

ANDARES
N° 4
diciembre 2021

ISSN: 2591-2887

MIG
Laboratorio de Monitoreo
de Inserción de Graduados

**Lograr la ciudadanía universitaria
en el conurbano bonaerense**

Marta Panaia

**¿Qué tipo de dificultades tienen los/as estudiantes
en la instancia del TIF, tesina o tesis de graduación?**

De la tecnicatura universitaria a la licenciatura

*Vanina Simone, Ivana Iavorski Losada,
Natalia Iribarnegaray y Raúl Chauque*

**La simulación clínica como herramienta
pedagógica para facilitar las posiciones activas
en el alumno**

Marta Panaia

Actividades



La creación de universidades en el conurbano bonaerense genera una serie de procesos diferentes que desafían los estándares más conocidos respecto del logro de una ciudadanía universitaria. Además de presentar poblaciones que acceden por primera vez a la universidad y que provienen, en general, de familias cuyos entornos no han tenido experiencias en la educación superior, surge la coexistencia en la vida cotidiana universitaria de poblaciones con franjas de edad muy diferenciadas.

Aun cuando carecemos de un censo estudiantil que nos proporcione una información más precisa, en el relevamiento realizado de la población de graduados del periodo 2015-2017 encontramos tres grupos muy marcados. Del total (276 graduados) se relevaron 134 graduados que representan el 48,6% del total a esa fecha. Un 47,8% tiene entre 23 y 32 años; el 24,6% tiene entre 33 y 42 años y el 27,6% tiene 43 años o más. Es decir que la media de edad es de 36,02%, pero casi una tercera parte de la población tiene más de 43 años.

Al momento de ingresar, esta misma población hoy egresada tenía de 22 a 33 años, el 64%; de 33 a 42 el 17,9% y más de 43 años el 17,9%. En cambio, al momento de egresar el 53% tiene de 22 a 32 años; el 20,2% tiene de 33 a 42 años y el 26,1% tiene más de 43 años, quiere decir que la población de mayor edad hace la cursada en menos tiempo. Esto está mostrando distintos tiempos de cumplimiento de las metas y de coexistencia común durante la cursada. En estas cohortes estudiadas hay muy pocas interrupciones de estudios.

Estos datos permiten suponer que el proceso de ciudadanía es heterogéneo y diverso respecto del de universidades con poblaciones más jóvenes y homogéneas. Se sabe que hay ritos de pasaje entre el secundario y la universidad y estos están muy estudiados, de manera que pueden servir de guía, pero ¿cuáles son los ritos en poblaciones que ya tienen una identidad muy definida como trabajadores, obreros y empleados en el mercado de trabajo y luego entran a la universidad?

Una primera condición es conocer con mayor precisión las características de la población estudiantil que ingresa y se mantiene en el ámbito de estas universidades nuevas y también las condiciones que estas ofrecen para favorecer esa adaptación. Las Casas de Estudio funcionan como un campo de fuerzas en la que ingresa el estudiante que hace un proceso hasta lograr su afiliación universitaria.

Por su parte, las instituciones universitarias están viviendo un proceso de transformación; en parte por su creciente democratización, que no se limita a la igualdad de oportunidades en el acceso, sino a generar la posibilidad de permanencia de los estudiantes en ellas. De manera que no es solo entrar, sino quedarse y participar del proceso educativo logrando los objetivos planteados.

En general, para comprender la evolución del reclutamiento social y escolar en la universidad, se toma como base a los “herederos” (Bourdieu y Passeron, 2003), y los estudios centrados sobre la socialización y la adaptación de los estudiantes al sistema universitario. Hoy en día es una banalidad decir que el encuadramiento de quienes ingresan en el primer ciclo es deficiente, porque se han hecho muchas constataciones sobre las dificultades sociales y culturales que deben superar para sentirse ciudadanos/as de la universidad. Si comparamos los que dejan el secundario y los que ingresan en el



primer año de la universidad, se toma conciencia del salto que deben dar para adaptarse a las restricciones de un sistema anómico con reglas implícitas y débilmente estructurado. De los estudiantes que ingresan casi el 50% (promedio), deja antes de terminar el segundo año de cursada.

Además, si comparamos los/as egresados/as por carrera, durante este último período, según la Secretaría de Políticas Universitarias (2002-2012-2020), el comportamiento en las carreras técnicas sigue manteniendo un valor menor a las sociales, pero crece en las aplicadas de 18,9% entre 2002 y 2012 a 22% en 2020, aunque mantiene todavía una escasa feminización. Mientras que las carreras humanísticas aumentan mucho su matrícula a manos del ingreso masivo de mujeres y pasan de 16,6% entre 2002-2012 a 20% en 2020. En cambio, las carreras sociales bajaron su nivel de graduación de 44,8% entre 2002 a 2012, a 38% en 2020.

Si bien es cierto que estos cambios duran décadas antes de ser captados por el interés de los estudiantes, verdaderamente las carreras técnicas siguen siendo percibidas como largas y difíciles para las nuevas generaciones, que buscan rápidas salidas al mercado de trabajo y salarios altos, con relativa facilidad. Hay un interés marcado por la informática, que no siempre tiene nivel de ingeniería, pero sobre las ingenierías tradicionales hay pocos cambios (Secretaría de Políticas Universitarias, 2010).

Cómo ayudar a lograr esa ciudadanía

La afiliación universitaria (Coulon (1997) es tanto más difícil de realizar, en ese contexto poco definido, donde el capital escolar y social es débil. Coulon dice que la transición del secundario al superior es un momento delicado porque es un período de rupturas y de cambios, que afecta desde al espacio, a la distribución del tiempo, la vida familiar y la pérdida de los/as amigos/as. Hace aportes muy interesantes sobre los ritos de pasaje y el proceso de adopción de una socialización universitaria proponiendo tres etapas: a) el tiempo de extrañamiento que implica para el estudiante el ingreso a una institución desconocida, que denomina noviciado; b) el tiempo de aprendizaje en los que progresivamente se va adaptando a las nuevas reglas institucionales, que denomina de ancianidad, porque se desmarca poco a poco de los esquemas del secundario y adquiere la experiencia del manejo de las normas universitarias; c) el tiempo de la afiliación que implica la adopción de las nuevas reglas, manejar los códigos y la cultura estudiantil; esto incluye la expresión oral y escrita, la inteligencia práctica, la seriedad, la ortografía y el manejo de la cultura institucional. A partir de estas etapas va construyendo los indicadores que dan cuenta del logro de cada etapa y del acceso a la afiliación, de manera de contar con elementos que sean objetivos sobre estos procesos de transición. Esto no solo implica investigación en cada institución, sino también la necesidad de un profundo conocimiento de los/as docentes de las etapas que deben superar estos/as estudiantes novicios/as.

De estos trabajos existen muchas derivaciones realizadas en distintas universidades del país para facilitar el proceso de pasaje, que hemos citado en otras oportunidades.

Se puede analizar, por ejemplo, el lugar que ocupan los títulos de origen en la elección de la orientación universitaria, pero, en general, en nuestras estadísticas no están vinculados, de manera que



es complejo seguir los trayectos de los/as estudiantes y solo existen estudios puntuales sobre este tránsito a la universidad. El hecho de tener un bachillerato permite acceder a la universidad, pero plantea horizontes muy limitados para los/as estudiantes que han hecho una secundaria de bajo nivel educativo o desordenada y no tienen la formación adecuada para superar los obstáculos de la selección universitaria. No se han encontrado, en cambio, los ritos y pasajes a la afiliación de poblaciones que ya tienen un recorrido considerable en el mercado de trabajo, sus motivaciones, logros y dificultades. También son escasos los estudios sobre abandono universitario, que podrían dar cuenta de estas dificultades, pero los que existen arrojan luz sobre las condiciones de este abandono en los primeros años de estudio universitario con un alto porcentaje.

En este caso se quiere destacar la importancia de tener en cuenta la articulación con los títulos de origen, entre las cuales destacamos los trabajos realizados por los Laboratorios MIG, instalados en distintas universidades. Ahora el desafío es comprender el proceso de estas poblaciones más adultas en el proceso de ciudadanía, graduación e inserción en el mercado de trabajo.

La población estudiantil de la UNDAV supera actualmente los 25.000 estudiantes y su composición, origen social, título secundario y proceso de ciudadanía es, por ahora, desconocido en sus características sociológicas, algo fundamental para facilitar la gramática de los cambios que deberán hacer los/as estudiantes. Es un oficio el que los/as estudiantes deben aprender, y ese aprendizaje es más rápido si se conocen los desafíos y los objetivos que deben lograrse.

Muchas universidades optaron por el sistema de tutores/as para acompañar a sus estudiantes en este pasaje institucional, pero tampoco se lograron demasiadas evaluaciones sobre los resultados y las características que deben acentuar o modificar estas tutorías. La experiencia marca que cada unidad académica debe trabajar y consensuar las características de estos procesos y adoptar las prácticas consecuentes que ayuden a lograr la ciudadanía estudiantil, con el apoyo de los docentes. ■

Referencias

Bourdieu y Passeron (2003): *Los herederos. Los estudiantes y la cultura*, Siglo XXI Editores, Buenos Aires.

Coulon, A. (1997): *Le métier d'étudiant: l'entrée dans la vie universitaire*, PUF, París.

¿Qué tipo de dificultades tienen los/as estudiantes en la instancia del TIF, tesina o tesis de graduación?

De la tecnicatura universitaria a la licenciatura

Vanina Simone
Ivana Iavorski Losada
Natalia Iribarnegaray
Raúl Chauque

En este artículo vamos a presentar algunos datos del análisis de las trayectorias educativas de los/as primeros/as graduados/as de las carreras de Enfermería, Periodismo, Ciencias Ambientales, Turismo, Diseño de Marcas y Envases, Audiovisuales, Gestión Cultural y Actividad Física y Deporte de la UNDAV. Se trata de un relevamiento que llevamos adelante sobre 134 personas que obtuvieron alguna titulación en estas disciplinas entre 2015 y 2017, inclusive.

A partir de este relevamiento, advertimos que la mayoría (89.6%) obtuvo una titulación técnica universitaria (pre-grado) y que, a su vez, de ese total, el 80% continuaba sus estudios en la UNDAV hacia una titulación de licenciatura, ya sea por medio de los ciclos curriculares complementarios correspondientes a cada caso o a través del tramo siguiente de la Licenciatura. Es así que construimos la variable *continuidad de carrera*, que nos permitió registrar esa condición, así como medir tiempos, para dar cuenta del avance o las demoras, la existencia de cambios de especialidad y/o institución y, además, poder trabajar con el re contacto posterior a la entrevista.

Los datos trabajados con esta variable arrojaron que, al momento de la entrevista, un 21% se encontraba cursando el tramo hacia la licenciatura, un 18% había egresado —pero todavía no tenía el título—, un 9% se había desvinculado de la UNDAV —o sea, había decidido no continuar el tramo hacia la licenciatura—, y un 3% concluye la cursada pero adeuda algún examen final, mientras que el 49% restante (52 casos) solo adeudaba el Trabajo Final Integrador (TIF) o tesina. Dependiendo de la carrera se denomina TIF, tesina o tesis de graduación a esta última instancia curricular. Este dato nos llama la atención y nos convoca a seguir indagando.

Por esta razón, en 2021 nos abocamos a re-contactar a aquellos/as graduados/as que adeudan el/la TIF, tesina o tesis de graduación con el objetivo de saber en qué situación se encuentran al respecto. Entendiendo que la realización del TIF/tesina/tesis suele convertirse en un inconveniente para la concreción de la titulación, se torna importante conocer su situación y saber cuáles son las dificultades que los/as estudiantes enfrentan. El análisis de este nuevo relevamiento nos va a permitir brindar herramientas para la gestión institucional.

En este sentido, diseñamos un cuestionario en línea para abordar lo sucedido en este período de la trayectoria educativa de los/as estudiantes (en el que culminaron la cursada, pero adeudan el TIF, la tesina o la tesis de graduación). Entonces, se les envía el cuestionario en línea a los 52 casos, por medio de correos electrónicos y WhatsApp. En el mismo desarrollamos diferentes ejes que apuntan a conocer las dificultades que tuvieron en el proceso, como así también se les ofreció un espacio para que expresen sus experiencias, aportes y/o sugerencias. Este pequeño relevamiento comienza en el mes de julio y se extiende hasta principios de octubre 2021. Su distribución por carreras se compone de la siguiente forma, según el Cuadro que se expone a continuación:



Cuadro N°1: Distribución de estudiantes que adeudan TIF/tesina según el primer relevamiento, por carrera y cantidad de estudiantes que la presentaron al 21 de junio de 2021. (N= 52)

Carreras	Continuaron luego del título de tecnicatura o intermedio y adeudan Tesina	Presentaron Tesina según datos de Secretaría Académica
Licenciatura en Enfermería	25	8
Periodismo	12	2
Ciencias Ambientales	11	7
Licenciatura en Artes Audiovisuales	4	1
Total	52	18

Fuente: Laboratorio MIG-UNDAV y datos proporcionados por Secretaría Académica a junio de 2021.

La mayoría de los casos corresponde a la carrera de Enfermería, luego le siguen los casos de Periodismo y Ciencias Ambientales, con una mínima representación de Artes Audiovisuales. Es de destacar que el grupo de la carrera de Ciencias Ambientales logra un porcentaje mayor de casos con tesinas presentadas.


Luego de reiterar vía correo electrónico y WhatsApp la solicitud de respuesta del cuestionario, logramos obtener 26 formularios completos, es decir, la mitad de los casos.

Las respuestas fueron ordenadas en tres grupos (A, B y C) de acuerdo con la situación respecto del proceso de elaboración de los TIF/tesina/tesis:

- A. Los/as que dejaron de lado el proceso de elaboración del/la TIF/tesis/tesina
- B. Los/as que continúan en proceso de elaboración
- C. Presentaron TIF/tesina/tesis.

A partir de las respuestas del Grupo A se plantean los siguientes ejes que invitan a la reflexión:

- ⇒ El TIF/tesina/tesis implica una exigencia distinta y mayores niveles de autonomía por parte del/la graduado/a, por tanto, se torna necesario el acompañamiento, la guía, el seguimiento de parte de la institución/departamentos/ carreras/directores/nuevas figuras (tutores/as). Así lo refieren los/las estudiantes, quienes manifiestan dificultades y fallas respecto de la función de dirección.



⇒ Algunas respuestas aluden a la falta de motivación para realizar el/la TIF, tesina, tesis, es decir, para culminar la carrera. Ya sea por una excesiva dedicación laboral o, al contrario, por falta de inserción en ocupaciones de la profesión.

Respecto del Grupo B —quienes continúan en proceso de elaboración— se observa que en algunos casos hace 2, 3 y hasta 5 años que manifiestan estar en dicho proceso de elaboración del TIF/tesina/tesis. Tiempo que excede, por demás, el establecido para todas las carreras según Resolución 051/2012 – Ordenanza 001/2015 (dos años de tiempo estipulado).

Nuevas preguntas surgen a partir de las respuestas y comentarios de este segundo grupo, a saber:

- ⇒ ¿Es factible establecer una nueva figura de tutor/a —además de los/as directores/as— en esta instancia? ¿Quiénes podrían desempeñar esta función de tutoría?
- ⇒ ¿Desde algunas carreras se pensaron estrategias para incentivar/ayudar en este proceso? ¿Cuáles han sido de mayor utilidad? ¿Qué obstáculos encontraron al realizarlas?

El último grupo (Grupo C) —quienes ya presentaron el/la TIF/Tesis/tesina—, reitera las dificultades relatadas por los dos anteriores y agrega la necesidad de lograr una mejor articulación entre los proyectos de investigación y los estudiantes que se encuentran transitando el período de tesis.

Para finalizar, resaltamos que este primer grupo de graduados/as ha realizado sus carreras técnicas universitarias en el tiempo estipulado en los planes de estudio. Al finalizar ese tramo, deciden, en la gran mayoría de los casos, continuar hacia la titulación de la licenciatura en la UNDAV. Asimismo, se destaca que del 49% que debía el TIF o tesina, desde diciembre de 2019 hasta por lo menos julio de 2021, logra esta titulación el 34%. Paralelamente rescatamos de los relatos estas menciones de que la instancia de TIF, tesina o tesis de graduación es un proceso complejo, que implica mayores exigencias de trabajo autónomo de parte de los/as estudiantes. Es importante realizar una evaluación de las estrategias institucionales para acompañarles en este proceso, que puede extenderse demasiado en el tiempo o abandonarse por: distanciamiento de la institución al no cursar materias; problemas en la función de dirección; falta de acompañamiento institucional/ departamentos/carreras; desmotivación por exceso de carga laboral o falta de trabajo en el área. ■

La simulación clínica como herramienta pedagógica para facilitar las posiciones activas en el alumno

Marta
Panaia

Uno de los ejes centrales de la formación superior de enfermería se centra en que su estudiantado mejore el razonamiento clínico a través de un enfoque centrado en el/la alumno/a, enfoque que guía el pensamiento a través del uso de la reflexión y el diálogo para hacer un enlace inferencial entre pensar y hacer. El uso de la simulación en la educación de enfermería ofrece oportunidades para practicar estas habilidades de razonamiento clínico en un entorno controlado (Jeffries, 2007). El análisis, como componente de la simulación, involucra al/la alumno/a en una posición activa para vincular el pensamiento y el hacer.

La incorporación de la simulación clínica como herramienta pedagógica a la enseñanza de la enfermería, en las asignaturas que componen el eje de formación profesional, aumenta la complejidad en el modo de enseñar la disciplina, lo que origina en los/as docentes la necesidad de acceder a una capacitación continua, que garantice la calidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje de los/as futuros/as profesionales de la salud.

Esta demanda encuentra respuesta en una de las líneas de acción implementadas por el Ministerio de Educación de la Nación a través del Instituto Nacional de Educación Tecnológica (INET). En FoCo ETP, diseñado por el Programa Nacional de Formación para Enfermería (PRONAFE) es un curso semipresencial de formación docente denominado “Fundamentos para la integración de la simulación clínica: enseñanza de habilidades en el aprendizaje” dirigido a los/as docentes que desarrollan su actividad en el espacio de las prácticas pre profesionalizantes de las instituciones técnicas superiores y universidades adheridas al PRONAFE. Esta formación se dictó durante el periodo agosto/2018 a julio/2019. Para lograr un mayor alcance de formación se seleccionó de dos a tres representantes por institución agrupados en cuatro cohortes. El seguimiento del desarrollo de cada una de ellas lo realizó un equipo de tutores/as, quienes realizan la capacitación virtual de los/as participantes. Luego se lleva a cabo un encuentro presencial en el que, por medio de una dinámica de trabajo dividida por estaciones, logran implementar y poner en marcha lo abordado en la virtualidad. Este curso tiene como meta principal brindar los conocimientos básicos para implementar la simulación clínica en la formación de futuros profesionales de enfermería y promover las estrategias de *feedback* y *coaching* teniendo como eje fundamental la reflexión guiada en el proceso de enseñanza y de aprendizaje.

Este curso se desarrolla mediante un modelo de enseñanza virtual en el cual se brinda un marco referencial de los contenidos asociados al aprendizaje del adulto/a abordando la perspectiva de varios/as autores/as. Por ejemplo: rol docente y sus competencias en simulación para lograr la característica de Facilitador y Reconocimiento de los tipos de simulaciones y simuladores e introducción al diseño de escenarios.

A partir de los contenidos abordados en la virtualidad se generan ejercicios que reciben una devolución de los/as tutores/as del campus, continuando con un encuentro presencial de una jornada de ocho horas.



De esta manera se entiende a la simulación clínica como una nueva herramienta pedagógica que implica reconocer los cambios que su implementación genera en el sistema educativo. Cambios en los modos de enseñar y en los estilos en que cada persona desea aprender. En este sentido Ignacio del Moral (2022), describe a la simulación como “el proceso de convertir la experiencia en aprendizaje, generando un cambio en sus comportamientos”.

La incorporación de la simulación clínica como herramienta pedagógica en la enseñanza de la enfermería, en las asignaturas que componen el eje de formación profesional, genera una nueva complejidad en la enseñanza de la disciplina, lo que origina en los/as docentes la necesidad de acceder a capacitación continua específica sobre el tema, que garantice la calidad de los procesos de enseñanza aprendizaje de los futuros profesionales de la salud.

Es importante realizar estudios sobre el impacto que dicha formación genera en la práctica docente de los/as beneficiarios/as en términos conceptuales y de desempeño profesional y compararlos con el desempeño de docentes que no han realizado dicha formación, ya que el uso de los mismos es todavía reciente en muchas universidades que dictan la carrera de enfermería.

La transferencia en distintos escenarios de la práctica es uno de los objetivos finales de la evaluación de los resultados de las intervenciones de simulación, en la medida en que las habilidades adquiridas son generalizadas y aplicadas a las prácticas profesionales reales.

Este nivel de evaluación conlleva dos dimensiones importantes: la aplicación en la práctica de las competencias adquiridas (conductas o comportamientos) y el rendimiento como consecuencia de ese comportamiento.

El análisis de los factores ambientales y de contexto que afectan la transferencia tanto positiva o negativa es muy relevante y así se considera en nuestro enfoque. Estos factores son comunes en evaluaciones de formación en general y provienen fundamentalmente de los aspectos motivacionales, la capacidad individual y organizacional para la transferencia. En esta misma línea, resulta importante analizar la influencia de los factores críticos de éxito de la simulación en la transferencia actuando como barreras o facilitadores de la misma.

Para realizar estas evaluaciones es necesario realizar encuestas y entrevistas a los/as directivos/as, docentes y alumnos/as de instituciones intervinientes y observaciones y análisis del desempeño docente (conocimientos, incorporación del rol docente en simulación clínica, capacidad personal, motivación para la transferencia y contextos institucionales) permitiendo comparaciones con un grupo control que no haya recibido dicha formación.

Es fundamental promocionar la investigación en Enfermería para contar con el análisis de los resultados de este tipo de prácticas, para saber si incorporarlas en forma definitiva y generar recomendaciones útiles para las políticas de formación docente del área de la salud.

Un poco de historia

Los sistemas de simulación tienen su origen en los principios de la aviación y fueron aprovechados por disciplinas como la ingeniería y las matemáticas para resolver problemas de aplicación que no



podían o eran difíciles de reproducir a escala real. En las últimas décadas se comenzó a utilizar con frecuencia en las disciplinas de la salud para disminuir la inseguridad y los errores en la atención de los/as pacientes.

El concepto de simulación nace en 1929, al idearse el primer simulador de vuelo (Reznek Harter, Krummel; 2002). En la aviación se ha demostrado su utilidad a la hora de tomar decisiones y en la adquisición de habilidades técnicas y el manejo de factores humanos en ambientes seguros y sin poner en peligro la vida de las personas. A finales de los años 60 del siglo pasado se introducen los primeros maniqués de simulación en educación médica: “Resusci Anne®” y “Harvey®” (un modelo a tamaño real diseñado para entrenamiento en cardiología). En un estudio realizado en los ochenta con 208 estudiantes de Medicina entrenados con “Harvey®,” mostraron mayor habilidad en la realización correcta de la evaluación cardíaca y un mayor sentido de confianza en sus capacidades (Cooper Taqueti, 2004).

El primer simulador de anestesia (Sim One®) es creado en 1969 por Sierra Engineering Company a instancias del equipo de Abrahamson y Denson en la Universidad Southern California (Abrahamson; Denson, Wolf; 1969). Fue diseñado para el aprendizaje de la técnica de intubación oro-traqueal durante la inducción de la anestesia, pero su elevado costo limitó su uso. La concienciación ante la necesidad de un entrenamiento meticuloso para reaccionar ante situaciones críticas, junto con el desarrollo de la informática y la autenticidad de los simuladores, hicieron que surgiera un interés por estos sistemas y sus aplicaciones. Por esta razón, en 1986 dos equipos de anesestesiólogos, uno de la Universidad de Florida y el otro de la Universidad de Stanford dirigido por David Gaba (Gaba y De Anda, 1988) crearon un simulador a escala real (SER) con el objetivo de combinar habilidades técnicas, toma de decisiones en situaciones críticas, trabajo en equipo, capacidad de liderazgo, etc., para determinados especialistas (anesestesiólogos, emergenciólogos, intensivistas y cardiólogos). Todo ello para mejorar la seguridad del paciente en un lugar que reprodujera lo más fielmente su entorno de trabajo. Es en la década de los 90, cuando se desarrolla la simulación a escala real con maniqués que cuentan con avances tecnológicos en continua evolución hasta el día de hoy en el que los SER cuentan con funciones muy parecidas a la realidad (Palés Argullós y Gomar Sancho, 2010) y permiten desarrollar numerosos escenarios clínicos.

La simulación utiliza diferentes medios para la reproducción de un entorno a escala real. En el contexto clínico es una estrategia didáctica, que permite el entrenamiento de forma sistemática y fiel a la realidad de un contexto clínico, a estudiantes del área de la salud y afianza las competencias profesionales de manera segura y sin riesgo (Matiz Camacho, 2011). La simulación permite al/la estudiante tener la oportunidad de realizar procedimientos y acciones clínicas antes de la intervención con personas reales y garantiza la práctica, sin dejarlas libradas al azar o a la presión urgente del momento. La simulación permite la oportunidad de realizar estos procedimientos y garantiza su práctica, aunque durante su formación no se presenten como casos reales (Matiz Camacho, 2011). La simulación clínica es una herramienta que aborda planteamientos y modelos pedagógicos.

Miller (1990) diseñó un modelo de pirámide en el que establece las competencias de *saber hacer*,



que ha resultado significativo para la práctica de la simulación clínica y que propician la participación directa del/la estudiante de los procesos de aprendizaje y como protagonista principal del escenario simulado (Miller, 1990); el/la estudiante desempeña un rol durante el proceso clínico, con acompañamiento del/la docente y sin dejar de lado métodos sistemáticos u organizados que facilitan el logro de competencias. Las temáticas o abordajes teóricos desarrollados con simulación clínica para la formación de profesionales de salud, sustentan en modelos auto estructurados como el de Miller que garantizan una práctica eficiente (Barragán; Mahecha; Velandia; 2014). De igual manera, la simulación clínica como estrategia pedagógica no pretende remplazar la práctica realizada con personas en instituciones de salud; como estrategia, la simulación facilita una aproximación a las técnicas y procedimientos y crea conductas para la repetición de intervenciones, que posteriormente serán afianzadas en la práctica profesional (Barragán; Mahecha; Velandia; 2014). Esta práctica asegura que el docente, no utilice la simulación como una metodología de aprendizaje sobre objetos inanimados.

De igual manera, la simulación clínica como estrategia pedagógica no pretende remplazar la práctica realizada con personas en instituciones de salud; como estrategia, la simulación facilita una aproximación a las técnicas y procedimientos y crea conductas para la repetición de intervenciones, que posteriormente serán afianzadas en la práctica profesional (Barragán; Mahecha; Velandia; 2014). Este planteamiento asegura que el/la docente, no utilice la simulación como una metodología de aprendizaje sobre objetos inanimados, en otras palabras, no limitarse al uso de simuladores de tarea parcial (simuladores de partes humanas para afianzar procedimientos clínicos) para fines únicamente demostrativos, sin dar al/la estudiante la oportunidad de realizar el procedimiento e interactuar con el simulador.

La simulación clínica como metodología, cuenta con guías para su implementación y uso en el proceso enseñanza aprendizaje. En primer lugar, las *guías de manejo* que son instrucciones del uso y funcionamiento de los simuladores; las *guías de procedimiento*, diseñadas especialmente para el desarrollo de procedimientos clínicos, en las que el estudiante con conocimiento teórico previo, puede entrenarse en técnicas específicas para el desempeño en el campo hospitalario, y, por último, las *guías de aprendizaje*, que involucran situaciones clínicas con diferentes grados de complejidad e instructivos, que incluyen objetivos o competencias del/la estudiante en el desarrollo de la simulación. De igual forma, se diseña el montaje del escenario y una secuencia para la implementación que puede estar acompañada por libretos y asignación de roles para facilitar el papel de los/as estudiantes en el escenario de simulación clínica (Amaya ,2010).

Existen tres tipos de simulación para el área clínica: la *simulación de tarea parcial*, que permite el entrenamiento del/la estudiante en procedimientos y técnicas específicas; la *simulación de media fidelidad*, que aporta ambientes y situaciones integrales para la atención en salud de las personas y la *simulación de alta fidelidad*, que se desarrolla en entrenamientos especializados y de mayor complejidad que integran situaciones de salud e intervenciones más complejas. De igual forma, la simulación plantea elementos necesarios para su uso en la educación para la salud, tales como presentación conceptual, abordaje de contenidos, objetivos, planeación, creación de escenarios



e importancia de la retroalimentación o *debriefing*, que permite una etapa de análisis con acompañamiento docente ya sea en forma inmediata o con reproducciones televisadas para rever los análisis y errores (Miller, 1990, Amaya, 2010).

Respecto de la integralidad de los procesos clínicos y el uso de la simulación como herramienta pedagógica participativa, se puede utilizar el modelo de Miller 1990, que establece una evaluación del aprendizaje por competencias.

En el modelo Miller (1990), el primer nivel establece el componente teórico que se cataloga como “saber” o el conocimiento que posee el/la estudiante sobre el tema específico. El segundo nivel hace referencia al “saber cómo” y evalúa la integralidad del conocimiento aplicado en situaciones concretas. En el tercer nivel, el/la estudiante debe “demostrar cómo”; allí es donde aparece la simulación, ya que, frente a situaciones simuladas de procesos clínicos controlados, el/la estudiante demuestra la integración de los primeros niveles y su preparación para el último, es decir, el “hacer” como desempeño mostrado en la práctica (Amaya, 2010, Velazco, 2013).

También está el modelo de Kolb (2001) el aprendizaje comienza con una experiencia: la persona experimenta un acontecimiento. Tras la experiencia se reflexiona sobre lo acontecido (las etapas del proceso, los errores cometidos o plantearse si sería posible haber actuado de otra manera). Esta reflexión desemboca en una generalización (se intenta llegar a alguna conclusión o explicación a la situación previamente vivida o reflexionada). Tras esta generalización sigue la aplicación: se establece mentalmente la secuencia de acciones a raíz de la comprensión de la actividad. Una vez decidido lo que se va a hacer, hay que llevarlo a cabo, es decir volver a experimentarlo, pero con las modificaciones que consideremos oportunas.

Como se deduce de este modelo de Kolb (2001), la acción por sí misma no es suficiente para que el/la alumno/a genere una experiencia de aprendizaje adecuada. Requiere de la reflexión. Esta reflexión se puede llevar en el momento de la acción o tras la acción, ya sea en entornos clínicos reales, en entornos simulados o en situaciones de *Role-Playing*. Este modelo de aprendizaje es precisamente el que se trata de llevar a cabo en la experiencia de simulación con el trasfondo de las competencias profesionales.

Las nuevas metodologías docentes en el entorno educativo no reúnen solo la clásica enseñanza enfocada al almacenamiento sistemático de conocimientos, sino que incorporan la adquisición de competencias. La formación por competencias complementa el discurso pedagógico sobre las metodologías de formación adoptadas por las titulaciones de salud. ■

Bibliografía

Abrahamson, S., Denson, J.S., Wolf RM (1969): “Effectiveness of a simulator in training anesthesiology residents”, *J. Med. Educ.*; 44(6):515–19.

Amaya, A. (2010): “Simulación clínica: “aproximación pedagógica de la simulación clínica”, en *Univ. Med.*, Bogotá; 51(2):204-11.

Barragán, J.A., Mahecha, M., Velandia, C.M. (2014): *Estrategia pedagógica participativa en educación para la salud*, Editorial Uptc, Bogotá.



- Cooper, J.B., Taqueti, VR. (2004): "A brief history of the development of mannequin simulators for clinical education and training", *Qual Saf Health Care*; 13(Suppl 1): i11-i18.
- Del Moral, Ignacio (2022): *Implementing a Simulation-Based Distance Learning Model: How to Facilitate High-Engagement Experiential Training While Reducing the Risk of Infectious Disease Transmission Amongst Healthcare Professionals* (<https://ejem.com>).
- Dura Ros, M. (2013): "La simulación clínica como metodología de aprendizaje y adquisición de competencias en enfermería", tesis doctoral Departamento de Enfermería Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de Cantabria.
- Gaba DM y De Anda A.A. (1988): "Comprehensive anesthesia simulation environment: Re-creating the operating room for research and training", *Anesthesiology* Sep; 69(3):387-94.
- Jeffries, P.R. & National League for Nursing (U.S.) (2007): "Simulation in nursing education: from conceptualization to evaluation", National League for Nursing, New York.
- Juguera L. *et. al.* (2014): "La simulación clínica como herramienta pedagógica. Percepción de los alumnos de grado en Enfermería en la Universidad Católica San Antonio de Murcia", en *Enfermería Global*, Nº 33 (pp. 175-190).
- Kolb, D.A. (1984): "Experiential learning: experience as the source of learning and development", Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Latugaye, D., Escudero-Zúñiga, E. (2017): "Uso de la simulación en la enseñanza de enfermería en Argentina", *Revista iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 7(3):19-31.
- Martínez F, Matus R. (2015): "Desarrollo de habilidades con simulación clínica de alta fidelidad. Perspectiva de los estudiantes de enfermería", en *Enfermería Universitaria*; 12(2):93-98.
- Matiz Camacho, H. (2011): "Simulación cibernética en las ciencias de la salud", *Revista Colombiana de Cardiología*; 18.
- Miller, G.E. (1990): "The assessment of Clinical Skills/ Competence/ Performance", *Academic Medicine*; 65 (9): 63-7.<http://dx.doi.org/10.1097/00001888199009000-00045>.
- Niño C.A., Vargas, N.G., Barragán, J.A. (2015): "Fortalecimiento de la simulación clínica como herramienta pedagógica en enfermería: experiencia de internado", *Revista Cuidarte*; 6(1): 970-5. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i1.161>.
- Palés Argullós, J.L. y Gomar Sancho, C. (2010): "El uso de las simulaciones en Educación Médica", en Juanes Méndez, J.A. (Coord.) "Avances tecnológicos digitales en metodologías de innovación docente en el campo de las Ciencias de la Salud en España", *Revista Teoría de la Educación: Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*. Universidad de Salamanca; 11(2): 147-169.
- Piña I., Amador, R. (2015): "La enseñanza de la enfermería con simuladores, consideraciones teórico-pedagógicas para perfilar un modelo didáctico", en *Enfermería Universitaria*; 12(3):152-159.
- Reznek, M. Harter, Ph. Krummel, Th. (2002): "Virtual reality and simulation training: the future emergency physician" *Acad EmergegMed*. Jan 9 (1) (pp.78-87).
- Urra E., Sandoval S., Iribarren F. (2017): "El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería", en *Investigación en Educación Médica*; 6(22):119-125.

X CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE ESTUDIOS DEL TRABAJO (ALAST)

Santiago de Chile,
del 20 al 22 de julio de 2022

“La centralidad del trabajo en tiempos de múltiples crisis:
interrogando el presente de América Latina y el Caribe e imaginando
nuevos proyectos”

**Trayectorias profesionales: nuevos espacios, nuevas fragmentaciones
en el contexto actual**

Coordinadores

Marta Panaia (CONICET-UBA) Argentina
ptrabajo@yahoo.com.ar
Universidad de Buenos Aires (UBA) J.E. Uriburu 950 – 6º piso – Of. 8
(1114) Ciudad Autónoma de Buenos Aires-Argentina

María da Gloria Bonelli (San Carlos UFSCar)
gbonelli@uol.com.br
UFSCar – Universidade Federal de São Carlos
Via Washington Luiz KM 235, São Carlos, São Paulo, 13565-905

Alfredo Hualde (Colegio de la Frontera Norte-México)
ahualde@colef.mx
El Colegio de la Frontera Norte
Escénica Tijuana-Ensenada Km. 18.5
San Antonio del Mar-Tijuana, Baja California
México -CP 22506



Trayectorias profesionales: nuevos espacios, nuevas fragmentaciones en el contexto actual

En el marco de los procesos de globalización, avances tecnológicos y flexibilización del mercado de trabajo en América Latina, los profesionales con título universitario han sufrido frecuentes cambios en sus formas de inserción, ya sea en las formas de contratación, en los procesos de estabilidad en sus funciones, en las dificultades de acceder a una carrera con continuidad y capacitación y en el acceso a los cargos jerárquicos.

Se pueden observar tres tipos de procesos como tendencia: un proceso de asalarización de los profesionales que, en el sector privado o público, se convierten la mayor parte de su tiempo en asalariados comprometidos con el proyecto empresarial o burocrático del organismo en el que se insertan, campos profesionales cuyos límites aparecen borrosos, aumento de la multifunción y pérdida o reasignación de la identidad profesional, actividades interdisciplinarias y multidisciplinarias, aspectos que en conjunto podrían definirse como formas problemáticas de profesionalización.

Estas tres orientaciones plantean desde sus inicios una tensión entre la profesión y la organización y señalan la posibilidad del conflicto entre el antagonismo o la complementariedad. Para los profesionales la tensión se plantea entre la orientación hacia los valores profesionales y el reconocimiento de sus pares, lo que disminuye su alianza con la empresa o el Estado; o la identificación con la organización que plantea como prioritario el compromiso con la institución y, por lo tanto, un menor compromiso profesional.

A esto se suma un contexto de incertidumbre provocado por la pandemia, que abrió nuevos espacios, nuevas formas de gestión del trabajo, nuevas capacidades digitales y formas híbridas de trabajo presencial y a distancia, que modifican la tensión entre la organización y la autonomía profesional, generando nuevos tiempos y nuevos espacios de trabajo con características híbridas.

Entre estas crisis superpuestas producidas por los cambios del sistema global y productivo y tecnológico y el contexto de pandemia, encierro y aumento veloz de la digitalización, los profesionales asalariados encuentran diferentes formas de distanciamiento de la organización y de ejercicio profesional.

Por otro lado, al no ser unidimensionales, los procesos globalizadores también apuntan a valores de profesionalismo en la defensa de la autonomía de los profesionales en las organizaciones y carreras públicas, a la mayor heterogeneidad de la composición de estos grupos en cuanto a las marcas sociales de las diferencias, y a la búsqueda de profesionalización en ocupaciones y nuevas profesiones.

Al demarcar las posibilidades de ejercer el *home office* o trabajo en casa para algunas profesiones y no para otras, la pandemia acentuó este contraste, pero potenció la

ALAST/22

CONGRESO DE
LA ASOCIACIÓN
LATINOAMERICANA DE
ESTUDIOS DEL TRABAJO
/CHILE 2022

visibilidad pública de los profesionales de la salud, así como de los especialistas en temas relacionados con la lucha contra la pandemia. La multiplicidad de difusión *online* de noticias falsas produce su contrario, con el crecimiento de la difusión científica, la información profesional y los derechos que se derivan de ellas, ampliando la relación de confianza en la experiencia.

La pregunta es ¿cómo se producen los procesos de profesionalización y la evolución de las trayectorias profesionales en este contexto? ¿Cómo se resuelve para las profesiones tradicionales y las nuevas, para las estabilizadas y las más flexibles?, ¿para las más feminizadas y para las masculinizadas, pero incluyente o, pero excluyente? ¿Cómo se reflejan en las identidades profesionales?

Los resúmenes deberán ser enviados a los tres coordinadores de la mesa para su aprobación.

1. GT en el que se inserta la propuesta.
2. Título de la ponencia
3. Nombre y afiliación de la(s) o lo(s) autor(es)
4. Entre 2 y 5 palabras claves
5. Resumen de la ponencia en un máximo de 300 palabras

La propuesta debe ser enviada en español, portugués o inglés. Los/as coordinadores/as de cada GT serán los/as encargados/as de evaluar cada propuesta y seleccionar aquellas que serán aceptadas. Se considerarán los siguientes criterios:

1. Pertinencia para los ejes temáticos del grupo
2. Coherencia interna
3. Relevancia empírica y/o teórica del argumento o resultados

Los/as investigadores/as podrán presentar como máximo dos propuestas de ponencia en total para los Grupos de Trabajo (que se realizarán en modalidad virtual).

La convocatoria estará abierta entre el 26 de octubre y el jueves 30 de diciembre de 2021.

Los resultados de la evaluación serán publicados en el sitio del congreso el día 21 de enero de 2022.



XI ENCUENTRO NACIONAL DE LABORATORIOS DE MONITOREO DE INSERCIÓN DE GRADUADOS

“Estudiar, graduarse y trabajar en tiempos de pandemia”

En el mes de setiembre se realizó el XI Encuentro Nacional de Laboratorios de Monitoreo de Inserción de Graduados “Estudiar, graduarse y trabajar en tiempos de pandemia”, organizado por el MIG-UNRC de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Nacional de Río Cuarto (2 y 3 de septiembre de 2021, modalidad virtual).

Se trabajaron los siguientes ejes temáticos:

1. Formación y empleo. Las profesiones en cuestión. La incertidumbre de la graduación.
2. Demandas en torno a las competencias y calificaciones requeridas por el sector productivo. Nuevos nichos laborales para graduados/as con el aumento de la virtualidad.
3. Trayectorias de inserción laboral de graduados/as y estudiantes universitarios. Particularidades de las trayectorias en el marco de la pandemia.
4. Relaciones de género en los procesos de formación e inserción. Cuando los/as niños/as estudian en casa.
5. Estudios comparativos por generación de estudiantes, graduados/as y abandonadores/as. Elegir entre trabajar y estudiar.
6. Análisis institucional y estudio de nuevas carreras. Surgimiento de nuevos perfiles profesionales. Reconversión de tareas frente a la pandemia.
7. El cuerpo docente. Desafíos y debates pendientes. La enseñanza virtual para los que reciben el título.
8. Seguimiento de graduados y estudiantes en pandemia. Readecuaciones metodológicas.

Metodología de trabajo

Actividades: en modalidad virtual y sincrónica durante los dos días.

Participaron: el MIG-de la Universidad Nacional de Avellaneda (UNDAV); el MIG de la Universidad Tecnológica Nacional – Facultad Regional Resistencia (UTN-FRRE); el MIG de la Universidad Tecnológica Nacional – Facultad Regional Avellaneda (UTN-FRA); el MIG de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Nacional de Río Cuarto (MIG-UNRC); el MIG de la Escuela de Comunicación de la Universidad Nacional de Córdoba; la Dirección de Planeamiento de la Universidad Nacional del Litoral; y el Centro de Graduados de la Universidad Nacional Arturo Jauretche. Se presentaron trabajos sobre distintas profesiones como: Enfermería; Actividades Físicas y Deportes; Ingeniería; Turismo y Hotelería; Comunicación y Periodismo; Analista en Sistemas de Información; y sobre la profesión docente universitaria. También acerca de temas generales sobre graduados/as recientes y comparativos de distintas carreras, sobre ejes transversales como el género o la profesión hoy, con los efectos de la pandemia; y problemáticas metodológicas que hacen al quehacer de los Laboratorios de Seguimiento de Graduados/as.

Agradecemos a las coordinadoras, Dras. Analía Chiecher y Paola V. Paoloni, su dedicación y a las autoridades de la Facultad de Ingeniería su excelente organización.

Del 1 al 5 de noviembre de 2021 se realizaron las Jornadas de Sociología de la UBA, donde participamos de dos mesas de Trabajo. La Mesa N° 270, “Turismo, movilizaciones y nuevos paradigmas ante la pandemia” (que funcionó el lunes 1 de noviembre de 10 a 12 horas), donde presentamos las ponencias:

- ⇒ “La conectividad como recurso para que las empresas permanezcan en el mercado de servicios: agencias de viajes tradicionales & agencias de viajes.com”, Laura Tottino.
- ⇒ “Repensando el turismo después de la pandemia”, Marta Panaia.

También estuvimos presentes en la Mesa N° 168 sobre “Desigualdades persistentes en los procesos de feminización del mercado de trabajo” (que sesionó el viernes 5 por la mañana) donde se presentó la ponencia:

- ⇒ “Mujeres en espacios masculinizados o la imposibilidad de mirarse al espejo”, Marta Panaia.

UNDAV - Autoridades

Rector: Ing. Jorge Calzoni

Vicerrector: Bioq. Ricardo A. Serra

Secretaria Académica: Ing. Ricardo Bosco

Subsecretaría de Gestión Académica Bimodal:
Lic. Cecilia G. Sagol

Secretaria de Extensión Universitaria: Lic. Liliana Elsegood

Secretario de Bienestar Universitario: Prof. Ignacio Garaño

Secretaria de Investigación y Vinculación Tecnológica e Institucional: Dra. Patricia Domench

Subsecretario de Vinculación y Transferencia:
Julián Andrés Ojeda

Secretario de Planificación y Gestión Administrativa:
Dr. CP. Marcelo Firpo

Subsecretario de Planificación: Lic. Ricardo Gabriel Herrera

Secretario del Consejo Superior: Dr. Ariel Somoza Barón

Staff

Revista Andares – MIG

Año 2, N° 4 - Diciembre de 2021

La correspondencia debe ser dirigida a: Marta Panaia

Tel.: (54-11) 5436 7500

e-mail: mig@undav.edu.ar

www.facebook.com/mig.undav

Copyright © Buenos Aires, marzo de 2020.

Todos los derechos reservados. Hechos los depósitos previstos en la ley 11.723. Registro de propiedad intelectual en trámite. Prohibida su reproducción total o parcial sin citar la fuente.

Diseño y edición gráfica: Julia Aibar (UNDAV Ediciones)

Coordinadora: Dra. Marta Panaia

Equipo de Investigación: Mg. Vanina Simone, Dra. Laura I. Tottino, Lic. Ivana Iavorski Losada, Lic. Natalia Iribarnegaray, Lic. Raúl Chauque

Participan en este número: Marta Panaia, Vanina Simone, Ivana Iavorski Losada, Natalia Iribarnegaray, Raúl Chauque