo logro fundamental radicó en trasladar un principio histórico de la enseñanza de la Medicina, a principio rector de los diseños curriculares de las universidades médicas en el país, por ser su fortaleza principal y ser asumida en los programas de disciplinas y asignaturas de los diferentes currículos.

La consideración de la educación en el trabajo como principio educativo básico en todas las carreras de las ciencias médicas^{5,6}, hace posible que estos procesos formativos se sustenten en una concepción didáctica de actualidad y pertinencia, que considera los modelos del aprendizaje activo y el comunicativo en estrecha interrelación, en aras de estimular la productividad y crear sólidas condiciones para la creatividad en el aprendizaje. Se tiene en cuenta, como nivel de análisis esencial, que la asimilación de los contenidos por parte del estudiante, eleva su calidad mientras realiza actividades vinculadas a su futura práctica profesional y en el marco de los problemas básicos y generales que deberán ser resueltos en su esfera de trabajo.

La carrera de Enfermería, como parte de la Educación Médica Superior, despliega el proceso formativo de sus recursos humanos en una concepción flexible, que satisface las principales carencias y necesidades en los diferentes escenarios docentes reales y con la participación de una figura que tiene un papel importante en la educación e instrucción de los alumnos: el tutor.

Se especifica la necesidad de adaptar la enseñanza al alumno, dado su carácter individual. Desde la perspectiva filosófica, cada ser se considera como único, irrepetible, original y diferente de cualquier otro. La educación en el proceso de formación de la persona, debe adecuarse a estas características esenciales. Toda persona tiene derecho a alcanzar su máximo desarrollo o autorrealización.

La perspectiva psicológica analiza las diferencias entre los individuos, tanto cuantitativas como cualitativas, en las diversas dimensiones de la persona: herencia, capacidades específicas, actitudes, intereses y valores, comportamiento individual y social. La perspectiva pedagógica de la individualización implica asumir las exigencias derivadas de las instancias filosófica y psicológica y elaborar propuestas de intervención, acordes con aquellas. Este principio se llama enseñanza individualizada y es el conjunto de métodos y técnicas que permiten actuar simultáneamente sobre varios estudiantes, adecuada a la labor, desenvolvimiento, aptitudes y desarrollo.

Las aportaciones que hizo Florence Nightingale, fundadora de la enfermería profesional, fueron a los niveles de la disciplina enfermera con la búsqueda de un

cuerpo de conocimientos propios de la enfermería, una organización de las enseñanzas y la educación de la profesión; inició la investigación enfermera y fue la primera en escribir sobre la disciplina. Desde esa época, enfermería tiene como fin proporcionar cuidado y educar a la persona para que conserve su salud en las mejores condiciones posibles

El sujeto de cuidado de la disciplina y profesión de enfermería es el ser humano solo o agrupado (familia y comunidad), siempre considerado desde una perspectiva global, en cuanto a aspectos fisiológicos, psicológicos, sociales y espirituales, presentes en cada una de las personas, originada de la visión holística del ser humano.

Considerando los planes de estudio de las Facultades de Enfermería, la orientación que va asumida, tiende a que el estudiante, sea el centro del proceso educativo que propicie en él su propio aprendizaje de una manera significativa para crear un pensamiento crítico reflexivo y perdurable, que llegue a considerar y analizar el contexto en donde vive la persona, la familia y la comunidad para, acorde con eso, proporcionar las acciones de cuidado que incluyen la educación para la salud.

La realidad educativa en los últimos años se ha visto afectada por algunos fenómenos contemporáneos. De una forma u otra se vinculan la necesidad de enfrentar tareas prácticas sobre la base de los objetivos del proceso enseñanza aprendizaje, asignatura o disciplina de una carrera en común. Esto no quiere decir que todos los relacionados en el proceso sean iguales en su independencia cognoscitiva, sino que como parte del proceso se pretende lograr la formación de líderes que desencadenen procesos favorables de acuerdo al medio.⁷

Por lo que se asume el objeto formador del estudiante enfermería, como un profesional con capacidades innovadoras y ajustadas a la búsqueda de alternativas en la educación al trabajo y su currículo formador, habilidades que pudiera dar salida en su desempeño práctico.

Se asume que en el proceso de enseñanza aprendizaje se desarrolla en determinadas instancias según Álvarez: “la carrera, el año o semestre, la disciplina o área, la asignatura, el tema o unidad y la tarea. En cada una de estas instancias están presentes todos los componentes (problema, objetivo, contenido, método,

medio y evaluación) y se manifiestan las funciones de dirección (planificación, organización, ejecución y control)”.²

En este sentido, la asignatura Fundamentos de Enfermería a través de la educación en el trabajo, guarda una estrecha relación con el objeto formador y desempeño profesional del estudiante de la Licenciatura de la Enfermería, se observan resultados de la aplicación de diferentes métodos de investigación científica que posibilitaron la determinación de las siguientes limitaciones:

- Insuficientes acciones pedagógicas y metodológicas que contribuyan desde la instrucción al desempeño profesional de los estudiantes, que limita el desarrollo cognoscitivo y práctico en la educación al trabajo.
- No se explotan las potencialidades que brinda la educación al trabajo en fundamentos de enfermería, para un mejor desempeño profesional en el trabajo metodológico por parte de los docentes, cuestión que limita la labor personalizada y efectiva de acuerdo a las necesidades de los estudiantes por tipos tareas en función de su desarrollo integral.
- Inadecuada planificación, ejecución y control de las salidas curriculares en la educación al trabajo en fundamentos de enfermería, observándose a través de las clases y prácticas visitadas donde se ha reducido el desarrollo y concreción de habilidades para la solución de tareas.
- Escasa integración entre los contenidos y nexos de la educación al trabajo en fundamentos de enfermería y desempeño práctico.
- Poca utilización de alternativas didácticas en las TICs, para desarrollo de los contenidos en la de Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería, que provoca carencias en cuanto a la preparación y formación integral de los estudiantes y docentes ajustado a los momentos actuales.

“La formación en competencias profesionales no se basa en lograr niveles de competitividad individual, sino que aquellos sujetos que en menor medida se encuentran en desventaja sean guiados por otros competidores diestros en sus modos de actuación y adquisición de conocimientos, lo que traería consigo que estos se vean enrolados en los procesos y formen parte de ello, logrando motivación y desarrollo del pensamiento grupal.”⁷

Los campos de actuación de la enfermería inciden en todos los procesos de Salud, que proporciona en cada uno de ellos educación para la salud, situación a atender en el proceso de formación profesional de la enfermera o el enfermero.

Esta situación permite plantear el siguiente **problema científico**:

¿Cómo contribuir al desempeño de los tutores de la carrera de enfermería que tienen a su cargo el desarrollo de la asignatura fundamentos de la enfermería en la Educación en el trabajo?

Objeto de estudio: Preparación de los tutores.

Campo de acción: Preparación de los tutores en Fundamentos de Enfermería de la Carrera Licenciatura en Enfermería.

Campo de la ciencia en educación médica: Formación de recursos humanos. Idea a defender: Lograr conducir a los tutores para un mejor desempeño en Fundamentos de Enfermería.

Novedad

Estas acciones pedagógicas son un material de consulta para favorecer el proceso docente de los tutores en la Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería; con el objetivo de instruir a los tutores para el logro de profesionales integrales con independencia cognoscitiva.

Resultados científicos esperados:

Aportes

- *Práctico:* La carrera en general y restantes del sector educacional de la salud cuentan a partir de los resultados de la investigación con acciones pedagógicas dirigidas a los tutores para contribuir al proceso docente educativo formador del estudiante a través de Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería, en la Filial de Ciencias Médicas “Urselia Díaz Báez” de Banes, que permite mejorar el proceso docente educativo, desempeño práctico y profesional.
- *Metodológico:* Con los resultados de la investigación se obtienen acciones pedagógicas para contribuir al proceso docente educativo formador del estudiante a través de Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería, que permite enriquecer la adquisición de conocimientos y servir como guía a los tutores para mejorar su trabajo metodológico, interdisciplinario e integrador en Educación al

Acciones pedagógicas para la preparación de los tutores en la enseñanza de Fundamentos de Enfermería.

Trabajo en Fundamentos de Enfermería, con el objetivo de lograr profesionales más integrales con independencia cognoscitiva.

Con el presente trabajo se pretende contribuir a la preparación de los tutores que imparten la asignatura Fundamentos de Enfermería en la Educación al Trabajo.

MARCO TEÓRICO

Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería, a la persona, a la familia y a los colectivos, es una de las actividades que ejecuta el profesional de enfermería, actividad que aprende desde los primeros semestres de su carrera y que va desde perfección hasta la culminación. En la presente tesis, se iniciará haciendo un recuento histórico que fundamenta la actividad educativa del enfermero, indispensable ésta en el acto de cuidar la salud y la vida de las personas.

Bajo el enfoque histórico, el cuidado de la salud y el mantenimiento de la vida recayeron en la mujer y por tradición a lo largo de los siglos, daría origen a la profesión de enfermería. La relevancia del cuidado en la India, según lo describe Dña. María Luz Fica Hernández, se daba haciendo énfasis en la prevención de la enfermedad. Los romanos, establecieron instituciones para la promoción y el fomento de la salud. Paula, mujer romana perteneciente a una familia noble, se cree fue la primera en diseñar un sistema de instrucción específico para mujeres dedicadas al cuidado.⁸

De forma general, históricamente la actividad de enfermería surge como algo primitivo pero inherente a la calidad humana de las mujeres que la ejercieron y al hacerlo, se comenzó a ejercer relación de interdependencia con la persona sujeto del cuidado, en donde como se vislumbra, comenzó la transferencia de conocimiento para la conservación de la salud, iniciándose de esta forma, los procesos educativos del cuidador hacia la persona que recibía el cuidado.

Posteriormente, se sentó la base de la enfermería profesional, cuando Florence Nightingale, en sus Notas de Enfermería intentó definir la aportación específica de la enfermería al cuidado de la salud.⁹ De su modelo se concluyen dos tipos de enfermería:

- Enfermería de la salud: es el arte que toda mujer debe aprender sobre conocimientos de higiene. La enfermera cumple funciones independientes.
- Enfermería de la enfermedad: es el arte y el cuerpo de conocimientos de otras disciplinas. Función dependiente total o parcialmente dependiente.

Consideró que la enfermería no es pura técnica, sino un proceso que incorpora el desarrollo del alma, la mente y la imaginación.

Entre los años 1850 y 1950, se da un desarrollo teórico que delimita la existencia de una determinada forma de actuar en enfermería, según José Raúl Dueñas (2001), se trata de guiar la acción profesional en las funciones asistencial, docente, administrativa e investigativa.¹⁰

Dicho desarrollo teórico inherente a la propia disciplina, tiene cimientos en ideas y conceptos seleccionados entre otras áreas o disciplinas de la ciencia. En el desarrollo teórico de la enfermería se consideran conceptos y proposiciones que plantean las relaciones entre ellos a los que se ha denominado metaparadigmas.¹¹

Los conceptos meta paradigmáticos que configuran el marco conceptual de la enfermería y que están presentes en todos los modelos de enfermería, como son los modelos de Orem, Henderson, Roy, Rogers, Johnson, King y Levine, son:

- La persona
- La salud
- El entorno o medio ambiente y
- El cuidado de enfermería.

Sobre cada uno de ellos, la enfermería debe tener puesta su observación y determinar la interacción entre los mismos, para propiciar estados saludables. Esta interacción la establece la persona, con base a sus conocimientos en salud. Cuando adolece de estos conocimientos, es cuando la enfermería juega un papel determinante para conservar la salud, el cual ejecuta gracias a la intervención educativa a esa persona.

De igual forma, todas las teorías de los autores mencionados, comparten los supuestos básicos de enfermería que son:

- El hombre necesita a la enfermería.
- El hombre tiene capacidad propia para mejorar su estado de salud.
- Los conocimientos de la enfermería a lo largo de la historia se han relacionado con la salud y la enfermedad.
- El hombre interacciona constantemente con su entorno.
- Mejorar la salud es una meta de los cuidados de enfermería.
- La salud es un valor positivo en la sociedad.

Con base en los supuestos anteriores, la función de la enfermería va más allá de brindar cuidado, al considerar que el hombre posee capacidad para mejorar su estado de salud, lo cual puede efectuarse siempre y cuando posea conocimientos sobre los factores protectores y de riesgo que inciden en su bienestar. La interacción del hombre igualmente con su entorno, hace necesarios ciertos conocimientos en salud para que éste no se vuelva agresivo contra su propia salud, sino por el contrario, pueda vivir en homeostasis con él, haciendo cambios para volverlo de calidad, al hacerlo se estaría dando cumplimiento al valor positivo de la salud para la sociedad y para los gobiernos del mundo.

En la revisión de los estudios investigativos que se llevó a cabo, se hace referencia a la educación para la salud en muchos de ellos, entre los que se destacan los siguientes:

La orientación que debe desempeñar la universidad en el siglo XXI, debe cimentarse en los cambios sucedidos en el mundo globalizado en los aspectos económicos y sus consecuentes efectos sobre la salud, es así como el impacto tecnológico en el alcance y velocidad de la transmisión de la información, los bienes, los servicios y también de las personas, dieron origen a la mundialización.

Trascendencia de la educación en el trabajo y del tutor en la formación del licenciado en enfermería:

En Cuba, en los últimos cuarenta años se profundizaron y desarrollaron las ideas precedentes y se aplicaron a la realidad del momento.

El principal objetivo de la educación en el trabajo es el egresado de Ciencias Médicas; es la adquisición de los métodos más avanzados de trabajo y la formación de los rasgos que conforman su personalidad en la sociedad socialista. Contribuye además a consolidar, ampliar y aplicar los conocimientos adquiridos durante el desarrollo del proceso docente educativo.¹²

En ella se refuerzan valores en los estudiantes como la responsabilidad, el humanismo, la solidaridad, la laboriosidad, entre otros según juicios de Laufarié Ochoa con los cuales las autores Alonso Chil O, Ilizástegui coinciden y comparten el criterio de que “la labor educativa exige proporcionar una información creíble, donde se establezca una relación directa entre lo que se aprenda o conoce con lo que se

siente y aspira, es preparar a cada uno de los ciudadanos en el saber hacer y el saber ser.¹³

Según indicación VADI No. 62, la educación en el trabajo en la Educación Médica Superior “constituye la forma organizativa donde se aplica, fundamentalmente, el principio marxista y martiano de combinar el estudio con el trabajo bajo la dirección del profesor o tutor.” Ministerio de Salud Pública.¹⁴

Sin lugar a dudas la educación en el trabajo, constituye el principio fundamental en el que se sustenta la formación de los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería para formar un licenciado de perfil amplio, para el trabajo en los servicios asistenciales, docencia de pre y postgrado, dirección a distintos niveles del sistema nacional de salud y en todos los organismos donde requiera de un personal de salud. La educación en el trabajo es la forma organizativa docente que más fondo de tiempo acumula entre todas las que presenta la malla curricular, y a través de ella e integra toda la teoría que reciben los estudiantes a lo largo de su formación.

Para cumplir los requerimientos que el perfil de este profesional propone y para cumplir con la educación en el trabajo es necesario apoyarse en un grupo de tutores, encargados de enseñar en la práctica lo que reciben los estudiantes en las aulas. Lo que requiere de una preparación sólida para satisfacer las necesidades de formación de estos estudiantes, con una perspectiva científica y para cumplir su perfil de salida: asistencia, docencia e investigación en salud.¹⁵

En el perfil se constata esta relevancia pues de las 5852 horas del Plan de Estudio para los estudiantes de la modalidad de curso regular diurno (CRD), 4536 están destinadas a la educación en el trabajo, es decir 77,51 %.

La educación en el trabajo tributa a la asignatura rectora de cada semestre, donde inciden los resultados de las diferentes rotaciones en la nota final de la asignatura, permite la formación de un profesional dentro del propio medio donde ejercerá después, con un mayor sentido de pertenencia y conocimiento de dicho servicio, mediante un plan de estudios que le proporcionará todos los conocimientos hábitos y aptitudes necesarios, para que luego de egresado sea capaz de integrarse cabalmente al servicio y al equipo de salud.

Posibilita una mayor interrelación entre el centro de estudios y las entidades empleadoras en los servicios, favorece una mayor práctica en los servicios de enfermería, lo que le permite al egresado ser capaz de integrarse al equipo médico en los pases de visitas, al equipo de salud, participar en la docencia y las investigaciones en el medio.

El autor en su opinión considera que es la educación en el trabajo donde el enfermero y la enfermera se forman integralmente en su interacción con los restantes integrantes del equipo de trabajo, donde desarrollan el rol que le corresponde al brindar una atención de enfermería de calidad para contribuir a la transformación del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad.

Todas las cualidades que debe poseer una vez egresado, se desarrollan en las actividades de educación en el trabajo y son: puntualidad y asistencia; correcto porte y aspecto personal; sentido de responsabilidad y dedicación adecuada; buenas relaciones interpersonales con alumnos, trabajadores, pacientes y familiares; colaboración entusiasta y cordial con los equipos de trabajo, así como expresar los valores éticos, morales y sociales que rigen nuestra sociedad socialista.

El tutor:

El tutor es el eje fundamental en la concepción de la enseñanza tutorial, pues sobre él recae la tarea de formar al futuro enfermero de manera más integral. Desempeña un papel protagónico y dinamizador en la formación y producción de conocimientos, habilidades y destrezas, que promueven el desarrollo de su desempeño.

La figura del tutor ha transitado por la historia, desde épocas remotas, como las mostradas en la biblia como “mentor espiritual”.¹⁶ En la mitología griega se refiere al término de mentor “tutor sabio y responsable”.¹⁷ Además, la historia reseña preceptores, tutores, mentores, que marcaron hitos en esta labor, tal es el caso de Aristóteles y Sócrates, entre otros.¹⁸

Es preciso apuntar para el estudio histórico de la tutoría que esta labor “...no puede hacerse por separado de las formaciones económicas sociales y políticas de la historia”¹⁸; por lo que se tienen en cuenta para su estudio cuatro etapas: Edad Antigua, Edad Media, Edad Moderna y Edad Contemporánea; las cuales resumen el surgimiento y desarrollo de la tutoría.

En la Edad Antigua, etapa que se enmarca desde la comunidad primitiva hasta el sistema esclavista, donde se consideró al tutor como un maestro propiciador de conocimientos; se mostró la importancia de lograr que el alumno aprenda por sí solo, piense por sí mismo y construya su propio conocimiento.

En la Edad Media, período donde se evidencia la figura del tutor en la universidad medieval, bajo la influencia del sistema feudal (siglo V hasta XVI), se hace referencia a la tutoría como método, que manifiesta una concepción de educación individualizada dentro de un sistema de educación colectiva, donde primeramente la función del mismo fue la de brindar apoyo a la enseñanza universitaria, donde se les inculcó a los estudiantes doctrinas y disciplina acorde a los criterios de la iglesia, la aristocracia y la burguesía naciente.

En esta etapa, desde el punto de vista filosófico y de la teoría pedagógica, la tutoría se caracterizó por una enseñanza escolástica, memorística, autoritaria y dogmática con una influencia religiosa.

En la Edad Moderna, desde el surgimiento y auge del capitalismo, etapa que se enmarcó desde el siglo (XVII) hasta el siglo (XX), aparecen nuevas conceptualizaciones de tutor; precisándose su misión y rol, donde el prestigio de la universidad dependía de sus tutores.¹⁹ Además, las características socioeconómicas de la época, determinadas por los avances en la ciencia, la tecnología y la revolución industrial, propician que la iglesia pierda protagonismo, desde el punto de vista ideológico, en el ámbito social y en el contexto educativo.

La tutoría como función del profesor universitario, se manifiesta desde el surgimiento mismo de la universidad en el siglo X. El profesor es el tutor del estudiante, por tanto, acompaña y guía su formación, sin embargo, la comprensión de cómo el mismo ejerce su función tutorial varía en dependencia del modelo universitario. El tránsito de la universidad medieval a la universidad moderna condujo el surgimiento de diferentes modelos entre los que encontramos: el modelo de Humboldt, el cual tiene como finalidad fundamental la formación científica; el modelo francés (napoleónico), su objetivo principal se centra en la formación para la profesión, y el modelo anglosajón que se caracterizó por el desarrollo humano, la formación de ciudadanos éticos, con una vasta cultura y que se inserten responsablemente a la sociedad.⁷

A nivel internacional, se destacan autores que definen al tutor como "... profesor que posee una personalidad predominantemente afectiva y armónicamente integrada... que permiten actuar como educador integral"¹⁷, "...persona capacitada para orientar al alumno..."²⁰ y "...facultad de una persona para guiar, amparar, proteger y defender a otra."²¹

En Cuba, a inicios del siglo XXI, surgieron criterios respecto al tema, donde desplegó un papel trascendental la teoría de Educación Avanzada, dirigida por la DrC. Julia Añorga Morales, que viabilizó la profundización de las peculiaridades de la figura del tutor.

El concepto de tutor requiere una contextualización a tono con las condiciones actuales, donde para definirlo se tendrán en cuenta diversas fuentes bibliográficas analizadas, dentro de las que se encuentran las siguientes: como profesor que actúa como órgano de coordinación didáctica encargado de participar en el desarrollo del Plan de Acción Totoral; educador responsable de integrar el sistema de influencias educativas donde se promueve el crecimiento personal y desarrollo de la autodeterminación^{22,23}; persona que encamina, conduce y enseña a otra el camino para hacer o lograr lo que se propone; educador profesional abierto a la formación constante²⁶ y especialista que brinda asistencia científico-metodológica, con el objetivo de orientar a los estudiantes en la selección correcta de los métodos, técnicas e instrumentos esenciales.²⁰

La definición de tutor²⁷ como "persona encargada de orientar a los alumnos de un curso o asignatura", la de mentor como "consejero o guía", la de guía como "persona que encamina, conduce y enseña a otra el camino", y "persona que enseña y dirige a otra para hacer o lograr lo que se propone", permite concebir al tutor como: formación ética, estética, religiosa, al conducir la formación de cualidades, convicciones, que tributen a determinada concepción del mundo.

Al realizar una sistematización de la bibliografía revisada llama la atención la diversidad de criterios con respecto a los conceptos sobre el tema en cuestión: el término tutor, del latino – tuteo- significa: el que representa a..., el que vela por..., el que tiene encomendado y bajo su responsabilidad a otra persona..., quien tutela a

alguien... En cualquier caso, tutoría supone siempre tutela, guía, asistencia y ayuda mediante la orientación y asesoramiento.^{24, 25}

En el Diccionario de la Real Academia Española se indica que la autoridad del tutor es la potestad o la facultad de una persona - el tutor- para guiar, amparar, proteger y defender a otra persona.^{24, 25}

En el Diccionario Enciclopédico se plantea que la tutela es la autoridad que se confiere para cuidar de la persona y los bienes de aquel que por minoría de edad o por otra causa no tiene completa capacidad civil.²⁶

Si se tienen en cuenta las reflexiones anteriores, el tutor puede ser considerado como un facilitador a cargo de no más de tres o cuatro estudiantes, a cada uno de los cuales debe caracterizar y diagnosticar al atender a las dimensiones socio-familiar, personal, académico y laboral, para conocer y satisfacer sus requerimientos educativos.

Torres José A²⁷, plantea que el tutor es —un profesor previamente preparado en tutoría, dedicado a un grupo reducido de alumnos. Lázaro, A³³ lo definen como —un asesor; mientras que Añorga Morales³⁴ lo concibe como —aquel profesional en el cual se negocia la formación y el mejoramiento profesional y humano de acuerdo con los intereses sociales e individuales.

A nivel internacional se destacan autores respecto a la definición de tutor como Asensi, J,³⁵ Benavent, JA,³⁶ entre otros, lo conceptualizan como educador integral, orientador, guía, facilitador, experto.

Según Balceiro, JL, Mercadet, PN y González,²⁵ lo definen como profesor que actúa como órgano de coordinación didáctica encargado de participar en el desarrollo del Plan de Acción Tutorial; mientras que Valcárcel, G y Berenguer, S²³, así como González, ML, Dorta, CI, Gómez, TG, Carmona, TP, Balbín, MI y Castillo, VG,³⁷ precisan que es un educador responsable de integrar el sistema de influencias educativas donde se promueve el crecimiento personal y desarrollo de la autodeterminación.

Por su parte González, A, Mondéjar, J y Ortega, J³⁸ lo asume como persona facultada que posee un conjunto de conocimientos, habilidades, valores, actitudes, sentimientos, convicciones humanas, éticas, estéticas y morales, que se materializan

en acciones sistemáticas tanto teóricas como prácticas que propician el desarrollo integral del profesional a formar en su contexto.

El ritmo actual de producción de conocimientos ha obligado a modificar los criterios de planificación curricular y redefinir los planes de estudio. Existen muchas formas de plantear la enseñanza, no hay un método ideal ni universal para llevarla adelante. La integración docente, asistencial e investigativa es un proceso de interacciones entre profesores y discípulos, que se desarrolla en los propios servicios de salud, con la sociedad.²⁶

Concepto de salud

Análisis de los contextos del concepto de salud

Sánchez-González lleva a cabo un análisis de los diferentes contextos inherentes a cada una de las personas y que determinan su estado de salud, a continuación se enuncian los mismos.²⁷

Contexto médico-asistencial: predominan los objetivos curativos y pragmáticos. La salud tiende a ser concebida negativamente, como ausencia de enfermedad.

Contexto cultural de los pacientes: lo aportan las personas que se sienten enfermas, y que hacen parte de una cultura. Cada cultura construye un conjunto peculiar de enfermedades, que otorgan la condición de enfermo y que incorpora interpretaciones y actitudes que inducen a vivir la enfermedad de una manera determinada.

Contexto sociológico: delimitado por la sociedad como un todo integrado. Se entiende la salud como un estado de funcionalidad eficiente dentro de un rol social.

Contexto económico y político: la salud es un bien económico que se relaciona con otros factores económicos. La salud es concebida como un fundamento de la libertad, la seguridad, las relaciones internacionales o la estabilidad política. Referencia Sánchez-González el Preámbulo a la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) donde se reconoce que la salud de todos los pueblos es fundamental para el logro de la paz y la seguridad.²⁷

Contexto filosófico y antropológico: considera concepción global del ser humano. Se tiende a definir la salud como el estado más propio y humano, de acuerdo con la idea antropológica que se mantenga. La salud se puede entender como un estilo de

vida autónomo y responsable, o como una capacidad de realización de los valores más específicamente humanos.

Contexto ideal y utópico: el concepto de salud adquiere una amplitud máxima, la salud tiende a concebirse como un estado de máxima de integración armoniosa de todas las dimensiones del ser humano, fisiológicas, psicológicas y espirituales.

Desde los clásicos se conoce el término salud, ellos denominaban *Salus* y *salvatio* que significaban estar en condiciones de poder superar un obstáculo.²⁸

En el año 1948, la Organización Mundial de la Salud (OMS) redefinió la salud como “un bienestar completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. La posesión del mejor estado de salud del que se es capaz de conseguir constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, cualquiera que sea su raza, religión, ideología política y condición económico-social”.³⁰

Visto de este modo el concepto de salud tiene que ver con la conducta de las personas, por ello, la salud se orienta a mejorar cualitativa y cuantitativamente la variación de las conductas y de otras variables socioculturales que inciden en el sentimiento de bienestar de las personas que incluye la calidad de vida de las mismas lo cual ratifica que la educación para la salud es conveniente porque hace posible la participación de todos para procurarse la salud, entendida ésta como el bienestar de las personas y de las comunidades.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) en la Carta Fundamental explicita el concepto de salud, adicionando otros elementos al vigente, de la siguiente manera según lo plantean.³⁰

“La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no consiste solamente en la ausencia de enfermedades. La posesión del mejor estado de salud que se es capaz de conseguir constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, cualquiera que sea su raza, religión, ideología política y condición económico-social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental de la paz mundial y de la seguridad; depende de la cooperación más estrecha posible entre los Estados y los individuos”.³⁰

Educación para la salud

El concepto de educación para la salud que actualmente abarca uno más amplio de promoción de la salud y un nuevo análisis en la prevención, se concentra cada vez más en el aprendizaje y en el fortalecimiento de la autonomía. La educación de personas adultas en aspectos de salud donde se abarcan más aspectos y ocupan una función central dentro de las políticas del gobierno, lo cual está reglamentado con la Ley 100.

Cuando se hizo la declaración de Alma Atá sobre Atención Primaria de la Salud (1978) y la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud (1986), en las cuales se identificó el papel esencial de la educación para la salud, se mejora la salud a nivel mundial, pero no al ritmo que debía hacerlo. En los países en vía de desarrollo ha habido problemas de salud relacionados con estilos de vida unidos a gran número de enfermedades infecciosas. Dicha situación exige inversiones sostenibles en salud pública y nuevos enfoques de prevención y promoción de la salud.

En el espiral de la educación, propuesto por la OMS/OPS, para la formación de profesionales de la salud, se establecen los siguientes lineamientos:

- Los programas educativos deben ser pertinentes y acordes con las necesidades del país.
- Los profesionales de la salud deben prepararse para las tareas profesionales para llegar a tener capacidad intelectual para gestionar, planificar, educar y formar a las personas, familias y comunidades, en aspectos de adquisición de hábitos saludables.
- Las tareas profesionales que desarrollen los estudiantes del área de la salud, deben tener objetivos educativos y los principios para formarse de acuerdo a: las necesidades en salud de la colectividad, de los individuos y de los grupos.
- La formación debe mantener al estudiante activo, conduciéndolo a programar su propio aprendizaje.

Las etapas de formación de los profesionales de la salud, específicamente de medicina y de enfermería, que sugiere la OPS/OMS, corresponden a:³¹

- Reconocimiento de la realidad: siempre fundamentado en la realidad vivida por las personas y comunidades, por el entorno en que viven, los factores

socioculturales, económicos, educativos, que en última instancia, determinan la pertinencia.

- La identificación de los problemas de salud de esa persona o de la comunidad, no las preconcepciones que tiene el profesional de la salud, conducen a la especificidad de la educación y a la formación en el valor de la salud de esa persona o comunidad.
- La identificación de los objetivos generales de la política de salud que se esté aplicando a nivel del gobierno central, específicamente la del Ministerio de Protección Social, para conocer los programas existentes, la referencia y contrarreferencia de las personas, acorde con sus necesidades. Solo así se dará especificidad a la atención o a la educación para la salud.
- Identificación de los sistemas de apoyo de que se disponga para el caso determinado.
- La identificación de los objetivos de la institución, tanto de la formadora de profesionales, como de la que está dando el apoyo específico.
- La identificación de las personas involucradas en el objetivo de la atención, de acuerdo con la etapa de ciclo vital.
- La evaluación de los niveles de entrada y de terminación de la acción de cuidado.

De los aspectos anteriores, se puede decir que:

- La formación es el proceso y resultado cuya función es preparar al hombre en aspectos de su personalidad.
- La instrucción: proceso y resultado cuya función es formar hombres en una rama del saber humano.
- El desarrollo: proceso y resultado cuya función es formar hombres en plenitud de sus facultades espirituales y físicas.
- La educación: proceso y resultado cuya función es formar al hombre para la vida en toda su complejidad.
- El conocimiento es el propio de cada disciplina de la salud.

La fundamentación anterior, sienta las bases para la formación de los estudiantes de enfermería en el campo específico disciplinar y en el rol de educador; para ello se considera que la educación que debe proporcionar para el mantenimiento de la salud y bienestar, lleva a afirmar que todo ser humano está inmerso en un contexto que dependiendo de las diferentes visiones disciplinarias, se fragmenta de acuerdo a la conveniencia para planear acciones educativas para la salud.

Continúa el autor haciendo los siguientes planteamientos: ¿En esta época, en la que tantos recursos tenemos y se han alcanzado tantos conocimientos, es posible que tengamos que educarnos para vivir con salud? Los profesionales encargados de mantenerla y fomentarla y quienes han realizado acciones que obedecen a la iniciativa de algunas instituciones, casi siempre se han limitado a algunos aspectos informativos.

De aquí surgen las preguntas acerca de ¿cuál es el tipo de profesionales de la salud requeridos?, ¿en qué aspectos existe un desfase entre tales requerimientos y la educación tradicional?, ¿cuáles serán los escenarios futuros en que se debatirán los futuros profesionales de enfermería?

Al respecto, se analiza la posición de Blank de García, E. quien concibe el hecho educativo como un proceso de comunicación en el cual el emisor posee la información lo cual le confiere el poder del saber, el receptor que generalmente es dependiente del emisor en la relación que se establece con el profesional de la salud. El contenido que se transmite está dependiente de la formación del emisor, formación adquirida en la universidad, y la que posee por razón de su experiencia y el mensaje está acorde con el saber de la época. Todo este proceso se produce inmerso en un ambiente físico y psicológico.³²

Continúa el autor diciendo que los programas educativos en salud van encaminados unas veces a la enseñanza y otras al aprendizaje, pero pocas veces al proceso enseñanza-aprendizaje como un todo, razón por la cual, es poco estudiada la retroalimentación, se desconoce la aceptación, el rechazo entre el emisor y el receptor, con innumerables elementos reconocidos, otros sin reconocer que no están planeados desde el saber predominante.

En cuanto al contenido, éste está determinado por el saber dominante que es veraz, racional, evidente, observable, tangible, medible y verificable; pero muchas veces se desconoce el saber popular y sea considerado como mediación hacia otras racionalidades, lo que hace que la educación para la salud se oriente a cambios de conducta.

En la educación para la salud el aprendizaje significativo debe imperar, cuando los nuevos conocimientos se incorporan a la estructura cognitiva de la persona, esto se debe a que ella lleva a cabo la relación de los nuevos conocimientos con los que ya poseía, además la parte afectiva de la persona juega un papel importante, ya que quiere aprender porque considera que es importante y valioso para su vida.

De esta forma la retención de la información es más duradera ya que la nueva información modifica la estructura cognitiva que ya tenía y la asimila más fácilmente. Ausubel considera en su teoría que los aprendizajes significativos son posibles con las siguientes condiciones:

- Significatividad lógica del material.
- Significatividad psicológica del material, que despierte en el alumno la posibilidad de conectar el conocimiento presentado con los previos ya incluidos en su estructura cognitiva.
- Actitud favorable del alumno, que desee aprender, depende de la actitud que tenga que a su vez se deriva de la motivación que posea y de la que le imprima el educador en salud.

Relación dialéctica entre la estructura cognitiva y la nueva información

El alumno aprende con base en la estructura cognitiva que posee con anterioridad (conceptos, ideas, en el cuidado de la salud y la conservación de la misma) y la cual relaciona con la información que está recibiendo. En este caso no es solamente saber la cantidad de información que posee, sino los conceptos y proposiciones que maneja.³³

Los tipos y situaciones considerados corresponden a dos dimensiones, que se refieren a:³³

- El modo en que se adquiere el conocimiento, y a

- La forma en que el conocimiento es subsecuentemente incorporado en la estructura de conocimientos o sea la estructura cognitiva del estudiante.

A su vez, el autor en mención, clasifica en la primera dimensión, los aprendizajes por recepción y por descubrimiento, y en la segunda por repetición y por significado. Cuando interaccionan estas dimensiones, dan origen a situaciones de aprendizaje escolar que pueden manifestarse por aprendizaje por recepción repetitiva, por descubrimiento repetitivo, por recepción significativa, o por descubrimiento significativo.

Cuando el aprendizaje se produce por recepción, de una forma compleja y verbal, éste surge en etapas de desarrollo intelectual y se constituye en un indicador de madurez cognitiva. En la educación superior, los estudiantes poseen un pensamiento más abstracto, lo cual los conducen al manejo de proposiciones verbales y a utilizar los conocimientos científicos que ya existen.

El aprendizaje significativo tiene más validez que el repetitivo, al proporcionar la adquisición de conocimientos integrados, coherentes y estables que poseen sentido para los estudiantes, es decir, el aprendizaje significativo es el que conlleva a crear estructuras de conocimiento al relacionar la nueva información y las ideas que poseían anteriormente los estudiantes.

Este tipo de aprendizaje es el que debe tener el enfermero(a) para llevar a cabo la docencia en estilos de vida saludables y promoción del autocuidado de la persona, familia y colectivos, aprovechando los conocimientos previos que posee la persona en aspectos de conservación o prevención en su salud, para hacerlo más receptivo a la nueva información que le proporcione el profesional de enfermería, llevándolo a adquirir significación de los contenidos que le proporciona el enfermero(a), para posteriormente aplicarlos al cuidado de la salud de cada uno de los miembros de la familia y al propio autocuidado.

Es por ello que la educación es un elemento indispensable de la promoción de la salud que los llevará a mejorar el acceso a la información y a los servicios relacionados con la salud para que la gente obtenga mayor control sobre su propia salud y su propio bienestar.

La educación para la salud ha tenido un enfoque diferente en los últimos años, no solamente transmite información y cambios de estilos de vida sino que se dedica a la promoción enfatizando en factores sociales, económicos y ambientales que generen estilo de vida sano y autodependencia, adquiriendo importancia hoy día en las políticas de salud de cada país. La responsabilidad por la salud en cada individuo implica, según la UNESCO: ³⁴

- Tener los conocimientos y habilidades necesarios para poder participar en la toma de medidas colectivas a favor de la salud sostenible dentro de la familia y para abogar a favor de los grupos locales y las organizaciones comunitarias.
- Tener capacidad de poder leer información referente a la salud, utilizar información para convertirla en conocimiento.
- Ser autónomo en su vida diaria lo cual le permite adquirir más seguridad.

Los programas de educación a personas adultas para la promoción de la salud, según la UNESCO, deben incluir las siguientes políticas y los siguientes propósitos:

- Proteger el medio ambiente y garantizar el uso sostenible de recursos
- Limitar la producción de productos y sustancias nocivas (tabaco y armamentos)
- Proteger a las personas en los mercados y puestos de trabajo.

En la Declaración de Hamburgo se incluyó la cláusula que “La salud es un derecho humano básico. Las inversiones en la educación son inversiones en la salud. La educación a lo largo de la vida puede contribuir al fomento de la salud y la prevención de enfermedades. La educación de adultos brinda importantes posibilidades de proporcionar un acceso apropiado, equitativo y sostenible al conocimiento sanitario”.³²

Una definición de educación para la salud la hace Rochon: “La educación para la salud es toda aquella combinación de experiencias de aprendizaje planificada, destinada a facilitar los cambios voluntarios de comportamientos saludables”³⁴ (Definición que se corresponde a otra más extensa proporcionada por Tones, citada por García, Gómez, Escarbajal, (“La educación para la salud es toda actividad libremente elegida que participa en un aprendizaje de la salud o de la enfermedad,

es decir, en un cambio relativamente permanente de las disposiciones o de las capacidades del sujeto.

Una educación para la salud, eficaz, puede así producir cambios a nivel de los conocimientos, de la comprensión o de las maneras de pensar; puede influenciar o clarificar los valores; puede determinar cambios de actitudes o de creencias; puede facilitar la adquisición de competencias; incluso puede producir cambios de comportamientos o de modos de vida” A partir de esta definición, los autores llevan a cabo las siguientes reflexiones³⁴:

- La palabra “combinación” denota el uso de métodos educativos con objetivos de aprendizaje presentes en los programas educativos, enfatizando en la necesidad de atender el aprendizaje desde la complejidad.
- “Experiencias de aprendizaje” implican el abordaje desde diferentes situaciones de aprendizaje, dando lugar a la integración en la educación para la salud con aspectos cognitivos (conocimientos), afectivos (actitudes y valores), psicomotores (habilidades personales) y los sociales (capacidades de relación), del comportamiento que se quiere poner en práctica.
- “Aprendizajes planificados” que exigen reflexión sistemática previa a la elaboración de proyectos educativos.
- “Facilitar” tiene que ver con las características del educador quien debe facilitar los cambios voluntarios de comportamiento.
- “Voluntarios” cada persona tiene sus comportamientos que dependen del modo de vida propio, condicionado por la herencia, desarrollo, cultura y entorno que determinan la forma de comportarse, sus actitudes, sus valores sus experiencias y sus conocimientos específicos los cuales lo llevan a aceptar o no los cambios en los estilos de vida que se le ofrecen con la educación para la salud.
- “Comportamientos saludables”, aquellos que permiten mejorar el estado de salud, dentro de los cuales se encuentra además de la educación, todas aquellas influencias socioculturales y políticas, que en determinado momento juegan papel importante en las condiciones de vida.

El poder llevar a cabo un proceso educativo para la salud implica el conocimiento de **tendencias y modelos** que en la educación para la salud se han presentado a través del tiempo. Como se consideró al inicio de este escrito, en el campo de enfermería y en general de la salud, ha habido evolución a través de la historia de la humanidad que ha incidido en las ideologías y sistemas de valores acerca de la salud. Históricamente pueden definirse tres grandes tendencias, enunciadas por García, Sáez, Escarbajal que han influido en la atención de la salud y no necesariamente en la educación para la salud, consideran las siguientes³⁵:

- Tendencia curativa: Es decir la ausencia de la enfermedad, determinada para cada persona en particular.
- Tendencia preventiva: Parte del concepto positivo de salud y se encamina a prevenir la enfermedad al igual que consolida los niveles de salud existentes en el momento. Se atribuye a información previamente recibida que los ha llevado a adoptar estilos de vida adquiriendo comportamientos y prácticas saludables.

El conocimiento por sí mismo pocas veces implica cambios de conducta y de práctica, debe estar articulado con la motivación y actitudes específicas. La educación tiene por función presentar posibilidades para que integre el conocimiento en su propio contexto, teniendo que desarrollar la capacidad de decidir sobre las ideas y valores presentes en él, con la salvedad que no siempre puede hacerse esta elección, porque las condiciones sociales y medioambientales no lo permiten

Tendencia promocional: apoyada en el concepto positivo de salud, considerada en la fundamentación hecha de Promoción de la Salud.

Fundamentos pedagógicos que sustentan el proceso de educación para la salud.

Adicionalmente a las tendencias anteriores, se deben analizar igualmente **las teorías educativas** que dieron soporte a la educación para la salud, entre ellas tuvieron aplicación:

La teoría conductista relacionada con el estudio de los estímulos y las respuestas correspondientes, con el aporte de Skinner para llevar a cabo el reforzamiento de dichas respuestas, dando origen a modificación del comportamiento. En educación para la salud, se consideran los aspectos de: conducta definida para llegar a

modificar, el personal de la salud con autorización para lograr el cambio de esa conducta y control del profesional sobre elementos del ambiente de la persona que requiere el cambio.

La teoría del aprendizaje social

Adicionalmente a las tendencias anteriores, se deben analizar igualmente **las teorías educativas** que dieron soporte a la educación para la salud, entre ellas tuvieron aplicación:

- La teoría conductista relacionada con el estudio de los estímulos y las respuestas correspondientes, con el aporte de Skinner para llevar a cabo el reforzamiento de dichas respuestas, dando origen a modificación del comportamiento. En educación para la salud, se consideran los aspectos de: conducta definida para llegar a modificar, el personal de la salud con autorización para lograr el cambio de esa conducta y control del profesional sobre elementos del ambiente de la persona que requiere el cambio.

La teoría del aprendizaje social

El aprendizaje por observación, asegura que las intervenciones de salud incluyan modelos creíbles de conducta saludable y proporcionen beneficios. La autoeficacia, asegura que las intervenciones de salud aumenten la confianza de la persona en su habilidad para llevar a cabo la conducta específica. El determinismo recíproco, recuerda que los comportamientos son el resultado de interacciones entre la persona y su entorno, y asegurar que las intervenciones incorporen acciones relacionadas con el entorno. Con esta teoría, se promueven estilos de vida saludables, por medio de la educación para la salud.



Figura 3
Teoría de Aprendizaje Social
(Albert Bandura, *Psychological Review*, 1977)

Teoría de Acción Razonada: hace referencia a las creencias, actitudes, intenciones y conducta. Asume que la mayoría de las conductas están determinadas por creencias

ocultas derivadas y sostenidas por el patrón cultural y social de las sociedades en las que se vive. Es una de las teorías más significativas y utilizadas en salud.

Distingue entre actitudes hacia una enfermedad o condición y actitudes hacia conductas recomendadas para conservar la salud. Las personas se comprometerán hacia una conducta, dependiendo de sus intenciones para comprometerse en dicha conducta y éstas dependen de: la percepción de la importancia para ella sobre su conducta (subjetiva), y de la actitud hacia la conducta de enriquecimiento de la salud. Existen también las teorías basadas en las creencias, cuyos autores consideran que el elemento indispensable en la toma de decisiones en la conducta humana son las percepciones, convicciones o creencias que las personas tienen acerca de los hechos y no los hechos en sí mismos. La creencia en algo supone que ese algo se acepta como valor de verdad independiente si es o no la realidad objetiva. Continúan los autores que el comportamiento humano estaría determinado por las expectativas basadas en una creencia o combinación de creencias. Dichas expectativas pueden establecerse desde el exterior y permitir la manipulación de las personas, las más relacionadas con la salud son:³⁶

- La gravedad percibida: nivel de gravedad que se atribuye a un determinado evento que afecta la salud
- La susceptibilidad percibida: grado en que se cree que se está afectado por un perjuicio para la salud.
- Los beneficios percibidos: opinión sobre la influencia en la salud de un cambio en la conducta.
- Las barreras percibidas: dificultades que se asocian a un cambio de conducta relacionado con la salud.

Dentro de los modelos educativos para la salud, se encuentran:³⁶

- El modelo informativo, hace referencia a la información como elemento esencial de todo proceso educativo, sitúa en el educador toda la responsabilidad y toda la iniciativa para conseguir que la persona aprenda las normas de higiene y de conductas específicas para preservar la salud, para llevarlo a cabo posee la información adecuada. En salud se considera como un modelo proteccionista.

- Modelo persuasivo motivacional: se orienta a la modificación de comportamientos no sanos o peligrosos para la salud llevándolos hacia la adopción de conductas favorables. Determina en el educador la responsabilidad para definir los comportamientos que son o no saludables. El enfoque que tiene este modelo es de corte conductista.
- Modelo político-económico-ecológico: la salud está inserta en un amplio contexto de la vida de las personas y vinculada a los procesos de desarrollo social. La salud depende del entorno económico y social y no de los comportamientos individuales. La educación trata de modificar el entorno. El concepto de salud es de tipo ecológico, salutogénico y vinculado al cambio de las condiciones sociales de vida de las comunidades.

Con base en los modelos anteriores, cada uno de los planes de estudio de las Facultades de Enfermería del país, utiliza uno u otro o ninguno en la asignatura de Educación para la Salud. Dicha asignatura es un componente básico del Área de Formación. Según el documento Base de Fundamentación Conceptual y Especificaciones de la Prueba de ECAES (Examen de calidad de la educación superior), todo profesional de enfermería del país debe “desarrollar las competencias básicas en el desarrollo de programas de educación para la salud que orienten y eduquen al individuo, la familia y la comunidad en el mejoramiento de las condiciones de vida y de salud. Incluye las estrategias para promover la participación, autogestión y desarrollo de los individuos, grupos, familias y comunidades con las que realiza las prácticas de cuidado”.³⁶

En el área de la salud, específicamente, en la educación para la salud, se han ido implementando elementos de las Ciencias de la Educación, pero de una manera tangencial, al carecer los profesores de la formación pedagógica básica para formar al estudiante de pregrado en el proceso educativo. Haciendo un estudio de las teorías del aprendizaje para determinar el enfoque que oriente la propuesta metodológica, llevé a cabo un análisis de las teorías del aprendizaje.

Para ello, partí de la construcción del conocimiento en oposición a la conducción de la práctica pedagógica y es así como se observó que, a partir de Brunner, Jean

Piaget y Vigotsky, como antagónicos a la pedagogía conductista, se detectó una mirada más práctica de los criterios constructivistas.^{37, 38}

De los autores en mención, Vigotsky aporta más a la educación para la salud, al considerar la transformación del medio y apropiación de conocimientos en efectividad para la acción, que conducirá al desarrollo de las personas que reciban educación.

Parte del hecho de que el conocimiento es algo que se construye por medio de operaciones y habilidades cognoscitivas que se inducen en la interacción social; señala que el desarrollo intelectual del individuo no puede entenderse como independiente del medio social en el que está inmersa la persona y que el desarrollo de las funciones psicológicas superiores se da primero en el plano social y después en el individual.³⁸

La transmisión y adquisición de conocimientos y de patrones culturales es posible cuando de la interacción, plano intrapsicológico, se llega a la internalización, plano intrapsicológico. Al proceso de pasar de lo interpersonal a lo intrapersonal se lo denomina internalización.

Los tres componentes de la interacción mediada son: el organismo receptor, el estímulo y el mediador. El efecto de la experiencia del aprendizaje mediado es la creación en los receptores de una disposición, de una propensión actitudinal para beneficiarse de la exposición directa a los estímulos.³⁸

Los principales supuestos de Vigotsky que son aplicables a la educación en salud son:³⁹

- La comunidad tiene un rol central. En salud, la realidad social de los individuos es moverse en el mundo de los objetos y ejecutar sus actos en función de los mismos. En esta época ha habido cambios muy significativos en la percepción de la realidad, que condicionan las conductas grupales, los actos de las personas y, por consiguiente, las intervenciones institucionales. El educador debe descubrir su fuerza movilizadora y las claves que ayuden a comprender mejor la realidad cambiante y el rol de las personas en el autocuidado de su salud.

- Las personas que giran alrededor del educando se ven afectadas por la forma en que él o ella ve el mundo. Al hablar de educación, generalmente la persona principal en recibirla en el aspecto sanitario es la mujer, quien es la que es objeto de visitas domiciliarias para cubrir sus necesidades educativas. A su vez, las personas que la rodean se benefician de la forma como ella ve el mundo durante y después del proceso educativo, además la mujer en la sociedad colombiana es quien, principalmente, educa y transmite valores a los hijos.

La teoría del desarrollo de Vigotsky, las capacidades de solución de problemas pueden ser de tres clases: ³⁹

- Aquellas realizadas independientemente por el estudiante
- Aquellas que no puede realizar, aún con ayuda
- Aquellas que caen entre los dos extremos; las que puede realizar con la ayuda de otros.

A partir de las posiciones de Vigotsky, cuando se va a impartir educación en salud, se considera que: ^{38, 39}

- El aprendizaje y el desarrollo son actividades sociales y colaborativas, que no pueden ser enseñadas a nadie pero que pueden ser desarrolladas con el apoyo del docente. Cada uno construye su propia comprensión en su mente.
- La zona de desarrollo próximo puede ser usada para diseñar situaciones apropiadas, durante las cuales la persona podrá ser provista del apoyo apropiado para el aprendizaje óptimo.
- Cuando es provista de situaciones apropiadas, se debe tomar en consideración que el aprendizaje debería tener lugar en contextos significativos, preferiblemente el contexto en el cual el conocimiento va a ser aplicado.

Ausubel reconoció las bondades del aprendizaje por descubrimiento y consideró que no debía verse opuesto al aprendizaje que resulta de una exposición. El aprendizaje significativo del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información, es decir, el conjunto de conceptos e ideas que ese alumno posee en un determinado campo del conocimiento. ⁴⁰

OBJETIVOS

General:

Diseñar acciones pedagógicas para contribuir a la preparación de los tutores que imparten la asignatura Fundamentos de Enfermería en la Educación al Trabajo.

Específicos:

1. Determinar los referentes teóricos y metodológicos que sustentan acciones pedagógicas para contribuir al proceso docente educativo a través de Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería en la carrera, a nivel mundial y en Cuba.
2. Diagnosticar el estado de la preparación de los tutores que imparten la asignatura Fundamentos de Enfermería en la Educación al Trabajo.
3. Elaborar acciones pedagógicas para favorecer el desempeño de los tutores para la enseñanza de la asignatura Fundamentos de la enfermería en la Educación al Trabajo.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio de desarrollo con el fin de proponer acciones pedagógicas para contribuir a la preparación de los tutores que imparten la asignatura Fundamentos de Enfermería en la Educación al Trabajo en el período comprendido entre enero 2020 a enero 2021, se escogió una muestra intencionada de 12 tutores, 9 expertos, 9 directivos del Hospital Clínico Quirúrgico “Dr. Carlos Font Pupo” y del Policlínico Universitario “Cesar Fonet Fruto” y 32 estudiantes del primer año de licenciatura en Enfermería.

Objeto de estudio: Preparación de los tutores

Campo de acción: Preparación de los tutores en la Educación en el Trabajo en la asignatura Fundamentos de Enfermería de la Carrera Licenciatura en Enfermería.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de Licenciatura en Enfermería que constituyeron matrícula de la carrera en el período de estudio.
- Tutores que hayan mantenido trabajo estable en el periodo de estudio.
- Directivos de unidades incluidas en el estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes, profesores y directivos que no estén de acuerdo en participar en el estudio.

Consideraciones éticas de la investigación:

Basado en lo establecido en la Declaración de Helsinki para la realización de estudios investigativos en seres humanos antes de incluir a cada sujeto y aplicarle cada instrumento descritos en el presente estudio se obtuvo un consentimiento informado por escrito para garantizar la confidencialidad de la investigación y de los datos, se declara el uso de estos sólo con fines investigativos y la necesidad de suprimir todo tratamiento farmacológico y psicoterapéutico distinto a la propuesta del estudio durante su desarrollo. (Anexo 1).

Se Informó a la Dirección del Municipio, a su comité de ética para las investigaciones, y se les explicó detalladamente los objetivos de esta investigación, para la cual se solicitó de ellos autorización para realizarla.

Métodos teóricos:

En la realización de la investigación se utilizaron métodos que posibilitaron el procesamiento, la interpretación y la sistematización de los datos obtenidos, para llegar a conclusiones confiables que permitan resolver el problema científico planteado.

Histórico-Lógico: Se empleó en la revisión bibliográfica sobre los referentes teóricos sobre la Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería.

Analítico-Sintético: Se utilizó en la determinación de los elementos que influyen Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería.

Inductivo-Deductivo: Permitió arribar a conclusiones objetivas como favorecen el proceso docente educativo en Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería.

Modelación: Se empleó para la elaboración de acciones pedagógicas para contribuir al proceso docente educativo formador del estudiante a través de Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería, en la Filial de Ciencias Médicas “Urselia Díaz Báez” de Banes

Métodos empíricos

Revisión Bibliográfica: Se empleó para la búsqueda de información acerca de Educación al Trabajo en Fundamentos de Enfermería.

-Cuestionario dirigido a Tutores de la Educación en el Trabajo. (anexo 2)

Se aplicó a 12 tutores de la carrera con el objetivo de identificar en el tutor indicadores de habilidades y experiencia pedagógica- profesional en su desempeño docente. Se estructuró en 8 preguntas, las tres primeras con el objetivo de caracterizar a los tutores, de la 4 a la 6 exploró el conocimiento de los tutores sobre los documentos rectores del proceso docente, la 7 sobre su participación en las actividades metodológicas y la 8 permitió conocer el conocimiento de los profesores sobre su función como tutor docente.

-Cuestionario a los estudiantes acerca del tutor (anexo 3)

Se aplicó a 32 estudiantes del primer año de la carrera de enfermería con el objetivo de identificar indicadores de calidad en el proceso docente en la Educación en el trabajo según la percepción de los estudiantes en la adquisición y desarrollo de las habilidades. Se estructura de 5 preguntas, las 2 primeras con el objetivo de

caracterizar a los estudiantes, de la 3 a la 5 se exploró criterio de estudiantes acerca del proceso docente y de los tutores en el área práctica. Permitted conocer el criterio general de los estudiantes acerca de los tutores y su desempeño desde la obtención de conocimientos referidos por los estudiantes.

Items: 5, de ellos 4 de selección múltiple y 1 de argumentación.

-Cuestionario a directivos de la carrera Licenciatura en Enfermería (anexo 4)

Se aplicó a nueve directivos de las instituciones de salud donde se desarrolló la investigación, con el objetivo conocer la opinión de los directivos sobre el desempeño del tutor según criterios de competencias y desarrollo de habilidades de los alumnos según la Promoción y retención de la asignatura. Cuenta de 5 preguntas, exploró en general la preparación y el desempeño de competencias profesionales de los tutores desde la perspectiva de los directivos, además de la identificación de necesidades de superación para el adecuado desempeño en el área práctica.

Items: 5, de ellos 2 de selección múltiple y 3 de argumentación.

-Entrevista (Anexo5): Realizada a nueve expertos, Por considerarse la entrevista como una técnica clínica por excelencia. Esta no puede faltar en la valoración de los sujetos estudiados. Se aplica con objetivos definidos para los cuales se realizan preguntas en relación a la educación en el trabajo y el desempeño del tutor, planteadas de manera previa.

En la entrevista está presente el contenido temático que no es más que los asuntos de los que se habla en relación con la educación en el trabajo y el desempeño del tutor. Se evalúa equilibrio existente entre las ideas que se abordan y las habilidades que se manifiestan en el comportamiento del sujeto. Coherencia en relación a la orientación dada a los asuntos tratados debido a la intensidad de la respuesta elaborada por el evaluado y la concurrencia de las ideas.

Se tuvieron en cuenta los siguientes indicadores para la selección de los Expertos:

- Especialistas en Enfermería Comunitaria con más de 10 años de experiencia.
- Categoría docente principal de Profesor Auxiliar con más de 10 años de experiencia en la actividad docente.
- Maestría en Educación Superior o Educación Médica.

- Directivos de la Licenciatura en Enfermería con más de 3 años de Experiencia en el cargo.

Observación: (anexo 6) Las observaciones se realizaron a los sujetos de la muestra estudiada, dirigida a las actividades docentes de la educación en el trabajo con el objetivo de evidenciar la presencia de aspectos que influyen de manera importante en el desempeño de los tutores como: La guía utilizada evalúa expresión facial que explique estado de ánimo, así como la postura, ritmo de trabajo, conducta ante las técnicas aplicadas de evaluación, los elementos propios de la expresión oral en cuanto: volumen, velocidad, tono. La apariencia física del sujeto evaluado y la actitud manifiesta ante el evaluador. La observación como recurso está implícita en todo momento del desarrollo de la investigación.

Operacionalización de las variables:

1. Años de experiencia en la docencia y en tutoría a: Se tuvo en cuenta el tiempo que transcurrió frente a estudiantes y años de experiencia en la tutoría específicamente, se considera este aspecto de forma individual pues en el claustro se encontraron profesores que habían fungido como profesores a tiempo parcial en la sede principal frente a programas de la disciplina tales como Administración de los Servicios de Enfermería, Historia de la Enfermería y Enfermería en Salud Mental, entre otras y no como tutores en la actividad de Educación en el trabajo.
 - Menos de 5 años
 - De 6 a 10 años
 - De 11 a 15 años
 - Más de 15 años
 - Categoría docente: Se tuvo en cuenta las categorías según resolución.
 - Sin categoría
 - Profesor Instructor
 - Profesor Asistente
 - Profesor Auxiliar
2. Conocimiento sobre documentos rectores de la carrera: Se consideró el conocimiento de los documentos rectores de la carrera: Modelo del profesional,

Plan de estudio, Malla curricular, Programa de la disciplina y Orientaciones metodológicas del curso escolar.

- Domina: Si refiere todos los documentos anteriormente mencionados.
- Domina parcialmente: Refiere el 70 % de los documentos.
- No domina: Desconoce totalmente estos documentos.

3. Participación en colectivos de año, de carrera y actividades metodológicas.

- Siempre: Su participación ha sido estable en las actividades mencionadas.
- En ocasiones: Ha participado, pero de forma irregular en las actividades.
- Nunca: No participa.

4. Participación en actividades de superación planificadas: Incluyó cualquiera de las modalidades de superación profesional (Talleres, cursos, entrenamiento, diplomados).

- Siempre: Mantiene participación en todas las actividades.
- En ocasiones: Participación en la mayor parte de las actividades planificadas.
- Nunca: No participa.

5. Nivel de conocimientos sobre funciones del tutor: Incluyó la función docente metodológica, de orientación e investigativas).

- Conoce: Expresa con seguridad las funciones que incluye el trabajo del tutor
- Conoce parcialmente: Manifiesta algunas funciones.
- No conoce: Muestra desconocimiento pleno de las funciones.

6. Opinión de estudiantes y directivos sobre el trabajo del tutor.

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

Técnicas y procedimientos:

La investigación contó con dos etapas para la elaboración de las propuestas de acciones pedagógicas para la preparación de los tutores en Fundamentos de enfermería en la educación en el trabajo:

Primera etapa (Etapa de diagnóstico): El diagnóstico se convirtió en uno de los primeros pasos y permitió tener un conocimiento real y concreto de la situación actual del proceso de tutoría en la educación en el trabajo de la asignatura Fundamentos de Enfermería a partir del cual se consideraron las acciones a desarrollar.

Segunda etapa (Etapa de Planificación): A partir de las necesidades diagnosticadas en la etapa anterior se planificaron las acciones, para lo cual se partió en un primer momento de delimitar el perfil del profesor tutor de Fundamentos de Enfermería en la educación en el trabajo, a partir de la concebir sus conocimientos, habilidades, actitudes y valores, así como las funciones a realizar y las acciones tutorales de carácter general a desarrollar durante la formación del estudiante.

Se elaboró un plan de acción en el que se organiza todo el proceso de tutoría, destacándose las acciones pedagógicas que deben ser desarrolladas en los componentes académico, laboral, e investigativo, en los que se imbricaron aquellas acciones encaminadas al desarrollo personalológico del profesional en formación.

Procesamiento de la información: Se realizó una base de datos en Access y se procesó en un paquete estadístico SPSS versión 11.0, los resultados fueron vaciados en tablas y gráficos y el informe final fue realizado en Word para Windows. Análisis de distribución de frecuencia simple, NC 49:1981 C. calidad. Métodos de expertos y test Shi-cuadrado (χ^2).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Una vez realizada la investigación se obtienen los resultados expuestos que a continuación se describen.

Cuadro 1: Años de experiencia en la docencia y como tutores de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

Años de experiencia	Docencia		Tutoría	
	No	%	No	%
Menos de 5 años	3	25,00	5	41,67
De 6 a 10 años	1	8,33	2	16,67
De 11 a 15 años	4	33,33	3	25,00
Más de 15 años	4	33,33	2	16,67
Total	12	100	12	100

Fuente: Encuesta a tutores. n:12

Se pudo constatar que 5 tutores que representaron 41,67 % de los incluidos en el estudio tenían menos de 5 años, aspecto que se considera de vital importancia para alcanzar calidad en el proceso docente. Sin embargo, el personal de mayor experiencia (más de 15 años) representó la cifra más baja, resultado que pudo estar relacionado con la baja motivación que existe respecto a la docencia en los escenarios asistenciales.

En cuanto a los años de experiencia en la tutoría a estudiantes, 41,67 % de los tutores coincidieron con la escala anteriormente evaluada en la experiencia en la docencia.

El autor considera que el tutor debe poseer experiencia y preparación profesional, expresada en sus conocimientos, habilidades y modos de actuación, desarrollo político ideológico comprobado, amor a su profesión y cualidades personales que lo hagan ser ejemplo como profesional.

Coincide además con Villar Villegas⁴⁵ quien plantea que el tutor facilita y evalúa el aprendizaje, fomenta la independencia, el desarrollo de las habilidades, el desarrollo de las competencias y la confianza, y socializa con los alumnos a través de la participación directa en el proceso de enseñanza-aprendizaje en los entornos clínicos.

El autor coincide con Rodríguez López y Morera Negre ⁴⁶ los que refieren que la experiencia del tutor desempeña un papel muy importante, al tener en cuenta que pueden haber tutores con vastos conocimientos cuya relación profesor- alumno sea pasiva; sin embargo, otros pueden obtener una excelente comunicación con sus estudiantes. Ellos constituyen una parte del conjunto de recursos humanos educacionales que representan para el estudiante quienes más le facilitan el «aprender a aprender».

A criterio del autor, el tutor actúa como un crítico constructivo, ayuda al estudiante a salir de las dificultades, comprueba si ha adquirido las competencias de aprender a aprender y de aprender a enseñar para aprender. Tiene la responsabilidad de atender los aspectos formativos del estudiante, al establecer relaciones con sus profesores para conjuntamente contribuir a su formación.

Cuadro 2: Categoría docente de los tutores.

Categoría docente	No	%
Sin categoría	1	8,33
Instructor	5	41,67
Asistente	2	16,67
Auxiliar	4	33,33
Total	12	100

Fuente: Encuesta a tutores. n:12

Se comprobó que 41,67 % tenían la categoría docente de instructor la cual es una categoría transitoria. En el municipio se encontró que la dificultad para lograr publicaciones es el aspecto que en su mayoría afecta para lograr categorías superiores unido a la morosidad de los profesores para lograr la actualización del expediente docente, llama la atención en este aspecto el no contar con profesores auxiliares en el claustro de Licenciatura en Enfermería.

El autor coincide con Gómez Estévez⁴⁷ quien alega que el proceso de categorización docente es importante en el ámbito universitario ya que constituye una vía para demostrar el nivel de preparación profesional y científica alcanzado por el docente y contribuye a perfeccionar su actuación profesional a partir del logro de un mejor desempeño de sus funciones.

Para lograr una adecuada gestión del proceso de categorización docente, es fundamental la comunicación eficaz entre todas las áreas,⁴⁸ aspecto que el autor considera presenta dificultades, además se requiere de la organización y planificación de la formación continua y la superación de todos los profesores a partir de las diferentes formas organizativas de la superación, según el diagnóstico de necesidades personales; así como el estricto control del resultado de las actividades planificadas, presentes en el proceso de evaluación del desempeño.

La superación del profesor universitario, constituye premisa y condición indispensable para ampliar, profundizar y perfeccionar una cultura de excelencia, para direccionar científicamente y con calidad el proceso de enseñanza-aprendizaje, pero para ello se exige una categorización a su altura y que responde a las exigencias de la Universidad Cubana actual y encargo social planteado.⁴⁹

Cuadro 3: Conocimiento sobre documentos rectores de la carrera Licenciatura en Enfermería. Encuesta a los tutores

Conocimientos	No	%
Domina	4	33,33
Domina parcialmente	6	50,00
No domina	2	16,67
Total	12	100

Fuente: Encuesta a los tutores. n:12

De los tutores encuestados 50 % dominaban de forma parcial los documentos rectores de la carrera destacándose el Plan de estudio de la especialidad, lo que dificulta la formación profesional, al seguir un orden lógico de los contenidos según su grado de complejidad. De ahí la existencia del plan de estudio, que es el documento fundamental de carácter estatal que establece la dirección general y el contenido principal de la preparación del profesional.

Según recoge la Resolución No.2 Reglamento del Trabajo Docente y Metodológico de la Educación Superior los documentos rectores de la carrera se elaboran en correspondencia con las necesidades existentes en el país, los avances científicos y tecnológicos de la época actual y las particularidades de la profesión en cuestión este incluye los documentos de carácter estatal tales como el Modelo del profesional,

el Plan del proceso docente, las indicaciones metodológicas y de organización de la carrera y los programas de las disciplinas.⁵⁰

El autor considera que el tutor tiene obligaciones que debe cumplir dentro de las que se destacan conocer el plan de estudios de manera general, las asignaturas que se imparten en cada semestre y el papel que le corresponde desempeñar en el desarrollo de los contenidos de cada una de ellas, desde su puesto de trabajo, asistir al estudiante en el proceso de aprendizaje durante toda la formación y participar en su formación político- ideológica, ética y estética; colaborar con el desarrollo de adecuados métodos de estudio y habilidades para la organización del tiempo del estudiante.

Cuadro 4: Participación en colectivos de año, de carrera y actividades metodológicas

Participación	No	%
Siempre	5	41,67
En ocasiones	6	50,00
Nunca	1	8,33
Total	12	100

Fuente: Encuesta a tutores. n:12

Llama la atención la participación en colectivos de año, de carrera y actividades metodológicas donde 41,67 % refirieron que en ocasiones asistían a estas actividades que encierran particular valor para garantizar un desempeño pedagógico de excelencia por presión asistencial y poca información por parte de sus directivos de estas actividades.

Entre las múltiples funciones de la actividad tutelar, el autor coincide con lo enunciado por Vygotsky L⁵¹ por considerar la importancia de la función pedagógica para el cumplimiento de los objetivos fundamentales de la enseñanza, en lo referente a la intención de un proceso dirigido a la transformación que se aspire a alcanzar en los estudiantes y que comprende no solo la instrucción sino también la educación.

El autor asume además el criterio de Alberro Fernández, Pérez Espinosa, Ferrer Díaz, Lara Villa, Barrios González y Milián Darías⁵² que consideran que juega un papel fundamental el trabajo metodológico realizado desde los colectivos de

asignatura hasta los colectivos de año, en aras de crear una metodología que facilite a los docentes la confección de tareas docentes integradoras.

El autor considera que, para asegurar la calidad e idoneidad del proceso formativo en las asignaturas, es necesario que los tutores/as institucionales conozcan el marco general, normativa de la formación práctica, y actividades formativas y evaluativas necesarias para favorecer la calidad docente y mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje del estudiante.

Cuadro 5: Participación en actividades de superación planificadas.

Participación	No	%
Siempre	2	16,67
En ocasiones	6	50,00
Nunca	4	33,33
Total	12	100

Fuente: Encuesta a tutores. n:12

Se constató que en la participación en las actividades de superación planificadas el mayor número 50 % planteó que en ocasiones asistían, seguido de 33,33 % que refirieron nunca participaban, evidenciándose un trabajo deficiente con el plan de desarrollo quinquenal y elaboración de un plan de superación sin identificar las necesidades de aprendizaje por perfiles, además una vez confeccionado no se divulgó adecuadamente.

La superación desarrolla al ser humano de manera integral, es proceso y resultado, organizado, sistemático, coherente, continuo e inacabado, que educa e instruye dirigido a un fin. Este proceso es continuo, sirve como basamento para el mejoramiento del desempeño como punto de partida de las dificultades o deficiencias detectadas; tiene un enfoque sistémico, permanente, planificado, dirigida al cambio y la transformación tanto profesional como de la institución. En este aspecto el autor asume igualdad de criterios que Tanji S y González Sánchez.^{53, 54}

Según Prada Contreras N E⁵⁵ los profesores(as) deben estar preparados mediante un proceso de formación permanente concebido y fundamentado desde la teoría, que implica el desarrollo de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias.

El profesor debe de estar en constante superación y una de las vías es la capacitación permanente y otra es el postgrado, también para la superación sistemática del claustro prevista en el Reglamento para el trabajo Docente Metodológico en la Educación Superior.⁵⁰

Según Prada Contreras N E⁵⁵ plantea "La superación es un proceso gradual que ocurre a lo largo de toda la vida desarrollándose a través de ella aprendizajes significativos no solo válidos para el ejercicio de una actividad profesional o laboral, sino también para la vida social, familiar, civil e incluso, para la vida cotidiana de las personas; todo lo cual exige la vinculación armónica de la preparación y superación con el trabajo.

El autor en su opinión considera que resulta imperiosa la necesidad de que todo educador perfeccione su formación permanente y didáctica de manera continua y permanente a través de las vías que se consideren más idóneas, que posibiliten el desempeño eficiente en su actividad pedagógica y garanticen la calidad didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje en el manejo de sus componentes personales.

Cuadro 6: Nivel de conocimientos sobre funciones del tutor.

Conocimientos	No	%
Conoce	5	41,67
Conoce parcialmente	7	58,33
Total	12	100

Fuente: Encuesta a tutores. n:12

Se reflejó el nivel de conocimientos sobre funciones del tutor obteniéndose que 58,33 % de los encuestados conocían de modo parcial sobre el actuar diario, aspecto negativo que repercute en la calidad de la formación de nuestros estudiantes y más aún en la atención de excelencia a la población.

Según aborda Pedroso Jacobo B⁵⁶ los tutores constituyen elementos del conjunto de recursos humanos educacionales que influyen en el estudiante y quienes más le facilitan el "aprender a aprender". El tutor debe ser capaz de tener dominio del diseño y desarrollo del currículo, que lo convierte en elemento privilegiado en todo el proceso inter comunicativo.

El autor en su opinión sobre este aspecto expresa que el conocimiento sobre las funciones del tutor ayuda a fortalecer el aprendizaje y la autonomía profesional de los docentes lo cual implica el desarrollo de sus habilidades para resolver problemas y atender situaciones de la práctica educativa en un contexto específico. Además de impulsar el mejoramiento de las prácticas docentes para favorecer que todos los alumnos aprendan.

Cuadro 7: Opinión de estudiantes y directivos sobre el trabajo del tutor.

Opinión	Estudiantes		Directivos	
	No	%	No	%
Excelente	10	31.2	1	11,11
Muy buena	5	15.6	2	22,22
Buena	15	46.8	1	11,11
Regular	1	3.1	4	44,44
Mala	1	3.1	1	11,11
Total	32	100	9	100

Fuente: Encuesta a estudiantes y directivos. n:32, n:9

De los estudiantes encuestados 46,8 % consideró bueno el trabajo del tutor, los que argumentaron como basamento fundamental la atención que recibieron en la práctica diaria durante su estancia en la Educación en el trabajo en las diferentes unidades asistenciales donde se encontraban ubicados.

El autor coincide con Serra Valdés⁵⁷ que plantea que el estudiante es el motor impulsor del proceso formativo en el binomio tutor-estudiante. Este estimula al tutor de muchas formas: su disciplina, su consagración al trabajo, la superación constante mediante el estudio, el interés por participar en las actividades académicas, el interés por el desarrollo y el dominio de habilidades propias de cada especialidad en el método clínico.⁵⁸

La opinión de directivos sobre el desempeño del tutor reflejó que 44,44 % de los encuestados lo consideraron regular, criterio que era de esperar si se tienen en cuenta los acápites anteriores que abordaron una deficiente participación en actividades metodológicas, actividades de superación planificadas y el nivel de conocimientos acerca de las funciones del tutor.

La labor del tutor conduce al estudiante hacia el desarrollo integral de su personalidad, a partir de la toma de decisiones sobre su desempeño académico, personal y social, que potencie un crecimiento humano. Sin embargo, persisten deficiencias en los profesores tutores que limitan una adecuada formación profesional en los estudiantes al realizar la práctica laboral en la unidad docente.⁵⁹

Según el criterio del autor las evaluaciones del desempeño tienen como propósito la retroalimentación y profesionalización del docente. Además, en nuestro medio, sirven para sentar las bases que han de consolidar la cultura de la evaluación a través de la reflexión y el análisis, de modo que se revalore la función docente, se eleve la calidad educativa y se mejoren los programas de inducción y desarrollo del tutor, así como los procesos de planeación y evaluación.

En la exposición de los resultados anteriormente señalados se evidencia como el diagnóstico realizado a los docentes que imparten la asignatura Fundamentos de la Enfermería en la educación en el Trabajo evidenció irregularidades en su función como tutor, se resalta: La falta de sistematicidad en la participación en colectivos de año, de carrera, actividades metodológicas y de superación, existe un dominio parcial de los documentos rectores de la carrera y de sus funciones; no existe una adecuada percepción del desempeño del tutor por parte de los estudiantes y los directivos por su parte la refieren de regular.

Como propuesta de alternativa para dar solución a las deficiencias encontradas se elaboraron acciones pedagógicas para la preparación de los tutores de la asignatura Fundamentos de enfermería, la cual se imparte en la Educación en el Trabajo como forma de organización de la enseñanza.

Acciones pedagógicas para la preparación de los tutores en la en la asignatura fundamentos de enfermería

Según Herrera⁷⁰: “La relación entre lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador es un elemento imprescindible para la formación. Para hablar de formación tienen que darse armónicamente estas tres dimensiones. Se puede estar muy instruido y no estar formado porque no se ha alcanzado la plenitud, no se ha alcanzado la capacidad de transformar la realidad. Para considerar que un sujeto está formado

el tiene que ser capaz de producir transformaciones y para lograr esto además de instruido y educado tiene que tener la capacidad de transformar la realidad.”

Lo anteriormente expuesto por el autor es aplicable a la formación docente del estudiante de enfermería al reflexionar que la educación para la salud que se le imparte a la persona, familia o comunidad, en estados de salud o de enfermedad, es la determinante para transformar la realidad cognitiva de la persona en conocimientos de los factores de riesgo o riesgos a los que continuamente está expuesta y que son los que van a determinar, con lo que conoce del autocuidado o cuidado de ella o de la familia, los estados saludables o las enfermedades.

Descripción de las acciones pedagógicas:

Las acciones se organizan en cinco aspectos generales que tributan al tratamiento de las principales dificultades identificadas: Preparación de los tutores, autopreparación, preparación de la asignatura, control del proceso docente, incrementar la actividad académica de los tutores, cada una con su objetivo bien definido.

1. Preparación de los tutores:

Tareas a desarrollar

- Capacitación a directivos propios de la carrera Licenciatura en Enfermería
Objetivo: Garantizar habilidades en el diagnóstico de deficiencias y necesidades de aprendizaje de los tutores
- Talleres Metodológicos.
Objetivo: Diseñar y organizar planes de trabajo individuales, mensuales, anuales y quinquenales de los tutores.

Propuesta de temas a tratar en los talleres:

Título: Curso básico de pedagogía

Objetivos:

- Análisis de la Resolución 2- 2018 acerca del Taller.
- Reconocer las principales características del taller como FOD.
- Determinar las debilidades del taller en el proceso de enseñanza-aprendizaje

- Realizar un análisis de la estructura metodológica del taller como un tipo de clase de la Educación Superior.

Orientaciones metodológicas:

- El entrenamiento está basado en los conocimientos básicos para la implementación del taller como FOD.
- Tiene como propósito sentar las bases y proporcionar los fundamentos didácticos metodológicos del Taller como FOD en las asignaturas del plan de estudio de las carreras de Estomatología y Medicina
- Aborda elementos básicos dirigidos a la preparación del claustro lo que posibilita implementar su aplicación en la clase, desde la perspectiva de la educación médica superior.

Título: Fundamentos didácticos en la educación médica.

Título: Metodología de la investigación en sistemas de Servicio de la salud.

Título: La comunicación educativa en la labor tutorar.

2. Autopreparación.

Objetivo: Incrementar las actividades de superación según el diagnóstico de deficiencias detectadas en la evaluación profesoral.

Tareas a desarrollar:

- Realizar el proceso de identificación de necesidades de aprendizaje de los tutores, desde el punto de vista pedagógico y científico-técnico.
- Planificar actividades capacitadoras, que partan del proceso de identificación de dichas necesidades.
- Elaborar un sistema de tareas docentes para los tutores que propicie, la autopreparación individual y que sea controlado en reuniones del colectivo de la asignatura.
- Incentivar y orientar las búsquedas bibliográficas a través de las posibilidades que brinda INFOMED.
- Planificar semanalmente un tiempo que permita la autopreparación del tutor con actividades dirigidas y controladas.

3. Realizar taller preparatorio para aportar herramientas a los tutores que estimulen la promoción a categorías docentes superiores.

4. Preparación de la Asignatura.

Objetivo: Garantizar mediante la evaluación del proceso docente el adecuado cumplimiento de las habilidades según lo exigen programa y p1 de la Asignatura.

Tareas a desarrollar:

- Programar los colectivos de la asignatura, con la frecuencia que se considere necesaria acorde a sus particularidades, y donde participen permanentemente los tutores de todas las unidades asistenciales que tienen en su quehacer diario esta importante tarea.
- Realizar análisis del abordaje metodológico de las diferentes formas organizativas docentes, en la asignatura de que se trate, al analizar cada tema, desde los objetivos hasta la evaluación.
- Programar reuniones metodológicas al nivel de cada unidad, con la frecuencia que se considere necesaria.
- Discutir en las reuniones metodológicas, aspectos relacionados con las líneas de trabajo metodológico, en relación a la tutoría.
- Realizar clases metodológicas demostrativas e instructivas, en los diferentes tipos de actividades.
- Programar clases abiertas, donde se incluya la participación a los tutores en su impartición en actividades específicas del personal de Enfermería en la Educación en el trabajo, tales como Visita conjunta de Enfermería, Entrega y recibo de sala y Presentaciones de caso, donde se retome el Proceso de atención de Enfermería como método científico que rige el accionar diario de este personal.

5. Control del proceso docente.

Objetivo: Garantizar mediante la evaluación del proceso docente el adecuado cumplimiento de las habilidades según lo exigen programa y p1 de la Asignatura.

Tareas a desarrollar:

- Realizar control docente en actividades a todos los tutores como mínimo dos veces en cada semestre que permitan verificar y corregir deficiencias del proceso para garantizar la adecuada formación de los estudiantes.
- Trabajo científico metodológico.
 - Planificar sesiones científicas con una periodicidad trimestral para que los docentes y tutores den a conocer el estado de sus trabajos investigativos.
 - Presentar las investigaciones en el Seminario Científico Metodológico y en la Conferencia Científico Metodológica de ser convocada, donde participen los tutores.

6. Incrementar la actividad académica de los Tutores.

Objetivo: Incrementar la preparación científico técnica de los Tutores para condicionar un mejor desempeño de las actividades profesionales y docentes, principalmente en la educación en el trabajo

Tareas a desarrollar.

- Realizar taller preparatorio para dar a conocer las vías de publicación de resultados científicos.
- Publicar los trabajos en relación con la línea investigativa propuesta acorde a la problemática aquí tratada.

El trabajo que desarrolla el tutor ha de tener un verdadero valor social; debe estar pedagógicamente estructurado; y su organización debe motivar al estudiante y propiciarle la consolidación y aplicación de los conocimientos esenciales, así como el desarrollo de las habilidades y los hábitos requeridos.

CONCLUSIONES

El diagnóstico realizado a los docentes que imparten la asignatura Fundamentos de la Enfermería en la educación en el Trabajo evidenció irregularidades en su función como tutor, reflejada en:

- Falta de sistematicidad en la participación en colectivos de año, de carrera, actividades metodológicas y de superación.
- Dominio parcial de los documentos rectores de la carrera y de sus funciones.
- No existe una adecuada percepción del desempeño del tutor por parte de los estudiantes y los directivos por su parte la refieren de regular.

Se elaboraron acciones pedagógicas para la preparación de los tutores de la asignatura Fundamentos de enfermería, la cual se imparte en la Educación en el Trabajo como forma de organización de la enseñanza.

RECOMENDACIONES

Se recomienda la aplicación y evaluación de la efectividad de las acciones propuestas en el presente estudio dirigidas al perfeccionamiento del desempeño de los tutores de la Educación en el Trabajo en la asignatura Fundamentos de la Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salas Perea R S., Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje.2016.
2. Álvarez de Zayas, C. *Didáctica La Escuela en la Vida*. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación. 1999
3. Chávez, J., Suárez, A., Permuy, L. Acercamiento necesario a la Pedagogía General. Ed. Pueblo y Educación. Cuba, 2019
4. Medina. R., Antonio, Mata, Francisco. *Didáctica General*. Prentice Hall. España. 2002
5. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación médica cubana. Su estado actual. *Revista de Docencia Universitaria. REDU [Internet]*. 2019 [citado 20 Sep. 2021]; 10:293-326. Disponible en: <http://red-u.net/redu/index.php/REDU/article/view/477>
6. Espinosa Brito AD. Desde Hipócrates, la influencia del maestro ha sido esencial en la enseñanza del método clínico. *EDUMECENTRO [Internet]*. [citado 20 Sep. 2021];3(1): [aprox.7 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/111/225>. 2019
7. Dieguez, YB., "Variante metodológica para favorecer el trabajo independiente y la formación en competencias profesionales en el proceso enseñanza aprendizaje" en *Atlante. Cuadernos de Educación y Desarrollo*, , en <http://atlante.eumed.net/trabajo-independiente/>. 2019
8. Fica Hernández, Doña María Luz.: *Historia de la Enfermería*. Departamento de enfermería. Universidad de Lanzarote. España. 2002
9. Nightingale Florence.: *UNESCO*, vol. XXVIII, No 1 , marzo 1998
10. Dueñas, José Raúl. España, 2001
11. Fawcett, J. *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories (2nd ed.)*. Philadelphia: F. A. Davis. 2018
12. Alonso Chil O, Ilizástegui Dupuy F, Fernández Sacasas J, Salas Perea R, Hernández Prada O, Prieto Driggs M, et al. Orientaciones metodológicas sobre la Educación en el Trabajo. *Instrucción VADI No.3*. Ciudad de La Habana: MINSAP. 1990.

13. Laufarié Ochoa Y, Garrido Lena L, Figueredo Llera R, Cossio Figueroa RN, Francisco González J, Rodríguez Flores M, et al. El trabajo educativo y la extensión universitaria en las ciencias médicas. Manual metodológico. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2009.
14. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio de Docencia e Investigaciones. Organización de las actividades de educación en el trabajo en la continuidad de estudios de la carrera de Tecnología de la Salud (ciclo técnico y profesional. Indicación VADI No.62. Ciudad de La Habana: MINSAP. 2016.
15. Alvarado Peruyero J C, Bos Rodríguez Z, Sosa Botana N E, Montenegro Áreas L, Barceló Bos A. Diseño de una página web para perfeccionar la actuación del tutor en la formación del estudiante de Licenciatura en Enfermería. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. 2010.
16. Sociedades Bíblicas Unidas. El Mentor. Nuestro pan diario. Colombia: Ministerios RBC; 2003.
17. Pérez Rioja JA. Mentor. Madrid: Editorial TECNOS. S.A; 1984.
18. Novikov MP, Belen o kii MS. Breve diccionario de Ateísmo: La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1981.
19. Martínez M. La competencia laboral de los docentes de la educación media en la formación de profesores generales integrales en el contexto de la universalización pedagógica. [Tesis]. La Habana: ISPEJV; 2007.
20. Martínez M. La competencia laboral de los docentes de la educación media en la formación de profesores generales integrales en el contexto de la universalización pedagógica. [Tesis]. La Habana: ISPEJV; 2007.
21. Riart J. El tutor, ¿quién es? [Internet]. España: Editorial Octaedro; [citado 18 May 2016]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1980277>. 2006
22. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. España: DRAE. 2016 [citado 18 May 2016]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=aze4nV6>

23. Balceiro R, Mercadet P, González R. La tutoría: actividad esencial educativa en el trabajo de las sedes universitarias municipales. (ideas para su implementación) [CD-ROOM]. La Habana: MINSAP. 2005.
24. Llanes González M, Izquierdo Dorta C, García Gómez T, et al. La figura de tutor para la continuidad de estudios, orientaciones metodológicas. Rev Pedag Univ [Internet]. [citado 18 May 2016]; 13(4). Disponible en: <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/view/465>. 2018
25. Ponce Z. El desempeño profesional pedagógico del tutor del docente en formación en la escuela primaria como micro universidad. Matanzas: Instituto Superior Pedagógico Juan Marinello. 2017.
26. Collazo Delgado B. Modelo de tutoría integral para la continuidad de estudios universitarios en las SUM [Tesis] La Habana: Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría. 2016.
27. Sánchez-González. El concepto de salud: análisis de sus contextos. U. Complutense. Madrid 1 65.1 58.1 .11 0/spanish/hdp/prb/gon/htm Consultada el 3 de enero, 2020
28. Alarcón E.: Teoría de la vida orgánica. Apuntes. Pamplona, 1988
29. Official Records of the World Health Organization. 1948
30. García, M., Sáez, C. J., y Escarbajal. Educación para la salud. Díaz de Santos, Madrid. 2002
31. Guilbert, J.: Guía pedagógica para el personal de salud. OPS/OMS, Universidad de Valladolid. España. 1995
32. Blank de García, Elvira: Nuevos paradigmas, educación y salud: transición hacia una educación para la salud desfragmentada en el siglo XXI. 1998
33. Ausubel-Novak-Hanesian. Psicología educativa: Un punto de vista cognoscitivo. 2 Ed. Trillas. México, 1983
34. González, Otmara.: Didáctica Universitaria. Centro de Estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior. Universidad de La Habana, Cuba, 1995.
35. García, M., Sáez, C. J., y Escarbajal. Educación para la salud. Díaz de Santos, Madrid. 2002

36. García, Alfonso, Sáez Juan, Escarbajal Andrés: Educación para la salud. Ed. Arán. 2000
37. Rozo de A., Clara. Fundamentos pedagógicos que sustentan el proceso de la educación en salud. Rev. Aquichán. Año 2, No. 2. 2002. pps. 27-37. ISSN 1657-5997
38. Vigotsky, L, S, Historia del desarrollo de las funciones Psíquicas Superiores, Editorial Científico Técnica, La Habana, Cuba, 1987.
39. Vigotsky, L. S., El desarrollo de los procesos psicológicos superiores, Edit. Grijalbo, Barcelona, 1988
40. Ausubel-Novak-Hanesian. Psicología educativa: Un punto de vista cognoscitivo. 2 Ed. Trillas. México, 1983
41. Alvarez de Zayas, C.: El proceso docente-educativo. Material impreso. 1998
42. Álvarez de Zayas, Rita Marina: Hacia un currículo integral y contextualizado. Honduras, 1998.
43. Alvarez Y., J., Ríos., B., I. La formación y desarrollo de habilidades desde el enfoque histórico-cultural. www.monografías.com
44. Delors, J., La educación encierra un tesoro. Informe UNESCO. 2000
45. Villar Villegas R G. Percepción del tutor y del alumno sobre el logro de competencias durante la práctica clínica en el período de internado en Obstetricia. Tesis para optar el grado académico de Doctora en Educación. Lima- Perú. 2016
46. Rodríguez López M, Morera Negre M M, García Puentes E. El profesor tutor en la Carrera de Enfermería. Rev Ciencias Médicas vol.17 no.5 Pinar del Río sep.-oct. 2013.
47. Gómez Estévez I, Román Cao E, Pérez Medinilla T Y, Esquivel García R. La gestión de categorías docentes en la universidad de Santi Spíritus. Rasgos que la tipifican. 2017.
48. Resolución N° 85 /16 “Reglamento para la Aplicación de las Categorías Docentes de la Educación Superior”.
49. Madrazo Lomba A V, Blanco Fleites Y, Mora Pérez Y. El proceso de categorización. ¿Te interesa conocer cómo se realiza? Revista Conrado

- [seriada en línea], 10 (46). pp. 82-86.2016. Citado el 16 octubre 2018.<http://conrado.ucf.edu.cu>
50. Resolución No.2 Reglamento del Trabajo Docente y Metodológico de la Educación Superior. 2018
51. Vygotsky L. The collected works of L.S. Vygotsky. New York: Plenum Press; 1985.
52. Alberro Fernández M, Pérez Espinosa L M, Ferrer Díaz M, Lara Villa M, Barrios González M, Milián Darias M. Determinación del nivel de preparación metodológica del profesor para desarrollar tareas docentes integradoras en Morfofisiología. EDUMECENTRO 2016
53. Tanji S, Lopes CM, Vieira AP, Rodrigues W, De Paula C. Confrontación de criterios de evaluación del aprendizaje ante las apreciaciones de los estudiantes de enfermería. Enfermería Global. 2010
54. González Sánchez A, Sánchez Silva A M, Junco Sánchez V L, Núñez León J A, Peña Veitía L, Govin Scull J. Superación profesional del tutor en la carrera Enfermería para el mejoramiento de su desempeño. Rev. Med. Electrón. vol.40 no.5. 2018.
55. Prada Contreras N E. Estrategia de superación para la formación didáctica del profesor asesor para la asesoría de proyectos de aprendizaje en el Programa Nacional de Formación de Educadores. Tesis Doctoral. La Habana. 2011.
56. Pedroso Jacobo B, Rubiera Leyva M, Herrera Martínez Y. Influencia del tutor en la educación en el trabajo. Rev Med Electron [Internet].2017
57. Serra Valdés M A. La formación de especialistas en la Educación Médica Superior. Importancia del Tutor de la Especialidad. Revista Cubana de Reumatología. Volumen XVII, Número 1; 2015.
58. Hernández, A. . Una visión contemporánea del proceso de enseñanza aprendizaje. CEPES. Universidad de la Habana. Recuperado el 2012 de Mayo de 15, de www.cepes.uh.cu: <http://www.cepes.uh.cu/bibliomaestria/didacticauniversitaria/>. 2002
59. Hernández, A. Una visión contemporánea del proceso de enseñanza aprendizaje. CEPES. Universidad de la Habana. Recuperado el 2012 de Mayo

- de 15, de www.cepes.uh.cu: <http://www.cepes.uh.cu/bibliomaestria/didacticauniversitaria/>. 2002
60. Álvarez, C. Didáctica La Escuela en la Vida. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación. 1999
61. Dueñas, J. EduMed. Recuperado el 25 de Marzo de 2008, de EduMed: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol13_1_99/ems_12199.htm. 2008
62. Lombillo, I y Orlando, A. ¿Medios de enseñanza tradicionales o prácticas tradicionales con el uso de los medios en el aula universitaria cubana?. Centro de Estudios de la Educación Superior Agropecuaria, Universidad Agraria de La Habana, Cuba. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/4496Lombillo.pdf>. 2012
63. Feijoo, G. www.academia-interactiva.com/ise.pdf. Recuperado el 2012 de Mayo de 15, de www.academia-interactiva.com/ise.pdf. 2008
64. Hernández, A. Una visión contemporánea del proceso de enseñanza aprendizaje. CEPES. Universidad de la Habana. Recuperado el 2012 de Mayo de 15, de [www.cepes.uh.cu: http://www.cepes.uh.cu/bibliomaestria/didacticauniversitaria/](http://www.cepes.uh.cu/bibliomaestria/didacticauniversitaria/). 2002
65. Hernández, A. Una visión contemporánea del proceso de enseñanza aprendizaje. CEPES. Universidad de la Habana. Recuperado el 2012 de Mayo de 15, de [www.cepes.uh.cu: http://www.cepes.uh.cu/bibliomaestria/didacticauniversitaria/](http://www.cepes.uh.cu/bibliomaestria/didacticauniversitaria/). 2002
66. Fariñas, G.. Cursos Universidad. L. S. Vygotski en la educación superior contemporánea: perspectivas de aplicación. L. S. Vygotski en la educación superior contemporánea: perspectivas de aplicación. La Habana, La Habana, Cuba. 2004
67. Semiónovich, L. La historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. La Habana: Editorial Ciencias Sociales. 01997
68. Ortiz, E., y Mariño, M. Lecturas sobre problemas actuales de la psicología de la educación. Recuperado el 16 de Febrero de 2011, de Centro de Estudios de Ciencias de la Educación Superior. Universidad de Holguín, Holguín,

Cuba: http://www.uho.edu.cu/index.php?option=com_contentyview=articleid=189:resultadoscatid=104:2019cecesyItemid=127

69. Castellanos, D. Hacia una enseñanza y aprendizaje desarrollador. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 2009
70. Herrera Fuentes, Julián.: ¿Es ciencia la pedagogía?. www.sappiens.com/.../¿Es%20ciencia%20la%20Pedagogía/592FF33CDB8B6AA0C1256F950048909D?opendocument. 2005
71. Báxter PE. ¿Cuándo y cómo educar en valores? La Habana: Pueblo y Educación; 2003.
72. Concepción, R. y Rodríguez, F. El objetivo en un proceso íntegro de instrucción y educación (material en elaboración) Facultad Informática Universidad de Holguín. 2003
73. Concepción, R. y Rodríguez, F. Curso: Didáctica de la Educación Superior. Barranquilla, Colombia. 2003
74. Concepción, R. y Rodríguez, F. Curso: La clase para una enseñanza y un aprendizaje desarrollador. Barranquilla, Colombia. 2003.
75. Concepción, R. y Rodríguez, F. Rol del profesor, rol del estudiante. 2003

ANEXOS

Anexo 1

I: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he sido informado por parte de _____ que se desarrolla una investigación con el objetivo de proponer acciones para el desempeño del tutor en la Asignatura Fundamentos de Enfermería en la carrera de Licenciatura en Enfermería en Filial de Ciencias Médicas de Banes.

Toda la información que sea brindada es de carácter estrictamente confidencial y no será utilizada con otro fin que no sea el anteriormente planteado.

Por tales motivos, declaro que he sido informado de todos estos aspectos y por lo tanto doy mi disposición y consentimiento voluntario de participar en la investigación.

Para constancia de lo expuesto anteriormente firmo el presente documento.

A las ____ del día ____ del mes _____ del año _____

Nombre y apellidos _____ Firma _____

Nombre y apellidos del testigo _____ Firma _____

Anexo 2.

Cuestionario para el tutor:

Estimado profesor.

La Filial de Ciencias Médicas se encuentra inmersa en una investigación sobre el trabajo de tutor en la carrera de Licenciatura en Enfermería, donde usted se desempeña como tutor. Existen un grupo de aspectos de los que necesitamos conocer su grado de información.

Solicitamos responda con la mayor sinceridad las preguntas siguientes y gracias por su colaboración.

1. Años de experiencia en la docencia

Menos de 5 años

De 6 a 10 años

De 11 a 15 años

Más de 15 años

2. Categoría docente

Sin categoría

Instructor

Asistente

Auxiliar

b) Mencione algunos aspectos que han limitado su transición a categorías superiores

3. Años de experiencia en Tutoría a estudiantes

Menos de 5 años

De 6 a 10 años

De 11 a 15 años

Más de 15 años

4. Conoce usted los documentos rectores de la carrera de Enfermería?

Sí

No

5. Mencione los que documentos rectores que conoce.

6. Participa usted en colectivos de año, de carrera y actividades metodológicas planificadas durante el curso

_____ Siempre

_____ En ocasiones

_____ Nunca

7. Participa en las actividades de superación que se planifican

_____ Siempre

_____ En ocasiones

_____ Nunca

Exprese alguna de las causas que impiden su participación en las actividades anteriormente señaladas

8. Mencione los requisitos que debe cumplir el tutor.

Anexo 3.

Cuestionario a Estudiantes

Opinión de estudiantes sobre tutores:

Estimado estudiante, el cuestionario que te proponemos a continuación tiene el objetivo de conocer tu opinión sobre la labor que desempeña el tutor en la Educación en el trabajo, los datos que se obtengan son confidenciales y solo para el manejo del investigador. Gracias por su colaboración.

1. Año que cursa

___ 1ro

___ 2do

___ 3ro

___ 4to

2. Rotación en que se encuentra en la Educación en el trabajo

___ Clínico quirúrgico

___ Ginecobstetricia

___ Pediatría

___ APS

___ Urgencias

3. ¿Con qué frecuencia es atendido por su tutor durante a educación en el trabajo?

___ Todos los días

___ Semanalmente

___ Cada 15 días

___ Mensualmente

4. ¿Cómo calificaría usted la labor que desempeña el tutor?

___ Excelente

___ Muy buena

___ Buena

___ Regular

___ Mala

5. ¿Tiene alguna sugerencia para mejorar el desempeño del tutor?

Anexo 4.

Cuestionario a directivos de la carrera de Licenciatura en Enfermería:

Estimado profesor la presente encuesta tiene el objetivo de realizar una investigación por lo que necesitamos responda con sinceridad sus acápites. De antemano agradecemos su colaboración.

Cargo que ocupa _____

Años de experiencia profesional _____

Años de experiencia en la docencia _____

1. ¿Cómo valora la preparación de los tutores de la carrera de Licenciatura en Enfermería en el desempeño de sus funciones?

_____ Excelente

_____ Muy buena

_____ Buena

_____ Regular

_____ Mala

2. ¿Considera usted que las actividades de superación que se planifican ayudan a perfeccionar el trabajo de tutor? ¿Por qué?

3. ¿Reciben ellos adecuada divulgación de estas actividades?

Sí _____ No _____

4. Mencione aspectos que usted considere con dificultades en la tutoría en la carrera de Licenciatura en Enfermería

5. ¿Qué sugeriría para mejorar este proceso?

Anexo 5. Guía de entrevista a Expertos.

Datos generales:

Nombre y apellidos.

Unidad asistencial a la que pertenece.

Categoría docente.

Años de experiencia en el cargo.

Años de graduado.

Grado académico.

Parámetros para el desarrollo de la entrevista:

- a) Relación entre el trabajo del tutor y calidad de los estudiantes.
- b) Claridad y objetividad en las habilidades y conocimiento impartido.
- c) Integración de elementos básicos para su uso en el proceso enseñanza aprendizaje.
- d) Relación intra e interdisciplinaria con otros conocimientos.
- e) Actualización de los contenidos.
- f) Motivación de los estudiantes.

Anexo 6. Guía de observación utilizada en las clases de fundamentos de enfermería

- Porte y aspecto personal del profesor y de los estudiantes. Grado de puntualidad del profesor y de los estudiantes.
- Cumplimiento del horario establecido incluyendo el horario de receso entre clases.
- Cumplimiento de las normas de conducta, (pedir autorización para entrar o salir, mantener el silencio, etc.). Grado de atención de los alumnos a clases.
- Caracterizar la disciplina del grupo y la exigencia del profesor.
- Condiciones higiénico-ambientales y de salud en el proceso de enseñanza aprendizaje: Ruidos, ventilación, iluminación, limpieza, organización del mobiliario, estado de los medios y equipos a utilizar.
- Dominio del contenido y coherencia lógica en su tratamiento.
- Se realizan tareas de aprendizaje donde se expresan los niveles de desempeño: reproductivo, productivo y creativo.
- Emplea medios de enseñanza (láminas, maquetas, modelos) así como las TIC para favorecer un aprendizaje significativo a partir de los objetivos.
- Cómo realiza la ejecución, si se apoya en las guías, notas de clases, preguntas al profesor; a otro compañero, etc. Cómo utilizan los estudiantes los instrumentos de trabajo.
- Grado de independencia con que los alumnos trabajan, interacción con el profesor.
- Reacciones del profesor ante situaciones imprevistas. Trato a los alumnos, uso de expresiones que denotan respeto o falta de éste, etc
- Conductas y expresiones de los estudiantes que denotan aceptación o rechazo al profesor.
- Valorar la relación profesor-alumno (estilo de comunicación).

Tipo de observación: Abierta

Cantidad de Observadores: 2

Objetivo: Observar el desempeño del tutor durante el desarrollo y cumplimiento del programa y P1 de la Asignatura Fundamentos de Enfermería

Objeto: Rol del tutor en Fundamentos de Enfermería

Duración: 32 horas/mensuales

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6703-6724>