

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE
MOGROVEJO**

ESCUELA DE POSTGRADO



**ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE PROYECTOS DE
DESARROLLO EN SALUD Y SU REPERCUSIÓN
PROFESIONAL EN EL EGRESADO DE ENFERMERÍA,
2016**

Autora: MS.c. MARÍA ESPERANZA SAMILLÁN GONZÁLES DE CARRASCAL

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN BIENESTAR
SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL**

Chiclayo, Perú

2018

**ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE PROYECTOS DE
DESARROLLO EN SALUD Y SU REPERCUSIÓN
PROFESIONAL EN EL EGRESADO DE ENFERMERÍA,
2016**

POR:

MS.c. MARÍA ESPERANZA SAMILLÁN GONZÁLES DE CARRASCAL

Presentada a la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el grado académico de
DOCTOR EN BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL

APROBADO POR:

Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos
Presidenta de Jurado

Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia
Secretaria de Jurado

Dra. Rocío Rumiche Chavarry
Vocal de Jurado

Dra. Rosa Jeuna Díaz Manchay
Asesor de tesis

Chiclayo, Junio 2018

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso, por iluminar mi camino y orientar mis acciones brindándome la oportunidad de servir. Gracias padre, por tu infinito amor.

A Papá y Mamá, que desde el cielo, siempre me acompañan, a mis hermanos acompañantes fieles en el tren de mi vida.

A Ricardo, mi amado esposo, amigo, compañero de la vida, que Dios lo ha puesto en mi camino y quien me da la fortaleza para vencer y afrontar los obstáculos.

A mis hijos Mario, Paty y Dora, que este trabajo signifique para ellos: una alegría más, un esfuerzo más y un ejemplo para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Rosa Diaz Manchay, por su incondicional e invaluable apoyo como asesora, amiga y especialmente por su ejemplo como investigadora científica.

A la Dra. Blanca Ramos, y por su intermedio a las profesoras Brian, McCarthy y Fortune, de la Social Welfare school of University at Albany State University of New York. Por su infinito apoyo personal y profesional y a todos los Doctores peruanos que nos impartieron sabiduría.

A los miembros del jurado por sus válidos aportes.

A mis amigas: Diana, Milagros, y Karen por su infinito apoyo.

A las enfermeras entrevistadas que participaron voluntariamente en esta investigación, sus experiencias, sentimientos y emociones, me enseñaron que la realidad vivida de cerca, crea compañerismo, empatía y servicio.

ÍNDICE

	Pág
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	17
1.1. Antecedentes de la investigación:	17
1.2. Base Teórico – Conceptual:.....	19
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	37
2.1.- Tipo de investigación.....	37
2.2.- Abordaje metodológico.....	38
2.3.- Sujeto de investigación	41
2.4.- Escenario.....	42
2.5.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
2.6.- Procedimiento	44
2.7.- Análisis e interpretación de datos	45
2.8.- Criterios éticos.....	48
2.9.- Criterios de rigor científico	49
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	50
A. Enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud en la formación de enfermería	51
A.1. Enseñanza aprendizaje de la formulación y ejecución de proyectos de desarrollo en salud y el involucramiento de los beneficiarios	51

A.2. Enseñanza aprendizaje de gestión, habilidades de gestión, alianzas estratégicas, y manejo de SNIP	51
B. REpercusión en el desempeño profesional: involucramiento en políticas públicas y desarrollo social de la comunidad	51
B.1. Desempeño profesional e involucramiento en políticas públicas	51
B.2. Participación de enfermería en el desarrollo social de la comunidad.	51
CAPÍTULO V. CONSIDERACIONES FINALES	75
CAPÍTULO V. RECOMENDACIONES	81
CAPÍTULO VI. PROPUESTA	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	92
ANEXOS	100

RESUMEN

ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE PROYECTOS DE DESARROLLO EN SALUD Y SU REPERCUSIÓN PROFESIONAL EN EL EGRESADO DE ENFERMERÍA, 2016

La investigación fue de tipo cualitativa descriptiva, con método de estudio de caso, tuvo como objetivos: Describir, analizar y comprender la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería; y sintetizar una propuesta del proceso de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería. Para recolectar los datos se utilizó la entrevista semiestructurada. La muestra fue no probabilística y se saturó con 15 egresadas de la Escuela de Enfermería-USAT. Durante la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos, y los criterios de rigor científico. Para procesar los datos se utilizó el análisis de contenido, obteniéndose dos categorías: 1) Enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud en la formación de enfermería, 2) repercusión en el desempeño profesional: involucramiento en políticas públicas y desarrollo social de la comunidad. Finalmente, la formación del enfermero en proyectos de desarrollo en salud repercutió favorablemente en los egresados, quienes fueron empoderados como agentes de cambio para generar desarrollo social y mejorar los recursos del estado, viéndose reflejado actualmente en su quehacer como profesional de enfermería, avizorando nuevos campos laborales en el contexto político, económico, social, ambiental, administrativo y gerencial en la concreción del servicio hacia los demás.

Palabras clave: Enfermería, enseñanza- aprendizaje, proyectos sociales, repercusión profesional.

ABSTRACT

TEACHING LEARNING OF HEALTH DEVELOPMENT PROJECTS AND THEIR PROFESSIONAL IMPACT ON NURSING GRADUATE, 2016

The research was qualitative descriptive type, with a case study method, aimed to: Describe, analyze and understand the teaching of health development projects and their professional impact on nursing graduates; and synthesize a proposal of the teaching-learning process of development projects in health and its professional repercussion in the nursing graduate. The semi-structured interview was used to collect the data. The sample was not probabilistic and was saturated with 15 graduates of the School of Nursing-USAT. During the investigation, ethical principles and criteria of scientific rigor were taken into account. To analyze the data, the content analysis was used, obtaining two categories: 1) Teaching learning of health development projects in nursing training, 2) Impact on professional performance: involvement in public policies and social development of the community. Finally, nurse training in health development projects favorably affected graduates, who were empowered as agents of change to generate social development and improve state resources, being reflected in their work as a nursing professional, envisioning new labor fields in the political, economic, social, environmental, administrative and managerial context in the concretion of the service towards others.

Keywords: Nursing, teaching-learning, social projects, professional repercussions.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El profesional en enfermería es idóneo como responsable de formular proyectos de desarrollo en salud para la gestión del servicio y del cuidado, pues posee un gran conocimiento en diversas temáticas, y propone las bases necesarias para lograr generar nuevas opciones de atención. Este es un escenario más de la actuación de la enfermería que aporta conocimiento teórico - práctico¹.

Además, los proyectos en el sector salud junto con los de otros sectores, tienen un enorme potencial en lo que se refiere a garantizar la salud de las comunidades². Representan un complemento de las reformas de la cobertura universal de los servicios de salud, tomando creciente importancia las determinantes sociales; buscando capacidades de los profesionales, en camino a la solución de problemas de salud, a través de los proyectos de desarrollo en salud.

Andia W. define el término proyecto, desde una perspectiva de desarrollo Social, como un conjunto de acciones dirigidas a producir cambios, a transformar la realidad, la situación o condición de un grupo social determinado; mientras que, los proyectos sociales son aquellos cuyo beneficio está centrado en forma directa en las personas, su bienestar y el mejoramiento de sus condiciones de vida. Es decir, es un conjunto de acciones articuladas de

instituciones nacionales o internacionales destinadas a producir cambios en una realidad concreta que involucra y afecta a un grupo social determinado. Debido a su naturaleza, los proyectos sociales buscan resolver, en forma directa, los problemas de las personas como la exclusión, discriminación, maltrato, etc. en el medio donde se desenvuelven³.

Los proyectos sociales impulsan acciones colectivas para la salud, dado que se elaboran conjuntamente con la población, desarrollando su autonomía; lo que implica impulsar el desarrollo local.

La enfermera, a través de los proyectos de desarrollo en salud, puede comprender el significado de las necesidades de bienestar de los colectivos sociales, conocer las reformas de política que están sucediendo en su perfil demográfico, epidemiológico, en los sistemas y servicios de salud del país, a partir de la identificación de la necesidad sentida de la población, para diseñar proyectos de desarrollo en atención al cuidado colectivo, en la sistematización y socialización de experiencias para desarrollar la disciplina y cualificar los servicios con calidad y óptimos atributos⁴. Por ello, la enfermera constituye el profesional de salud más idóneo para el trabajo con proyectos de desarrollo en salud.

El perfil del profesional enfermero debe responder, en el cumplimiento de sus funciones, a diseñar, planificar, monitorear y evaluar con capacidad gerencial y de coordinación, los proyectos y programas de salud, mediante la formulación de proyectos y capacidad aplicativa, acorde a las necesidades de la población que vayan dirigidas al mantenimiento de la salud y calidad de vida, todo ello con actitud ética⁵.

Hoy en día las enfermeras tienen una contribución importante que realizar en la planificación y la toma de decisiones en materia de servicios de salud, así como en la elaboración de políticas sanitarias adecuadas y eficaces.

Pueden y deben contribuir a la política pública en relación con la preparación de los trabajadores de la salud, los sistemas de prestación de cuidados, la financiación de la sanidad, la ética en la atención de salud y los factores determinantes de la salud⁶, aspectos que deben estar incluidos en la formación del profesional de enfermería.

Las escuelas de enfermería reflejan escaso interés en cuanto a la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud, llenando de sesgos la labor de enfermería en relación a la salud pública y el desarrollo social, evidenciado cuando designan a personal docente de carreras administrativas para dictar el curso a estudiantes de enfermería, dificultando el análisis de las necesidades sentidas de la comunidad, pues no se llega a establecer un acercamiento in situ con la realidad problema; además, el curso se desarrolla únicamente en aulas, lo que impide que el estudiante desarrolle plenamente sus habilidades gerenciales, limitando la participación real de la población en la solución de sus problemas de salud, que se pueden subsanar con los proyectos.

Es común, que durante la enseñanza de la asignatura de proyectos a las estudiantes de enfermería no se les prepare acorde a las nuevas exigencias del mercado laboral, al no aplicarse la metodología de enseñanza - aprendizaje en proyectos de desarrollo en salud, limitando el perfeccionamiento de capacidades y habilidades gerenciales en el uso de las nuevas políticas públicas que otorga el estado en beneficio del desarrollo social, debido a que no realizan todas las fases del proyecto, ya que al mantener alianzas con Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), las estudiantes se dedican únicamente a la ejecución de las actividades, ya establecidas por dichas instituciones, limitando su participación en el diagnóstico de la comunidad y sus problemas de salud.

Las estudiantes en formación no visualizan el campo de problemas en la comunidad y no aplican la metodología de diagnóstico participativo con los actores sociales, debido a un desconocimiento del proceso y la aplicación del perfil del proyecto.

En la práctica de la enfermería involucra diferentes enfoques, que favorezcan el desarrollo de marcos teóricos y conceptuales acordes a la realidad nacional, como es la “*Enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería*”; así mismo, se hace énfasis en la relación familiar y colectiva, pilares en el abordaje del proceso salud-enfermedad.

Muchos enfermeros que están contribuyendo en el desarrollo social no piensan en realidad que lo hacen, ya que están poco familiarizadas con el nuevo lenguaje de la salud pública. Un mayor número de enfermeras podrían convertirse en colaboradoras activas de la empresa de salud pública si vieran más claramente cómo la práctica de la enfermería puede lograr transformar una situación para el bien individual y colectivo⁷.

Es evidente que la función de los enfermeros supone un proceso continuo, donde los servicios de salud individuales proporcionan el contacto necesario para la evaluación y el establecimiento de la confianza, teniendo como objetivo el desarrollo de la salud pública. El reembolso de los servicios de salud individuales y la formación de las enfermeras para trabajar en atención de salud curativa, ha opacado las funciones de salud pública de éstas en todo el sistema de salud⁷.

Las funciones de las escuelas de enfermería, hasta ahora basadas en la formación en salud curativa y dirigida a la atención individual, tendrán como tarea fundamental aclarar, especificar y promover las funciones esenciales de

salud pública. Compete a las escuelas de enfermería tener un papel especial en la promoción de la educación en aspectos más cuantitativos de las funciones esenciales de salud pública. A lo largo de su historia, la formación de enfermería ha puesto de relieve la atención curativa para el trabajo en los hospitales; sin embargo, las enfermeras son cada vez más importantes para la atención primaria, la salud comunitaria y otras funciones no hospitalarias⁷.

Actualmente, con la incorporación del inciso k) al artículo 9, de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o) con el siguiente texto: "Artículo 9.- Derechos, que estipula que la Enfermera (o) tiene derecho a: (...) k) Desempeñar su labor profesional conforme a sus funciones y competencias, establecidas en el marco legal vigente, a través de actividades privadas y consultorios denominados consultorios de profesionales de enfermería, las cuales deben cumplir con las normas establecidas por la Autoridad Nacional de Salud"⁸. Se requiere que el profesional de enfermería sea capaz de desarrollar actividades preventivo-promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención. Estas actividades están dirigidas a planificar, gerenciar, ejecutar y evaluar los programas⁹. Enfocándose en el establecimiento de despachos de enfermería que influirán en el posicionamiento profesional, económico y político de la enfermería en la sociedad.

Establecida la presente Ley, los y las enfermeras deben estar preparados para ejecutarla en su labor profesional, fortaleciendo sus conocimientos en la formulación de programas y proyectos sociales, ya que el profesional de enfermería es el personal idóneo para brindar los cuidados de enfermería en los niveles más importantes, como es la promoción y prevención de la salud. Con la normativa el enfermero profesional contribuirá grandemente en el incremento del nivel de salud en los diferentes niveles de atención y en las distintas etapas de vida estipuladas por el Ministerio de Salud.

Para lograr lo anterior se requiere reconstruir la educación en enfermería, un modelo efectivo para educación continua, asociadas a las políticas de salud del país, al desarrollo de la investigación en el cuidado, y establecer una serie de alianzas y redes que favorezcan y consoliden el cambio de la práctica profesional.

Después de cinco años de egresados, los ahora profesionales de Enfermería, desempeñan labores en proyectos y programas sociales como: Gestión por resultados en instituciones estatales, programas presupuestales y de promoción de la salud, entre otros. Partiendo de esta experiencia innovadora es que surge el siguiente problema de investigación: ¿Cómo el proceso de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud repercute profesionalmente en el egresado de enfermería-USAT, 2016?

Los objetivos que guiaron la investigación fueron:

- Describir, analizar y comprender la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería.
- Sintetizar una propuesta del proceso de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería.

La presente investigación se justifica porque con el advenimiento de la bonanza económica, el incremento de recursos del estado peruano, los gobiernos locales, regionales y el gobierno central, están obligados al desarrollo de proyectos públicos, que prosperen al ritmo que la economía avanza y sirvan como soporte de desarrollo a las distintas actividades socioeconómicas del país¹⁰.

La formación de los enfermeros enfrenta retos ante una sociedad cambiante, dando lugar al espíritu crítico, promoviendo cambios curriculares con respuesta a la problemática situacional que este mundo globalizado acontece. El enfermero ahora se une al plan concertado de desarrollo social para dar paso a la formulación y ejecución de proyectos de desarrollo en salud, y la aplicación de la dicotomía universidad – comunidad, partiendo de la necesidad real de la población, dando solución y permitiendo el autocuidado comunitario.

A través de los proyectos de desarrollo en salud, enfermería avanza, porque posicionan al profesional en el contexto acorde a su realidad, consolidando en el enfermero un pensamiento de acción a favor de los más necesitados. Los proyectos de desarrollo en salud aperturan nuevos campos laborales donde el desarrollo social y comunitario son pilares de un trabajo ejercido en conformación de equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios. Además, separan la idea netamente biomédica pues conducen a una enfermería con pensamiento sociocrítico, holístico y democrático en pro de la promoción de la salud comunitaria y de la gestión - gerencia social. Finalmente, su enseñanza recae en el diálogo estudiante – docente y comunidad.

La relevancia de esta investigación es la existencia de pocos estudios enfocados en el desarrollo de enseñanza aprendizaje en la formulación y ejecución de proyectos en salud y su repercusión en el egresado de enfermería.

En la práctica, tendrá un efecto directo en la calidad de la atención de salud, pues si en realidad se desea satisfacer necesidades de servicios de salud, obviamente se deberá disponer de recursos humanos calificados, materiales y financieros en cantidades necesarias¹¹. Desempeñar el trabajo de enfermería

incorporando lo gerencial, otorgará competencias gestoras y facilitará el cuidado autónomo de dichos profesionales¹². Siendo imprescindible promover el desarrollo de habilidades gerenciales dentro de su formación profesional.

El presente trabajo contribuirá en el posicionamiento de la profesión de enfermería en un nuevo campo laboral, como son los proyectos de desarrollo en salud para la obtención de comunidades saludables; y además de surgir propuestas para mejorar los programas curriculares de las escuelas de enfermería. Así mismo, servirá como guía para futuras investigaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1. Antecedentes de la investigación:

Investigaciones sobre la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería, son escasos, a nivel internacional, nacional y regional. La investigadora considera los siguientes estudios como antecedentes que proporcionan una base para la investigación, ya que, al abordarlos, servirán de guía y orientación por la similitud en el objetivo perseguido y que tiene que ver con la importancia de la aplicación de proyectos de desarrollo en salud para el bienestar y desarrollo de la comunidad. Así, se tiene:

A Nivel Internacional

Ferro P. en su estudio: “El proceso de participación e inclusión de la población en la elaboración de proyectos de inversión pública. El caso de dos comunas en la región sur del Perú, Chile 2012”, teniendo como objetivos describir las características de la elaboración de Proyectos de Inversión Pública (PIP) en dos comunas del sur del Perú, acorde a la normativa del SNIP, y, analizar los procesos de participación de la población en la elaboración de PIP relevando las diferencias de acuerdo al grado de ruralidad de la población. Los resultados mostraron que en relación a la participación (interacción) de la población, en las etapas de identificación y formulación de PIP's, se percibió una deficiente participación e inclusión de la misma¹⁵.

A Nivel Nacional

Ponce S. en su investigación, titulada: “Inversión Pública y Desarrollo Económico Regional” - Lima 2013, teniendo como objetivo: determinar que el Perú se encuentra en un proceso de crecimiento desigual, pese al dinamismo reportado por la inversión pública en los últimos años, lo cual estaría indicando que los avances en materia de inversión no han sido suficientes y que debería existir una reorientación hacia la inversión en proyectos rentables socialmente que impacten directamente sobre la calidad de vida de la población. Los resultados demostraron que, si bien la inversión pública ha resultado ser un factor relevante en el crecimiento económico, la inversión privada es la que mayor impacto ha generado en el periodo bajo análisis. Con lo cual, es probable que haya una correcta canalización de recursos privados sobre proyectos de inversión, que se traducen en beneficios directos sobre la población. Desde el punto de vista de la desigualdad entre regiones, se demostró que la inversión pública y privada contribuye a la reducción de la desigualdad regional, no obstante, aún queda un amplio margen por mejorar la participación de la inversión pública sobre las disparidades regionales¹⁴.

A Nivel Local

Samillán M., realizó la investigación “Mejorando la formación de los estudiantes de enfermería en la formulación y ejecución de proyectos con el Sistema Nacional De Inversión Pública (SNIP) – Lambayeque, periodo 2010” - Chiclayo, teniendo como objetivo general: Mejorar la formación de los estudiantes de enfermería en la formulación y ejecución de proyectos con el SNIP. Emergiendo las siguientes categorías; en el diagnóstico: reconociendo escasa formación del estudiante de enfermería en el SNIP; y en los resultados: fortaleciendo la formación de los estudiantes de enfermería en la formulación y ejecución de proyectos con el SNIP, reestructuración del sílabo de la

asignatura de Proyectos de Desarrollo en Salud desde una perspectiva teórico-práctica, trascendiendo hacia un nuevo enfoque de desarrollo en enfermería a nivel social, político y económico. Pudiéndose afirmar que el proceso de cambio en la formación del estudiante de enfermería en Proyectos con el SNIP ha sido alcanzado mediante el proceso de enseñanza aprendizaje teórico-práctico (enfoque constructivista) permitiendo que el estudiante de enfermería descubra una nueva forma de gestionar la salud pública, participe en la gestión de política pública y perciba nuevos campos laborales¹⁵.

1.2. Base Teórico – Conceptual:

La presente investigación sobre la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería; se fundamenta en Ausubel D. (2002), quien ahonda en el proceso de enseñanza significativo. En Galeana L. (2009) el aprendizaje basado en proyectos, para sustentar la metodología utilizada en la formación de los estudiantes de enfermería y en Mazur E. (2013) para comprender y sustentar la repercusión profesional.

El presente trabajo de investigación se fundamentó en proyectos de desarrollo en salud, proceso de enseñanza - aprendizaje y repercusión profesional.

El cambio y mejoramiento curricular y la búsqueda de una mayor eficiencia educativa han sido características propias de la formación de enfermería en el país a través de la historia de la profesión, influenciado en gran parte por la formación especial de sus docentes tanto en el país como en el extranjero¹⁶.

De acuerdo a la Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASPEFEEN) refiere que el proceso de globalización trae consigo diversas exigencias, los nuevos perfiles demográficos y epidemiológicos en el país, las demandas y necesidades sociales por mejores condiciones de vida y salud de la población y el desarrollo científico-tecnológico constituyen un desafío para enfermería y especialmente para las instituciones responsables de la formación profesional¹⁷. Procesos para planificar la oferta nacional de pre y post grado de enfermería, para desarrollar la gestión educativa, la autoevaluación y acreditación de los programas de formación, así como para direccionar la investigación de enfermería en el país, requieren ser potenciados¹⁸.

La universidad constituye, entonces, el espacio natural para la construcción social del conocimiento, en donde se indaga, comprende y busca transformar la sociedad. En este contexto, los acelerados cambios sociales, económicos y científicos actuales obligan a su transformación, con el fin de garantizar su calidad y pertinencia¹⁹, todo ello mediante la materialización de un proceso de enseñanza aprendizaje que logre ser significativo.

Para Ausubel D. el aprendizaje significativo es muy importante en el proceso educativo porque es el mecanismo humano por excelencia para adquirir y almacenar la vasta cantidad de ideas e información representadas por cualquier campo del conocimiento²⁰. Es crucial, que el estudiante sea crítico con su proceso cognitivo, de manera que manifieste su disposición a analizar, desde distintas perspectivas, los materiales que se le presentan; a enfrentarse a ellos desde diferentes puntos de vista, a trabajar activamente por atribuir los significados y no simplemente a manejar el lenguaje con apariencia de conocimiento²¹.

Rodríguez L. refiere que Ausubel D. con su Teoría del Aprendizaje Significativo ha construido un marco teórico que pretende dar cuenta de los

mecanismos por los que se lleva a cabo la adquisición y la retención de los grandes cuerpos de significado que se manejan en la escuela. Es una teoría psicológica porque se ocupa de los procesos mismos que el individuo pone en juego para aprender²¹.

Para que se produzca aprendizaje significativo han de darse dos condiciones fundamentales²¹:

- Actitud potencialmente significativa de aprendizaje por parte del aprendiz, o sea, predisposición para aprender de manera significativa.
- Presentación de un material potencialmente significativo. Esto requiere: Por una parte, que el material tenga significado lógico, esto es, que sea potencialmente relacionable con la estructura cognitiva del que aprende de manera no arbitraria y sustantiva. Y, por otra, que existan ideas de anclaje adecuados en el sujeto que permitan la interacción con el material nuevo que se presenta.

La Teoría del Aprendizaje Significativo aborda todos y cada uno de los elementos, factores, condiciones y tipos que garantizan la adquisición, la asimilación y la retención del contenido que la escuela ofrece al alumnado, de modo que adquiera significado para el mismo²¹.

Pozo J. citado en Rodríguez L., considera la Teoría del Aprendizaje Significativo como una teoría cognitiva de reestructuración; para él, se trata de una teoría psicológica que se construye desde un enfoque organicista del individuo y que se centra en el aprendizaje generado en un contexto escolar. Se trata de una teoría constructivista, ya que es el propio individuo-organismo el que genera y construye su aprendizaje²¹.

Como elementos de un evento educativo, el profesor, el aprendiz y los materiales educativos del currículum constituyen un eje básico en el que, partiendo de éstos últimos, las personas que lo definen intentan deliberadamente llegar a acuerdos sobre los significados atribuidos²¹.

La educación en el ámbito de enfermería se basa en un proceso de enseñanza aprendizaje significativo, acorde a los modelos educativos actuales. De esa forma surge la necesidad de reconstruir prácticas pedagógicas, que permita a la educación superior virar de un enfoque tradicional a un enfoque constructivista en el que docente y discente son el centro del proceso, el docente se comporta como un guía y ambos forman el conocimiento, buscando incentivar principalmente el pensamiento crítico, mediante estrategias como: el trabajo colaborativo, el aprender a aprender, la investigación documental, así como el análisis y la solución de problemas²².

La formación de los estudiantes de enfermería forma parte de la universidad en su interrelación con la sociedad²³. Por ende, enfermería merece una formación constructivista, es decir, a partir de los conocimientos previos de los educandos, el docente guía a los estudiantes para que logren construir conocimientos nuevos y significativos, siendo ellos los actores principales de su propio aprendizaje.

El constructivismo en el ámbito educativo propone un paradigma en donde el proceso de enseñanza-aprendizaje se percibe y se lleva a cabo como proceso dinámico, participativo e interactivo del sujeto, de modo que el conocimiento sea una auténtica construcción operada por la persona que aprende (por el “sujeto cognoscente”)²⁴.

Vigotsky enfatiza la influencia de los contextos sociales y culturales en la apropiación del conocimiento y pone gran énfasis en el rol activo del maestro

mientras que las actividades mentales de los estudiantes se desarrollan “naturalmente”, a través de varias rutas de descubrimientos: la construcción de significados, los instrumentos para el desarrollo cognitivo y la zona de desarrollo próximo (ZDP)²⁵.

Su concepto básico es el de la zona de desarrollo próximo (ZDP), según la cual cada estudiante es capaz de aprender una serie de aspectos que tienen que ver con su nivel de desarrollo, pero existen otros fuera de su alcance que pueden ser asimilados con ayuda de un adulto o de iguales más aventajados. En este tramo entre lo que el estudiante puede aprender por sí solo y lo que puede aprender con ayuda de otros, es lo que se denomina ZDP²⁵.

En este sentido la teoría de Vigotsky concede al maestro un papel esencial al considerarlo facilitador del desarrollo de estructuras mentales en el estudiante para que sea capaz de construir aprendizajes más complejos. Se enfatiza y se valora entonces, la importancia de la interacción social en el aprendizaje; el estudiante aprende más eficazmente cuando lo hace en forma cooperativa²⁵.

Para la enseñanza de enfermería se debe contar con profesores competentes, en donde no solo tengan el conocimiento, sino la experiencia de la práctica en el desarrollo de su labor, ya que el profesor interesado por perfilar mejor su trabajo docente no deja de reflexionar y evaluar cada actividad que realiza, con la finalidad de identificar deficiencias en su gestión y buscar soluciones de mejora frente al ejercicio de una labor enmarcada en un entorno de constante cambio, que necesita de planes y programas de estudio, métodos y procedimientos de enseñanza aprendizaje y estrategias de carácter innovador²⁶.

Respecto a la formación en enfermería, las nuevas tendencias y orientaciones curriculares que surgen en este siglo XXI, se deben acomodar en una educación centrada en el cuidado del ser humano y su familia. Por ello, educación y salud, acaban convirtiéndose en una sola al concebir la enfermería como una de las disciplinas del área de la salud, que tiene su expresión en el cuidado, el cual se formaliza a través de las prácticas pedagógicas en el escenario académico. Así las escuelas de enfermería son convocadas a reformular sus proyectos pedagógicos, incluyendo la cuestión de las competencias²⁶.

Actualmente, la educación está dando un giro debido a la formación basada en competencias; la cual busca que las personas se formen para afrontar los retos de los diversos contextos con los saberes necesarios, con compromiso por la calidad, actitud de mejora y ética²⁶.

La formación de enfermeros en proyectos sociales es fundamental en la composición y dinámica de la fuerza de trabajo en enfermería, la calidad y pertinencia de los cuidados y el desarrollo de la capacidad institucional²⁷.

Según Galeana L. en su investigación "Aprendizaje basado en Proyectos" que se caracteriza porque el grupo de profesores y alumnos realizan trabajo en grupo sobre temas reales, que ellos mismos han seleccionado de acuerdo a sus intereses. Esta forma de adquisición del conocimiento implica el formar equipos integrados por personas con perfiles diferentes, áreas disciplinares, idiomas y culturas que trabajan juntos en la realización de proyectos para solucionar problemas reales. Estas diferencias ofrecerán grandes oportunidades para el aprendizaje y prepararán a los estudiantes para trabajar en ambientes con economías diversas y globales. Para que los resultados del trabajo de un equipo, bajo el Aprendizaje Basado en Proyectos sean exitosos, se requiere de un diseño instruccional definido, definición de roles y fundamentos de diseño de proyectos²⁸.

El Aprendizaje Basado en Proyectos es un modelo de aprendizaje en el que los estudiantes planean, implementan y evalúan proyectos que tienen aplicación en el mundo real más allá del aula de clase, por lo que involucrarlo en su formación universitaria será de gran relevancia para su desempeño futuro como profesionales de enfermería²⁸. Por ende, la formación que obtuvieron los enfermeros fue basado en competencias para el diseño, formulación, operación y evaluación de proyectos que respondan a la oportunidad del status que tiene el país a través del SNIP, para aprovechar el gasto fiscal, de esta manera se logró que aquel estudiante en formación sea un enfermero empoderado en la gestión, negociación y concertación para el desarrollo local, con conocimientos de gerencia y administración, gestión, liderazgo; capaz de dilucidar problemas a partir de las necesidades sentidas de la población, involucrándolos en su desarrollo social y autocuidado.

Por ello, el docente universitario en el área de la salud debe tener una convicción y predisposición al trabajo interdisciplinario. Pero la apuesta interdisciplinaria, va más allá del mero esfuerzo epistemológico, implica que esté conectado con la comunidad de profesionales del campo específico, debe estar en capacidad de liderar proyectos de integración entre los sectores estatales y privados con la universidad, con el fin de que los avances presentados en el primero repercutan en el segundo, y que a la vez, las reflexiones e investigaciones del segundo sean escuchados por el primero²⁹.

Los proyectos deben tener una población objetivo definido en función de la necesidad que se pretende satisfacer, una localización espacial y tiempos de inicio y finalización predefinidos³⁰. Es importante mencionar que los proyectos son también espacios de producción de conocimientos. Los propósitos principales de los proyectos tienen que ver más con la calidad y la consistencia del conocimiento que las experiencias como tales pueden producir, y con el potencial de estos conocimientos para ser replicados en

otros contextos o para fundamentar campañas de incidencia en la estructuración de políticas favorables para el desarrollo local.

Los proyectos deben enfocarse en dos aspectos muy importantes ³¹:

El primero es el enfoque en la participación, es decir, que el proceso involucre a los usuarios de los proyectos y otros actores locales importantes y que este compromiso vaya más allá del rol de informantes para pasar al de actores que participan tomando decisiones en los diferentes momentos del proceso. Se trata de un colectivo de auto reflexión que mira su propia práctica para mejorarla, en una dinámica no exenta de complejidades.

El segundo es el enfoque en el aprendizaje, es decir, en la medida que los involucrados adquieran capacidades para el análisis, la reflexión, la negación y la toma de decisiones concertadas en el contexto de la práctica, a la vez, se hacen más conscientes de su realidad, sus posibilidades y sus perspectivas de cambio.

Por lo tanto, un proyecto es, en primera instancia, organización de la voluntad de cambio.

Entre las principales características de los proyectos pueden resaltarse las siguientes³²:

- La temporalidad: los proyectos nacen y mueren. Tienen un comienzo desde su concepción como idea. Su formulación, ejecución y evaluación se dan en un límite de tiempo predeterminado.
- La singularidad: no hay dos proyectos iguales. Todos son muy singulares. Esto hace que la experiencia de unos no sea totalmente transferible a otros.

- La dependencia: el proyecto no se pertenece a sí mismo, no tiene significado *per-se*; tiene su origen en un plan, en un programa o en una organización, por lo tanto, sus objetivos se subordinan a esquemas de decisión más amplios que garanticen la integralidad de la gestión y propendan por la sinergia de los esfuerzos.
- La flexibilidad: por su permanente juventud, los proyectos pueden ser mecanismos de gestión moldeable y versátil, y por lo mismo configurar oportunidades de cambio para las organizaciones, condición sumamente importante en un mundo donde la adaptación al medio es cada vez más necesaria.
- La fragilidad: por su misma juventud, los proyectos son también muy vulnerables y pueden afectarse por los cambios de los medios externos e internos de las organizaciones. La fragilidad es el precio que pagan los proyectos por su flexibilidad.
- La integralidad: los buenos proyectos son como imanes que atraen a todo lo que tiene que ver con ellos de manera relevante. Esta propiedad les permite transitar horizontalmente por las organizaciones y relacionarse con varias de sus dependencias. Por eso pueden actuar como factores aglutinantes de la organización.

Se mencionan a continuación los tipos de proyectos³⁵:

PROYECTOS ESTATALES:

- Autofinanciado: Proyecto es el resultado de un proceso público de planeación, y demuestra un flujo de ingresos suficiente para sostener la inversión necesaria sin gran participación por parte del Estado.
- Cofinanciado: Proyecto es el resultado de un proceso público de planeamiento, y demuestra un flujo de ingresos insuficientes

para sostener la inversión necesaria sin participación por parte del Estado.

PROYECTOS PRIVADOS:

- **Autofinanciado:** Proyecto es el resultado de una propuesta del sector privado al Estado, y demuestra un flujo de ingresos suficiente para sostener la inversión necesaria sin gran participación por parte del Estado.
- **Cofinanciado:** Proyecto es el resultado de una propuesta del sector privado al Estado, y demuestra un flujo de ingresos insuficiente para sostener la inversión necesaria sin participación por parte del Estado.

La Agencia Noruega para la Cooperación y el Desarrollo (NORAD) define al marco lógico como una herramienta para mejorar la calidad de los proyectos y manifiesta que el uso del marco lógico ayuda a: Clarificar el propósito y la justificación de un proyecto, identificar las necesidades de información, definir claramente los elementos clave de un proyecto, analizar el entorno del proyecto desde el inicio, facilitar la comunicación entre las partes implicadas e identificar cómo habría que medir el éxito o el fracaso del proyecto³⁴.

Los proyectos, constituyen un instrumento fundamental para el despliegue y actualización de la misión de las entidades. De ahí, que se aplican los proyectos en las universidades como modelos de enseñanza aprendizaje.

El proceso de enseñanza aprendizaje implica una interacción dinámica entre el docente y alumno. En esa interacción es esencial que exista confianza y respeto, para lograr una aceptación recíproca y constructiva. La enseñanza y el aprendizaje forman parte de un único proceso que tiene como fin la formación del estudiante y se dan en forma simultánea, el cual está en constante movimiento no solo en el hecho de que cuando hay alguien que enseña tiene que haber otra que aprende, sino también en virtud del principio según el cual no se puede enseñar correctamente mientras no se aprende durante la misma tarea de enseñanza²⁵.

La enseñanza no debe entenderse solamente como el hecho de dar a conocer al alumno tal o cual materia; es la acción más bien dirigirlo, orientarlo y estimularlo para que reaccione de manera voluntaria y realice en el proceso de aprendizaje y adquiera de esta manera por su propio esfuerzo los conocimientos, aptitudes y actitudes que le permitan alcanzar el objetivo deseado y ocupar un lugar útil y cooperativo en el grupo social al que pertenece²⁵.

Los nuevos modelos educativos demandan que los docentes transformen su rol de expositores del conocimiento al de monitores del aprendizaje; y los estudiantes, de espectadores del proceso de enseñanza, al de integrantes participativos, propositivos y críticos en la construcción de su propio conocimiento²⁵.

Mazur E. citado por Nievas S. y Pedernera A., refiere que la repercusión es la distancia a la que llega la acción o influencia de alguien o algo dándole importancia o trascendencia. Es la capacidad o talento de conseguir algo en forma muy accesible dando alcance a una persona o función³⁵.

A través de los proyectos, enfermería se despliega en base a la experiencia y a los resultados de muchos proyectos desarrollados en el ámbito

social y de salud, incorporando en los proyectos ejes transversales tan importantes como la salud y enfermedad, comunidades saludables, salud pública, perspectiva de género, intercultural y medioambiental, donde logran diseñar, ejecutar, planificar y evaluar proyectos de desarrollo en salud. Por tanto, las funciones de enfermería se acrecientan y las necesidades de demanda laboral para enfermería también.

Las enfermeras tienen funciones básicas: ser prestadoras y gerentes de servicios⁵⁶. A ello se suma el trabajar en proyectos sociales en el desarrollo de la salud. En función a ello, la enfermera debe manejar los elementos básicos de la gestión que son: planificación, organización, ejecución, control y evaluación de los recursos, puesto que toda entidad, necesita definir objetivos, formular estrategias, y describir las acciones operativas que conducen al logro de los resultados.

Kérouac, citado por Zárate, define la Gestión de enfermería como "proceso heurístico, dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud"⁵⁷.

Los servicios de enfermería suponen la organización y coordinación de las complejas actividades que incluyen tareas propias y ajenas a la enfermería, empleando sus habilidades gerenciales y de liderazgo para facilitar los servicios de enfermería de alta calidad⁵⁸. Siendo así, que la enfermera debe ser capaz de involucrarse en el bienestar y desarrollo social de las personas a su cuidado, poniendo en marcha la gestión con un enfoque holístico, ecologista, intercultural que aporte al desarrollo de las poblaciones.

La gestión de enfermería forma parte del desarrollo social de nuestro país. A través de la intervención de la enfermera en los sistemas de salud desde un nivel descentralizado, obteniendo cargos administrativos y de gerencia que

le brinda la oportunidad de tomar decisiones para el cambio de realidades sociales y de salud. Es menester considerarla también en la gestión de proyectos y políticas tanto sociales como públicas respectivamente.

Las políticas públicas constituyen un conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que, en un momento determinado, tanto los ciudadanos como el propio gobierno consideran prioritarios³⁹. Estas acciones y decisiones involucran a una multiplicidad de actores, sectores o niveles de gobierno. La política pública no es resultado de un proceso lineal, coherente y necesariamente deliberado de diseño o formulación, sino que es objeto de un proceso social y político que configura un campo en disputa⁴⁰.

Estas políticas se cristalizan en programas y proyectos a los que se les asignan recursos para su puesta en práctica. Por ejemplo, el Plan Nacional de Acción por los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes se operativiza a través de programas y proyectos provinciales y municipales⁴⁰.

En los procesos de desarrollo intervienen los agentes sociales, económicos e institucionales que forman parte del entorno donde se realizan las actividades productivas, generando un sistema de relaciones que comprende todos los ámbitos de la sociedad, que favorecen los procesos de crecimiento y cambio estructural⁴¹. Así es posible señalar que la gestión de los actores sociales empoderados hacia el desarrollo de su propia población es capaz de transformar perspectivas y anhelos que contribuyan a su propio crecimiento económico y social.

En las dos últimas décadas, América Latina ha visto surgir el desarrollo local como un nuevo enfoque para promover una participación efectiva de los ciudadanos y sus organizaciones en sus propios procesos de desarrollo, así como en esquemas de gobierno y gestión de presupuestos descentralizados. Es

un tema que cobra cada vez más actualidad, implica cada vez más organizaciones de la sociedad, recibe considerables apoyos nacionales e internacionales y prácticamente se ha convertido en un elemento imprescindible en los discursos políticos y en las mismas propuestas de proyectos para el desarrollo y la descentralización⁴².

De esa situación, de acercamiento con el pueblo en busca de su desarrollo, emana la importancia de la incursión de la Enfermería en gestión y participación en la formulación e implementación de proyectos, que buscan el fortalecimiento y consolidación del ser y hacer de enfermería, mediante la conducción política del cuidado. Así mismo, las nuevas políticas de salud han permitido ampliar las estrategias sanitarias y los sistemas de planificación local, para propiciar así la participación local y el desarrollo de organizaciones de enfermería.

La salud colectiva ligada a la enfermería comunitaria, ha sido entendida como "un campo teórico y práctico construido en la confluencia de varias disciplinas, que se orienta a cuidar, apoyar y acompañar a los colectivos humanos en la construcción de condiciones de vida de alta calidad, y en el mantenimiento de la salud y manejo de la enfermedad con acciones específicas de la práctica de enfermería, de la gestión de proyectos, de la investigación y de la educación en salud", lo cual muestra la posibilidad de otras perspectivas para la producción de conocimiento y el desarrollo de la práctica⁴³.

Proyectar el cuidado desde esta perspectiva, implica para la enfermería el compromiso de asumir la salud como un activo social y político, como un bien deseable, y no sólo como ausencia de enfermedad o como control de factores de riesgo. Exige reformular la importancia esencial del cuidado en torno a la calidad de vida y el bienestar, y, por tanto, entender qué es con relación a la vida y la salud como se construye, se realiza y se desarrolla el

cuidado. Todo esto permite fortalecer la identidad de la enfermería como profesión que promueve y cuida la salud y la vida⁴³.

En el marco de la salud comunitaria y la salud pública, el profesional de enfermería es esencial para el desarrollo social y local, su actuación inminente ante problemas socio sanitarios, la posiciona en los planes concertados de acción nacional. El cuidado en enfermería permite el cumplimiento de la responsabilidad social, que conduce a un verdadero logro y equilibrio, donde se debe contener a la comunidad en un estado social de derecho, puesto que, ellos representan la propiedad del entorno y su propio crecimiento social. Es así que, en el margen de las políticas de gobierno, la enfermera forma parte de equipos multidisciplinarios para el trabajo conjunto dentro de la descentralización. La participación de la enfermera en este ámbito se hace posible a través de su intervención y su gestión por mejorar y avanzar hacia una salud para todos.

La enfermería y la salud pública: Se rigen por unos principios, que son⁴⁴:

- Los servicios de enfermería de Salud Pública como consecuencia del reconocimiento del derecho a los cuidados de salud, son extendidos a toda la comunidad, sin distinción de actuación económica o social de los individuos.
- El trabajo que hay que desarrollar irá siempre en relación con la situación sanitaria existente, siendo su diagnóstico la primera etapa que hay que desarrollar.
- El trabajo por programas elaborados en relación a la situación de salud encontrada.
- El personal de enfermería es, con sus derechos, obligaciones y responsabilidades, un profesional más del sector sanitario. Debe conocer al igual que los demás, la metodología y obstáculos principales del trabajo en equipo.

- La participación comunitaria constituye un elemento esencial en el desarrollo de las actividades de la Salud Pública en general y de las de enfermería en particular, necesaria para la evolución de la Salud Comunitaria un cambio de mentalidad de los profesionales sanitarios pasando del trabajo realizado desde fuera y sobre la comunidad, al trabajo “en”, “con” y “para” la comunidad.
- Por constituir el medio ambiente físico, social, biológico y psíquico más próximo al individuo, y dada la meta de lograr una atención integral a la salud, la familia constituye la unidad básica de atención del trabajo de enfermería.

La contribución de la Enfermería Comunitaria a la salud colectiva viene determinada y enmarcada por las nuevas necesidades y problemas de salud que presentan las poblaciones en el momento actual, por los cambios demográficos de las últimas décadas, por las transformaciones de los sistemas de salud, caracterizados por el desarrollo de la atención primaria de salud, por la puesta en valor a nivel comunitario de la salud individual y colectiva, etc⁴⁴.

La Enfermería Comunitaria se centra en la ayuda al grupo familiar, al individuo y a la comunidad en la satisfacción de las necesidades básicas, a lo largo del ciclo vital y en cada uno de los procesos de salud - enfermedad a los que se enfrenten. Se trata de facilitar y favorecer, la mayor autonomía de las personas y familias, en la salud, la enfermedad, la recuperación y la rehabilitación. La esencia de la Enfermería es el cuidado integral del ser humano, siendo el núcleo de actuación las necesidades básicas y las metas, la autonomía y el bienestar, considerando a un individuo o familia autónomo cuando está "capacitado" para su autocuidado⁴⁴.

La promoción de la salud y la prevención de las principales enfermedades pasan inexorablemente por la adquisición de comportamiento y actitudes saludables, el fomento de la autonomía y el autocuidado como ejes

centrales del trabajo enfermero en la comunidad, mediante la Educación para la Salud, se hace imprescindible para la consecución de mejores niveles de salud individual y colectiva⁴⁵.

El fomento de la salud colectiva mediante la mejora del medio ambiente físico y social, el desarrollo de capacidades individuales para enfrentarse a las agresiones externas, la participación comunitaria en la definición de problemas y necesidades de salud, así como la participación en la definición de las posibles soluciones y en su puesta en marcha, requieren de profesionales de la Enfermería Comunitaria con un perfil de formación específica que les permita intervenir a nivel comunitario, y de este modo contribuir a hacer de la salud un bien colectivo⁴⁵.

El Modelo de Promoción de la Salud utilizado como marco referencial en la investigación busca cambiar o modificar aquellas conductas que se encuentran alterando las acciones correspondientes al cuidado de grupos vulnerables en un sentido positivo orientado a mantener un nivel de salud óptimo.

Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender. - El modelo de promoción de salud consiste en promover una salud óptima y sustituye a la prevención de la enfermedad. La teoría de Pender identifica factores cognitivo-perceptivos en el individuo, tales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y las barreras que se perciben para las conductas promotoras de la salud. Estos factores se modifican por características demográficas y biológicas y por influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos⁴⁶.

Según la OMS "La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla"^{47,48}. Constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones

dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud⁴⁹.

La investigadora define su objeto de estudio: enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería, como un proceso dinámico, interactivo de constante intercambio de conocimientos, adquisición y desarrollo de habilidades gerenciales, que convierte al estudiante de enfermería en un actor activo de su aprendizaje; mediante un enfoque constructivista, la docente brinda las herramientas para que elabore proyectos de desarrollo en salud, a través del manejo del perfil de proyecto; lo que se ve materializado en el enfermero egresado, quien asume su participación y responsabilidad social para el desarrollo social; logrando gestionar, formular y ejecutar proyectos de desarrollo en salud, según las necesidades sentidas de la población.

Por lo tanto, el nuevo enfoque de enseñanza al futuro profesional de enfermería en proyectos de desarrollo en salud está sujeto a una demanda imperiosa de estrategias integrales de salud, educación y otros, incluyendo la nueva gestión política de gobierno a fin de que el perfil profesional de la enfermera continúe perfeccionándose y ejecute las funciones correspondientes que dan cabalidad al cuidado, respondiendo a la demanda social.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

2.1.- Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo cualitativa, porque buscó analizar y comprender a profundidad⁵⁰, el objeto de estudio: enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el cuidado de enfermería, los datos fueron derivados del contacto directo de la investigadora con la situación estudiada y se procuró retratar la visión de los propios actores sociales y de los significados que tuvo el problema en estudio para ellos.

Los enfermeros en estudio proporcionaron la información necesaria, describiendo sus vivencias, experiencias, sentimientos y cómo repercutió en ellos el proceso de enseñanza aprendizaje en proyectos de desarrollo en salud durante su formación de enfermería en pregrado. Obteniéndose un conocimiento directo de la vida profesional, como por ejemplo su desempeño laboral, los programas sociales de los que forman parte, los proyectos sociales que han elaborado y ejecutado. Por lo tanto, este tipo de investigación permitió describir, analizar y comprender la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el cuidado de enfermería; y sintetizar una propuesta del proceso de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería.

2.2.- Abordaje metodológico

La presente investigación cualitativa tuvo como abordaje metodológico el estudio de caso, pues estuvo orientada a realizar un análisis descriptivo, exhaustivo y a profundidad de un caso, tratando de descubrir e identificar los problemas y las causas que subyacen en el origen del mismo. Dicho método, se define como una indagación empírica que “investiga un fenómeno contemporáneo dentro de un contexto real de existencia, cuando los límites y el contexto no son claramente evidentes y en los cuales existen múltiples fuentes de evidencia que pueden usarse”⁵¹.

El estudio de caso debe ser delimitado; debiendo tener contornos claramente definidos en su desarrollo. Es la profundización de un caso específico e intenta identificar los distintos procesos interactivos que lo conforman bajo un interés propio y singular del investigador, así mismo, permite al investigador conocer íntimamente las condiciones, pensamientos, sentimientos, actos presentes, las intenciones y el entorno de la persona⁵². Es por ello, que se consideró este enfoque metodológico; que permitió describir, analizar y comprender la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería.

Al realizar la presente investigación se consideró los principios del estudio de caso⁵¹, tales como:

El estudio de caso se dirige al descubrimiento. La investigadora consideró algunos conceptos teóricos iniciales y procuró atender a los elementos que puedan surgir durante el estudio. El cuadro teórico inicial sirvió de estructura básica, a partir del cual se detectaron nuevos aspectos, elementos, o dimensiones que lograron ser sumados en la medida que el estudio avanzó.

La investigadora, en su marco conceptual previo y durante todo el proceso de la investigación, se mantuvo atenta a nuevos elementos importantes, relevantes y pudo recurrir a nuevas fuentes de información que permitieron identificar, analizar y discutir la repercusión profesional del enfermero formado con el modelo conceptual basado en proyectos sociales.

El estudio de caso enfatiza la interpretación en el contexto. Un principio básico de este, y para una comprensión más completa del objeto; es preciso tener en cuenta el contexto en el que se sitúa. Así para comprender mejor la manifestación general de un problema, las acciones, las percepciones, los comportamientos y las interacciones de las personas deben estar relacionados a la situación específica donde ocurre la problemática determinada.

Los relatos del estudio de caso utilizan un lenguaje y una forma más accesible con relación a otros relatos de investigación. Pueden estar presentados en una variedad de formas tales como dramatizaciones, diseños, fotografías, discusiones, mesas redondas. Los relatos escritos presentan generalmente un estilo informal, narrativo y con lenguaje sencillo.

En la presente investigación, la elaboración del caso, se realizó en forma narrativa valiéndose del análisis temático, siendo ilustradas las categorías y subcategorías con unidades producto de las entrevistas. Además, se utilizó en la redacción del informe un lenguaje sencillo y científico, entendible para todos los lectores.

Este estudio de caso se caracterizó en tres fases⁵⁰, siendo la primera abierta o exploratoria; la segunda más sistemática en término de recolección de datos; y la tercera, en el análisis e interpretación de datos y la elaboración del informe como ellos mismos, enfatizan esas fases, se sobreponen en diferentes momentos, siendo difícil precisar el límite que las separa.

- Fase exploratoria o abierta: El estudio de caso se inicia con un plan incipiente, que se va delineando más claramente en la medida en que se desarrolla el estudio. Puede existir inicialmente algunas preguntas o puntos críticos, que van siendo explicados, reformulados o eliminados en la medida que se muestran más o menos relevantes en la situación estudiada. Estas preguntas o puntos críticos pueden tener origen en la revisión de la literatura o ser producto de observaciones y declaraciones hechas por especialistas sobre el problema y surgir de un contacto inicial con la documentación existente y con las personas ligadas al fenómeno estudiado o pueden ser derivadas de especulaciones basadas en la experiencia personal del investigador.

Se especificaron las cuestiones o puntos críticos al identificar, analizar y discutir la repercusión profesional del enfermero formado en proyectos de desarrollo en salud. Además, se estableció los primeros contactos para localizar a los informantes y fuentes de datos necesarios para el estudio. Esta fase permitió describir la situación problemática, planteándose preguntas orientadoras que luego fueron reformuladas teniendo como base la literatura relacionada con el tema, con la finalidad de describir el objeto de estudio, lo cual se dio a medida que avanzó la investigación.

- Fase sistemática o de Delimitación del estudio: Una vez identificados los elementos claves y los límites aproximados del problema, la investigadora procedió a recolectar sistemáticamente las informaciones, utilizando instrumentos más o menos estructurados; su elección es determinada por las características propias del objeto estudiado.

En esta fase se procedió a recolectar la información necesaria de modo sistemático, para lo cual se utilizó la entrevista semi-estructurada abierta y a profundidad a los enfermeros, eligiéndose esta técnica porque permitió registrar los datos de forma completa. Antes de proceder a recolectar los datos

se consideraron los límites del estudio, es decir se delimitó lo que se planteó investigar.

- El análisis temático y la elaboración del informe: en la fase exploratoria del estudio surge la necesidad de unir la información, analizarla y hacerla disponible a los informantes para que manifiesten sus reacciones sobre las relevancias e importancia de lo que se ha relatado⁵².

2.3.- Sujeto de investigación

La población en estudio estuvo constituida por enfermeros formados con el proceso de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud entre agosto 2009- agosto 2010, en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de la provincia de Chiclayo.

Para delimitar los sujetos de estudio se hizo uso del fenómeno de saturación; para Monje, este criterio significa que el investigador ha hecho una exploración exhaustiva del fenómeno estudiado no encontrando de parte de los informantes más explicación, interpretación o descripción del fenómeno estudiado. De hecho, tienden a hacer una redundancia en la cual el investigador obtiene la misma (o similar) información en repetidas indagaciones⁵³. En el presente estudio la muestra estuvo constituida por 15 enfermeras, determinada por la técnica de saturación y redundancia.

Los seudónimos se utilizaron para la confidencialidad de los sujetos de estudio fueron nombres de flores, considerándose: Camelia, alelí, geranio, rosa, lirio, tulipán, dalia, girasol, orquídea, azucena, clavel, gladiolo, violeta, amapola y lila.

Siendo los sujetos de estudio enfermeras cuyas edades oscilaron entre 25 y 30 años, el 50% tuvo entre 6 años de experiencia laboral, el 93% fueron

solteras, el 100% actualmente se encuentra desempeñando en gestión de proyectos sociales en salud, desarrollando proyectos del Ministerio de Salud, Municipalidades, ONGs y empresas de Desarrollo Social (Minas, Cooperaciones Internacionales de la región y con cargos o puestos directivos relacionados a proyectos y programas para el desarrollo social).

a) Criterio de inclusión:

- Egresados de enfermería que llevaron la asignatura de “Proyectos de desarrollo en salud” (Asignatura desarrollada en el 8vo ciclo universitario de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo), cuyas edades fluctuaron entre los 25 y 30 años.
- Que al momento del estudio se encontraban trabajando en entidades públicas (Ministerio de Salud, Municipalidades, Programas del MINSA) y privadas (ONGs y empresas de Desarrollo Social: Minas, Cooperaciones Internacionales) de la región y con cargos o puestos directivos y relacionados a proyectos y programas para el desarrollo social.
- Que desearon participar voluntariamente en la investigación.

b) Criterio de exclusión:

- Enfermeras (os) que se encontraron laborando en el área asistencial, y que participaron en la prueba piloto.

2.4.- Escenario

El presente trabajo de investigación tuvo como escenario los centros de trabajo de los sujetos de estudio en el país: Municipalidades, Programas del MINSA, ONGs y empresas de Desarrollo Social (Minas, Cooperaciones Internacionales de la región y con cargos o puestos directivos y relacionados a proyectos y programas para el desarrollo social).

Entre ellos, la Cooperación Internacional al desarrollo “Ayuda en Acción”, que es una organización española de cooperación, independiente, apartidista y aconfesional que trabaja para impulsar cambios estructurales que contribuyan a la erradicación de la pobreza. En Perú trabaja desde el año 1988, siempre con un enfoque de derechos humanos, comprometido con la igualdad y el respeto a la dignidad de las personas. Contamos con 15 Áreas de Desarrollo (AD) localizadas en 10 regiones a nivel nacional, beneficiando directamente a más de 80 mil peruanos y peruanas.

La empresa Minera Ramics SAC, ubicada en la zona sur de Arequipa, empresa dedicada a la gerencia y desarrollo de proyectos mineros, suministro de equipos de última generación para procesamiento de minerales y tratamiento de aguas, servicios de mantenimiento de plantas mineras.

Municipalidades distritales de Lambayeque, donde las (os) enfermeros desarrollan el programa estratégico de municipios y comunidades saludables. Y en el Ministerio de Salud, donde despliegan los programas estratégicos (Articulado Nutricional, Instituciones Educativas Saludables). Así también, se desempeñan en el Hospital Regional de Lambayeque en la atención de las estrategias sanitarias.

Los centros laborales se ubicaron mayormente en zonas rurales. Para la recolección de datos se establecieron coordinaciones previas con las enfermeras a quienes se les explicó el objetivo del estudio.

2.5.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la entrevista abierta semiestructurada, donde el entrevistador guiado por preguntas orientadoras, permite una mayor libertad y flexibilidad en la obtención de la información⁵¹.

La investigadora tuvo una guía de preguntas orientadoras, que dirigió los temas a tratar a lo largo de la entrevista. Sin embargo, el orden en el que se abordaron los diversos temas y el modo de formular las preguntas estuvieron a la libre decisión y valoración de la investigadora, teniendo en cuenta criterios de experiencia profesional y la actual labor profesional.

En el ámbito de un determinado tema, el entrevistador puede plantear la conversación como desee, efectuar preguntas que crea oportunas y hacerlo en los términos que estime conveniente, explicar su significado, pedir al entrevistado aclaraciones cuando no entienda algún punto y que profundice en algún extremo cuando le parezca necesario, establecer un estilo propio y personal de conversación⁵⁴.

En la entrevista, se realizaron preguntas abiertas dando oportunidad a recibir más matices de la respuesta, lo que permitió ir entrelazando temas, pero requirió de una gran atención por parte de la investigadora para poder encauzar los temas. Por lo cual, se motivó a las (os) enfermeras (os) a expresar sus ideas, opiniones y sentimientos sobre el objeto de estudio.

El instrumento que se usó fue la guía de entrevista (VER ANEXO N° 02). Se validó con 3 doctores expertos en la temática y metodología; para la prueba piloto se realizaron 2 entrevistas a enfermeras que se desempeñan en cargos de gestión de proyectos sociales en salud, las cuales no formaron parte del estudio.

2.6.- Procedimiento

En primer momento se explicó a cada enfermera (o) el objetivo de la investigación y se solicitó su participación voluntaria en el estudio, dando a conocer aspectos generales, aquí el sujeto de estudio autorizó su participación, ellos accedieron a participar de manera voluntaria previa firma del

consentimiento informado (Anexo 01). Posteriormente, se aplicó la entrevista semiestructurada (Anexo 2); dichas entrevistas se realizaron en las horas libres de trabajo en sus centros laborales y en las viviendas, por ser un lugar sin distractores, pero se tuvo cuidado que estén solos, para evadir interrupciones o distractores. Se ubicó a los sujetos de estudio y contactó por medio de la técnica de la bola de nieve. La entrevista fue aplicada en el momento que estuvieron disponibles. El tiempo de duración de cada entrevista fue de aproximadamente entre 25-30 minutos.

Como segundo momento se entabló confianza de tal manera que expresarán sus sentimientos y pensamientos. Se utilizó una grabadora, con la finalidad de obtener los discursos de las entrevistadas en forma clara y precisa; la información obtenida fue transcrita tal y como lo narró la persona entrevistada para fines de la investigación. Se promovió un trato amable y en todo momento se brindó la confianza necesaria para tener libre acceso y luego regresar a verificar los datos durante el procesamiento de los mismos y si la interpretación es la adecuada. Posterior a la recolección se procedió al tratamiento de datos para elaborar el informe final de investigación.

2.7.- Análisis e interpretación de datos

La recolección de la información permitió analizar los datos obtenidos a través del análisis de contenido, caracterizado en un conjunto de técnicas de análisis de las comunicaciones que busca la obtención de indicadores cuantitativos y cualitativos de descripción del contenido de los mensajes (discursos), a través del empleo de procedimientos sistemáticos y objetivos, lo que permitió la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de reproducción y recepción de estos mensajes. Este análisis tuvo tres etapas bien definidas, descritas a continuación⁵⁵:

A.- La primera denominada pre análisis: Se caracterizó por la organización del material a analizar en la que se diseñan y definen los ejes del plan que permite examinar los datos y realizar efectivamente el análisis. Aquí se revisaron las grabaciones que contenían las entrevistas hechas a las egresadas de la escuela de enfermería - USAT, las entrevistas grabadas fueron transcritas palabra por palabra, para esto se escucharon atentamente las grabaciones inmediatamente después de concluida la entrevista, se prestó atención tanto al contenido de la conversación como al tono de voz. En esta etapa se escuchó una y otra vez la entrevista grabada para poder transcribirlas con precisión.

La investigadora hizo el esfuerzo de “sumergirse” mentalmente, en la realidad ahí expresada, revisar los relatos escritos y oír las grabaciones repetidamente, primero con la actitud de revivir la realidad en una situación concreta, y después, con la actitud de reflexionar acerca de la situación vivida para comprender lo que pasa. Se hizo varias lecturas y relecturas, se demarcó y destacó la importancia del conjunto de elementos dentro del universo de documentos de análisis.

Durante esta fase se desarrolló la revisión exhaustiva de material bibliográfico, asimismo se consideraron como sustento las entrevistas realizadas, y los objetivos planteados en la presente investigación.

B.- La segunda etapa es la codificación. Es el proceso a través del cual se fragmentan los datos en función de su significación para con las preguntas y objetivos de investigación. La codificación permitió condensar los datos en unidades analizables. Por lo tanto, después de una lectura en profundidad, se empezó con el proceso de codificación, propiamente dicho, mediante la identificación de palabras, frases que tenían una significación destacable en relación a los objetivos de este estudio.

C.- La tercera etapa es la categorización. Consiste en la segmentación de elementos singulares, o unidades, que resultan relevantes y significativas desde el interés investigativo. Se realiza por unidades de registro, es decir, estableciendo una unidad de sentido en un texto registrado por algún medio (usualmente grabado), por lo tanto, es textual y a la vez conceptual. La investigadora agrupó las unidades seleccionadas por similitud en cuanto a su significado, estableciendo conexiones entre las mismas contrastando los hallazgos con otras literaturas.

En esta fase se realizó la utilización de códigos para procesar cada entrevista y luego reordenar las categorías y subcategorías, según criterio de semejanza y analogías. Posteriormente, se analizaron e interpretaron los resultados con artículos científicos, para luego, elaborar las consideraciones finales y recomendaciones.

En la presente investigación, se agruparon, reagruparon y organizaron, 42 unidades de significado con 6 categorías previas, donde algunas de ellas pasaron a ser subcategorías, luego se volvieron a reagrupar por criterio de similitud, formando en un primer momento 2 categorías.

La primera categoría: Enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud en la formación de enfermería con dos subcategorías: 1) Enseñanza aprendizaje de la formulación, y ejecución de proyectos de desarrollo en salud y el involucramiento de los beneficiarios; y, 2) Enseñanza aprendizaje de gestión, habilidades de gestión, alianzas estratégicas, y manejo de SNIP. La segunda categoría: Repercusión en el desempeño profesional: involucramiento en políticas públicas y desarrollo social de la comunidad con dos subcategorías: 1) Desempeño profesional e involucramiento en políticas públicas; y, 2) Participación de enfermería en el desarrollo social de la comunidad.

Los principales contenidos de las categorías y subcategorías construidas fueron ejemplificados por pequeños trechos extraídos de los discursos de los sujetos de investigación. Cabe resaltar, que, por cuestiones de gramática o lenguaje, en algunos casos, se modificaron ciertos discursos, pero se tomó el máximo cuidado para no alterar el contenido de ellos con la única finalidad de tornarse entendible para el lector, y que fueron detallados en el capítulo de análisis y discusión, donde se interpretaron los datos obtenidos con la literatura correspondiente.

Finalmente, se realizaron las consideraciones finales de la tesis, las cuales fueron sistematizadas en la propuesta del modelo de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud, es decir el aporte de la presente investigación; que se describe ampliamente en el capítulo V, donde se hizo una síntesis de los hallazgos, y se crearon proposiciones, al establecer los nexos, relaciones y especulaciones de las categorías y subcategorías encontradas.

2.8.- Criterios éticos

Los principios éticos que se consideraron en la investigación fueron de la Ética Personalista de Elio Sgreccia, los siguientes ^{56, 57}:

Principio del valor fundamental de la vida humana, en el presente estudio se consideraron a todos los sujetos como seres humanos íntegros y dignos, no haciendo juicios a sus discursos.

Principio de libertad y responsabilidad, todas las personas que participaron de este estudio, lo hicieron haciendo uso pleno de su libertad asumiendo la responsabilidad de su elección con la firma del consentimiento informado. La investigadora, asumió con responsabilidad velar para que la

información obtenida de los informantes fuese utilizada sólo con fines de la presente investigación.

Principio de socialización y subsidiariedad, en esta investigación se consideró a la persona como fuente y fin de la sociedad, y además al participar en la realización de la investigación se colaboró con resultados que fortalecerán la enseñanza aprendizaje de los profesionales de enfermería.

2.9.- Criterios de rigor científico

Se hicieron uso de los siguientes criterios de rigor científico⁵⁸:

Credibilidad: Se logró cuando la investigadora, a través de los datos obtenidos de los participantes en el estudio, recolectó información que fue reconocida por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten. Además, se procuró obtener datos a profundidad en las entrevistas. Fue necesario regresar al escenario de estudio para confirmar el hallazgo o para clarificar la interpretación del investigador.

Auditabilidad: Se refiere a la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha hecho. Para ello, se realizó un registro y documentación completa de las decisiones e ideas que la investigadora obtuvo con el estudio. Se hizo uso de un equipo de voz para la grabación de las 15 entrevistas, luego se copiaron en Word y se analizaron. Después de dos años (2016) se eliminarán dichos documentos.

Transferibilidad: Este criterio consiste en transferir o extender los resultados a otros contextos o grupos. Para ello, se describió en forma detallada el lugar y las características donde el fenómeno fue estudiado, y se narraron las características de los sujetos de investigación, con la finalidad que otros investigadores lo apliquen en su realidad.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El rol protagónico que cumple el profesional de enfermería en los proyectos de desarrollo social es relevante, ya que se involucra en los objetivos del Plan de Desarrollo Social del país y la salud pública. Por ello, la formación impartida en enfermería debe basarse en la adquisición de competencias de gestión y liderazgo que conduzca a formular propuestas en salud con visión de bienestar y desarrollo social del país.

Siendo de mucha importancia la formación de enfermeras en proyectos sociales para la composición y dinámica de la fuerza de trabajo en enfermería, la calidad y pertinencia de los cuidados y el desarrollo de la capacidad institucional²⁷.

Es por ello, que el docente universitario en el área de la salud debe tener una convicción y predisposición al trabajo interdisciplinario. Pero la apuesta interdisciplinaria va más allá del mero esfuerzo epistemológico, implica que esté conectado con la comunidad de profesionales del campo específico, debe estar en capacidad de liderar proyectos de integración entre los sectores estatales y privados con la universidad, con el fin de que los avances presentados en los primeros repercutan en la segunda, y que las reflexiones e investigaciones de la segunda sean escuchados por los primeros¹⁹.

En el análisis exhaustivo de la investigación se logró evidenciar el impacto y la repercusión que tuvo el modelo de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud en la formación de estudiantes de la Escuela de Enfermería de la USAT, que descubrieron una nueva forma de gestionar la salud pública y que los motivó a implicarse activamente como actor social activo y participativo en los asuntos públicos, por lo que actualmente se desempeñan en ese campo de la enfermería; permitió observar, valorar y actuar frente a determinados sucesos, y gestionar eficientemente los recursos que otorga el estado buscando el bienestar y desarrollo social.

Después del tratamiento de los datos recolectados, se obtuvieron las siguientes categorías y subcategorías:

A. ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE PROYECTOS DE DESARROLLO EN SALUD EN LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA

A.1. Enseñanza aprendizaje de la formulación y ejecución de proyectos de desarrollo en salud y el involucramiento de los beneficiarios

A.2. Enseñanza aprendizaje de gestión, habilidades de gestión, alianzas estratégicas, y manejo de SNIP

B. REPERCUSIÓN EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL: INVOLUCRAMIENTO EN POLÍTICAS PÚBLICAS Y DESARROLLO SOCIAL DE LA COMUNIDAD

B.1. Desempeño profesional e involucramiento en políticas públicas

B.2. Participación de enfermería en el desarrollo social de la comunidad

A. ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE PROYECTOS DE DESARROLLO EN SALUD EN LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA

El proceso de enseñanza aprendizaje implica una interacción dinámica entre el docente y alumno, en esa interacción es esencial que exista confianza y respeto, para lograr una aceptación recíproca y constructiva. La enseñanza no debe entenderse solamente como el hecho de dar a conocer al alumno tal o cual materia; es la acción de dirigirlo, orientarlo y estimularlo para que reaccione de manera voluntaria y realice el proceso de aprendizaje para adquirir de esta manera, por su propio esfuerzo, los conocimientos, aptitudes y actitudes que les permitan alcanzar el objetivo deseado y ocupar un lugar útil y cooperativo en el grupo social al que pertenece²⁴. Es importante que, dentro de la formación de enfermería, se desarrolle este proceso de enseñanza aprendizaje en proyectos de desarrollo en salud, ya que la enfermera como actor social de cambio, impulsa el bienestar y el desarrollo de la comunidad, esto se verá materializado en el desempeño profesional.

Los proyectos de desarrollo en salud, en la medida en que se configuran como una herramienta de innovación y aprendizaje, a partir de la experiencia, constituyen un instrumento fundamental para el despliegue de cambios en la comunidad, buscando siempre el bienestar y su desarrollo social. Por ende, se requiere de profesionales capaces de evaluar su entorno, resolver problemas y tomar decisiones que permitan potenciar el desarrollo y la calidad de vida.

La presente categoría presenta los discursos brindados por las enfermeras egresadas de la escuela de enfermería USAT, que actualmente, trabajan con proyectos de desarrollo en salud, en sus discursos describen como fue el proceso de enseñanza aprendizaje y las habilidades gerenciales que obtuvieron a partir de la formación que llevaron; por lo que esta categoría emerge a raíz de las siguientes subcategorías:

A.1. Enseñanza aprendizaje de la formulación y ejecución de proyectos de desarrollo en salud y el involucramiento de los beneficiarios

El desarrollo de la profesión de enfermería se encuentra en vía y proceso de cambios y dentro de ellas está inmersa la formación de los estudiantes de enfermería, la cual forma parte de la universidad en su interrelación con la sociedad. La función formadora de la universidad no solo se limita a conocimientos y habilidades, sino también a la formación y consolidación de valores. En la formación de los educandos se debe ganar cada vez mayor conciencia de que los retos son académicos, científicos, morales y éticos²⁵.

Un mundo globalizado como el de hoy, demanda a los profesionales una sólida preparación en las diferentes áreas competentes a su oficio. Así pues, una de ellas es el manejo de proyectos de desarrollo en salud; aquellas enfermeras dedicadas al cuidado de las comunidades y dirección de la salud pública, donde el empleo de proyectos es trascendental⁵⁹.

El punto de partida para elaborar proyectos de desarrollo en salud es el diagnóstico participativo y el involucramiento de los beneficiarios; por ende, es indispensable que estos conocimientos se viertan en la formación de enfermería. Los enfermeros que fueron formados en la Asignatura de Proyectos de Desarrollo en Salud en la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, manifestaron conocer lo siguiente:

“El diagnóstico participativo vendría a ser la fase previa a la formulación del proyecto, y estudia lo más completo posible la situación problema, nos permite saber todo lo referente a la realidad objetivo, conociendo las zonas, el entorno, las características y las circunstancias que van a incidir en el desarrollo y bienestar de la comunidad que se va a intervenir”. (Camelia)

“Constituye la primera etapa dentro del proceso de planificación de proyectos, y pues, nos permite interpretar la realidad que interesa transformar”. (Aleli)

"Permite ubicar los principales problemas de la comunidad, identificar las causas de fondo, establecer vías de acción para ir resolviendo dichos problemas". (Geranio)

"El diagnóstico constituye la primera etapa dentro del proceso de planificación del proyecto social, en donde los miembros de la comunidad identifican el problema pertinente y las soluciones adecuadas." (Rosa)

Los profesionales de Enfermería entienden el diagnóstico participativo como la etapa inicial o fase previa a la formulación de un proyecto, para comprender los problemas que plantea la realidad, de tal manera que se obtienen los conocimientos necesarios para planificar acciones y soluciones viables que permitan encarar el problema de la comunidad, con la participación y representación equitativa de la población para elaborar un plan de trabajo, que finalmente logre el bienestar y desarrollo social.

Al respecto, Espinoza citado en Arteaga⁶⁰ refiere que "el diagnóstico participativo consiste en reconocer sobre el terreno donde se pretende realizar la acción, los síntomas o signos reales y concretos de una situación problemática, lo que supone la elaboración de un invento de necesidades y recursos". Lo que respalda los discursos manifestados por los profesionales de enfermería, resaltando, que finalmente, el diagnóstico participativo conlleva a un proceso planificador, partiendo del conocimiento de la situación problema, para ir en busca de las soluciones, integrando la participación de los beneficiarios dentro de este proceso.

Conocer la realidad es básico, pues actuar sin tener un diagnóstico puede traer por consecuencia, primero equivocarse con la solución de problemas a resolver, atender los problemas secundarios, y no los principales o urgentes, la posibilidad de que se entiendan mal las causas y relaciones entre los problemas, y así acertar parcialmente en las soluciones, desperdiciando trabajo, tiempo y recursos, planificar y ejecutar acciones pocas viables, por no conocer suficientemente los diversos aspectos del problema, en definitiva, para encontrar una solución eficaz se debe comprender a fondo el problema que

aqueja a la comunidad; muchas veces se conocen solo algunos elementos sueltos o superficiales, si se limita a esos conocimientos sin ampliarlos o profundizarlos, es probable que las acciones tengan poco impacto y finalmente el problema no sea resuelto.

Los proyectos de desarrollo en salud deben enfocarse en la participación, es decir, que el proceso involucre a los usuarios de los proyectos y otros actores locales importantes, y que este compromiso vaya más allá del rol de informantes para pasar al de actores que toman decisiones en los diferentes momentos del proceso⁶¹. Se trata de un colectivo de auto reflexión que mira su propia práctica para mejorarla, en una dinámica no exenta de complejidades. La participación de la población para la toma de decisiones es de vital importancia, pues son los principales actores involucrados, quienes conocen a profundidad su realidad y los problemas que los aquejan. Lo que es reconocido en los siguientes discursos:

“El diagnóstico participativo lo llegamos a aplicar mediante la participación activa de todos los que iniciaban a ser los involucrados, cada persona aportaba con sus opiniones, estas iban siendo anotadas en un árbol, según la dinámica escogida y finalmente lográbamos obtener los puntos de mayor prioridad. Desde luego, todo proyecto que es manifestado a la población participativa debe tener muy en claro el objetivo del proyecto para no crearles falsas expectativas. En este caso se pudo identificar los puntos a trabajar y a su vez a elaborar nuestros objetivos”. (Tulipán)

Discursos que evidencian el involucramiento de los beneficiarios en este proceso de toma de decisiones y planeamiento de acciones en beneficio de la comunidad, para mejorar finalmente las condiciones de vida, buscando el bienestar y desarrollo social. Así mismo, el profesional de enfermería, que se formó en la asignatura de Proyectos de desarrollo en salud, refiere que, para lograr una efectiva participación de los beneficiarios, es indispensable asegurar que todos los participantes tengan la suficiente información acerca de los objetivos y metodología a trabajar, y el mecanismo de participación de cada uno de ellos, como los principales actores involucrados.

Para organizar las actividades se deben utilizar diversas herramientas y técnicas participativas, así, por ejemplo, la lluvia de ideas, el árbol de problemas, análisis FODA, el mapeo, entre otras, y de esta forma involucrar a todos en el proceso, y a partir de ello, se irá estableciendo el diagnóstico de la comunidad. Los enfermeros entrevistados refieren lo siguiente:

“Empleamos para el diagnóstico participativo distintas estrategias como: lluvia de ideas, análisis FODA, mapeo, árbol de problemas, árbol de objetivos. Todas las estrategias fueron aplicadas en reuniones comunales, donde se propició la participación activa de los pobladores”. (Girasol)

“Se realiza a través de talleres de capacitación, aplicando técnicas participativas, y convocando a la población y autoridades”. (Orquídea)

“Realizábamos juntos el diagnóstico a través de talleres y las técnicas de mapeo y diagrama de Venn, llevábamos nuestros formatos de control de asistencia, consentimiento informado, y eran a través de asambleas y las autoridades disponían la realización de los talleres, en los que se permitió la participación de la comunidad, reconociendo sus necesidades sentidas y estableciendo el plan de acción”. (Azucena)

Se empleó una metodología teórico-práctica, donde la estudiante al mantener el contacto con la realidad problemática, elaboró el diagnóstico comunitario con la participación social de las familias realizando coordinaciones estratégicas con las autoridades locales y comunales, formulación de proyectos, presentación del proyecto a la municipalidad, la ejecución del proyecto y la evaluación e inauguración de la obra; como es reconocido por los enfermeros que se formaron con esa metodología de enseñanza aprendizaje:

“La profesora hacía primero un simulacro en aula donde todas participábamos como autoridades, madres de familia, organizaciones comunitarias y allí aplicábamos las técnicas del diagnóstico participativo: mapeo, diagrama de ven y otros, luego ya íbamos a la comunidad trabajar con la población, de esta forma obteníamos la información sobre la comunidad, su organización, sus problemas y de manera especial los de salud, eran los propios pobladores quienes elegían y priorizaban el problema a resolver con apoyo del proyecto a ejecutar”. (Clavel)

La enseñanza de enfermería, actualmente, inmersa en el concepto de la calidad educativa, requiere precisamente de docentes cuyo compromiso sea promover la participación activa del estudiante, suscitando en él la

construcción de su conocimiento, preparando al nuevo profesional para enfrentar los retos futuros, para que sea capaz de aplicar estrategias orientadas a la transformación de su realidad²⁵.

En la información que la investigadora brindó para el desarrollo de la investigación, destacó particularmente la exposición de temáticas en clase, que incluyeron materias concernientes al manejo de proyectos de desarrollo en salud, de esta forma se generó mayor confianza y soltura en la formación práctica del estudiante, por ser un momento de «iniciación» en su vida profesional. La formación de las estudiantes de enfermería en proyectos de desarrollo en salud se convirtió en una situación de aprendizaje, una experiencia personal y profesional.

La formación impartida inició desde el fortalecimiento del conocimiento de las estudiantes (actividad intramural) hasta la ejecución de proyectos (práctica extramural), siendo complementada además por la amplia experiencia de la docente en proyectos de desarrollo en salud; así es reconocido por las enfermeras al momento de la entrevista:

“La teoría era basada en la experiencia de la docente y en la de muchas personas que habían logrado realizar proyectos de tal magnitud. Experiencias que iban a la par con la literatura. En relación a la parte práctica, la docente se preocupó porque todos sus alumnos encontremos un lugar donde poder aplicar todo lo aprendido en la parte teórica, de tal modo que averiguáramos las necesidades sentidas de la población a fin de conocer la problemática situacional para dar solución a través de un proyecto de desarrollo. Una vez identificado el lugar, aplicábamos la parte de perfil de un proyecto para luego ver la factibilidad o de lo contrario cambiar el escenario. En cada oportunidad, la docente visitaba los lugares escogidos brindando su asesoramiento. Una vez, dado el gran paso, se coordinaba con la docente para presentar el proyecto al estado para luego esperar la aceptación a fin de lograr su aprobación. Esto significaba que aportarían monetariamente para el logro de los objetivos del proyecto”. (Tulipán)

La formación de las estudiantes de enfermería en proyectos de desarrollo en salud se convirtió en una situación de aprendizaje, una experiencia personal y profesional. Además de haber estimulado en el educando desde su formación un sentido crítico, sobre la base de un

conocimiento sólido, que motivó y capacitó para implicarse activamente como actor social activo y participativo en los asuntos públicos. Para aplicar dichos conocimientos, el profesional en conjunto con la población lideró y por ende condujo el progreso y desarrollo de sus comunidades, teniendo como objetivo la búsqueda del bien común.

A partir de ello, es que se logró evidenciar que el proceso de enseñanza-aprendizaje fue muy significativo para el actual enfermero. En ello, influyeron también, los entornos (aula y zona de ejecución del proyecto) en los que interactuó, requiriéndoles así auto gestionar su conocimiento a partir de sus saberes previos, pues así lo demanda la dinámica formativa del curso.

A.2. Enseñanza aprendizaje de gestión, habilidades de gestión, alianzas estratégicas, y manejo de SNIP

Dentro de la formación continua del profesional de enfermería está la de formar líderes o lideresas, que permita empoderar al profesional en sus áreas de desempeño profesional y básicamente en el objeto de estudio de enfermería: el cuidado de la persona, familia y comunidad⁵⁷.

La enfermera viene a ser el principal actor y operador para impulsar y promover el desarrollo local, social y productivo, a través de la gestión articulada y participativa de recursos públicos y privados, que contribuyan a la reducción de la pobreza, facilitar el acceso de servicios sociales básicos, ayudar a generar oportunidades económicas, fomentar el desarrollo de capacidades productivas y de inversión en los diferentes ámbitos territoriales de los gobiernos regionales y locales⁵⁸. Reconociendo la magnitud de avance del estudiante en proyectos, y ahora, profesional de enfermería involucrado, in situ, con el campo laboral en la formulación, ejecución o evaluación de los proyectos de desarrollo en salud.

La enfermera gestora debe desarrollar una serie de habilidades gerenciales que la encamine a empoderarse y a desenvolverse en el campo de la gerencia, mediante la elaboración de proyectos de desarrollo en salud, buscando el bienestar de la persona, familia y comunidad, mediante su crecimiento y desarrollo⁶². Por ello, se debe inculcar desde la formación de pregrado, la enseñanza aprendizaje de habilidades en gestión, la formulación y ejecución de proyectos de desarrollo en salud y el manejo del SNIP, para que se vea, posteriormente, desarrollado por el profesional de enfermería graduado y titulado:

"Aprendí a concertar y comunicarme con un lenguaje horizontal y respetando la idiosincrasia de la población para convertirlos en propios actores de la solución de sus problemas e intervenir hasta llegar al convencimiento de que la población tome conciencia de su realidad concreta y buscar en conjunto alternativas de solución." (Dalia)

El proyecto Tuning Latinoamérica exige contar con profesionales con competencias para participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural, habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales, además de la capacidad de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería⁶³.

El trabajo basado en competencias es considerado una variable estratégica para la gestión del desarrollo regional desde un enfoque de sostenibilidad, tomando como base la recontextualización, la reconstrucción y reconceptualización de un perfil profesional centrado en competencias de carácter holístico en correspondencia con una realidad caracterizada por la multidimensionalidad y multirreferencialidad de perspectivas⁶³. Este aporte reafirma que para lograr un adecuado trabajo en desarrollo social es necesario trabajar bajo un enfoque de competencias, lo cual implica comprender el contexto que envuelve este nuevo escenario laboral, analizar los factores que

la condicionan, y en base a ello, repensar en el perfil más adecuado del profesional que se requiere.

Al considerar las estrategias de intervención se hace mención a una de las acciones importantes para gerenciar un proyecto. Especialmente, si el profesional de enfermería sería el encargado de manejar el proyecto necesariamente deberá conocer los puntos estratégicos de intervención para acertar efectivamente en el objetivo del proyecto⁶⁴.

Por lo tanto, el manejo de competencias gerenciales dentro de la formación de las estudiantes en proyectos es muy relevante, siendo herramientas imprescindibles para cualquier proceso de gestión y que servirá en la futura vida profesional del enfermero⁶⁵. Pues una competencia se define como la aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado, que permiten poner en operación los diferentes conocimientos, habilidades y valores de manera integral en las diferentes interacciones que tienen los seres humanos para la vida en el ámbito personal, social y laboral⁶⁶.

Se presentan los siguientes discursos:

“He desarrollado habilidades para el manejo de problemas, la toma de decisiones, resolución de conflictos, la capacidad de liderazgo, en gerencia, administración y de gestión.” (Dalia)

“Las capacidades y/o habilidades que he desarrollado al trabajar con políticas públicas, son: ser líder y trabajar en equipo, saber gestionar y solucionar problemas, comunicarse asertivamente, tener iniciativa y ser proactiva, conocer a la comunidad y sus autoridades, ser constante en el cumplimiento de los objetivos.” (Gladiolo)

“Conocí muchos aspectos que me generaron aprendizaje ya que a raíz de la asignatura logré conocer muchas habilidades propias, tales como: el desenvolvimiento frente a los beneficiarios, el poder del convencimiento, liderazgo, la gestión, digitación de documentos de gestión y a conocer y saber manejar la estructura para el diseño de un proyecto de índole social, a generar y afianzar las alianzas estratégicas, a consolidar compromisos.”. (Tulipán)

“Me permitió desenvolverme, ser más dinámica y proactiva, pues siempre estábamos en contacto con comunidades, y sus representantes, la comunicación efectiva era básica, aprendí a redactar documentos para gestionar acciones, y

poder formar alianzas con las autoridades de la comunidad, en pro del beneficio comunal". (Azucena)

Las competencias que debe desarrollar el profesional de enfermería, estas son: la capacidad para la toma de decisiones acertadas; la habilidad para la gestión, gerencia y administración de los recursos; y la capacidad para la resolución de conflictos. Individualmente todas son oportunas para dirigir adecuadamente las actividades de los programas o proyectos, pero juntas forman una sinergia fuerte y compacta que asegura el logro de los objetivos y las metas.

La capacidad de gestión es la habilidad que tiene la persona para gestionar las tareas y procesos a su cargo en forma rápida y confiable; haciendo uso de la recursividad y dinamismo que requiere el hacer que las cosas resulten²⁵. La gestión consiste en proporcionar las herramientas y técnicas que permiten al equipo organizar su trabajo. La persona tendrá capacidad de gestión, si cuenta con estrategias, entendidas como procedimientos, alternativas, pautas en la toma de decisiones. Evidencia que estas competencias van íntimamente relacionadas en especial en el trabajo multidisciplinario, que es donde se desarrolla la gestión de políticas públicas.

Otro aspecto necesario entre las habilidades de un proyectista es el manejo de la negociación. En la gestión de proyectos se entiende la negociación como la capacidad para lograr acuerdos que permitan alcanzar los objetivos del proyecto; en el transcurso del ciclo de vida del proyecto la negociación ocurre sobre múltiples y diversos aspectos como lo son la negociación de recursos, contratos, costos, tiempos y alcance del proyecto, entre otros²⁵.

A la vez, se tiene la resolución de problemas que requiere de la capacidad de definir de manera precisa el problema y tomar las decisiones

adecuadas. Una acertada definición del problema requiere de la capacidad para diferenciar entre causas y síntomas y resolver problemas de naturaleza técnica, operativa e interpersonal. La toma de decisiones por otra parte comprende una adecuada evaluación o análisis del problema, identificar las posibles opciones de solución y la elección de la más apropiada. Una vez hecho esto hay que implementar la solución, y en esta etapa suele ser vital el factor tiempo. En síntesis, hay que elegir la mejor alternativa e implementarla en tiempo y forma²⁵.

Otras competencias involucradas son la planificación y organización, la gestión de procesos, el trabajo en equipo, el liderazgo y la comunicación; muestra de ello se tienen los siguientes testimonios:

"Desarrollé habilidades como la comunicación, liderazgo, gestionar cambios, habilidades interpersonales, en este sentido realizamos un conjunto de acciones planificadas, organizadas con la comunidad y sus autoridades, enfocados en la obtención de la ejecución del proyecto, para generar desarrollo en la comunidad".
(Rosa)

"Si nos enseñaron a ser líderes, al trabajar con el involucramiento de la comunidad con mucha responsabilidad, entrega, y dábamos de esta forma respuesta a la esperanza de obtener una obra para su comunidad, que resolviera en gran parte uno de los problemas para mejorar su calidad de vida." (Orquídea)

Desde el punto de vista de la gestión de proyectos, se acepta que el liderazgo requiera de la capacidad para establecer la visión y desarrollar las estrategias necesarias para alcanzarla; comunicar esta visión, lograr la cooperación de todos los involucrados en el proyecto y motivar al equipo⁶⁷.

Así también, se sabe que la comunicación consiste en lograr un efectivo intercambio de información, que puede tomar diversas formas, puede estar dirigida hacia la estructura interna o hacia destinatarios externos al proyecto, puede ser formal o informal, vertical u horizontal. Desde el punto de vista de la gestión del proyecto, la gestión de la comunicación consiste en aplicar estos conceptos generales para satisfacer las necesidades específicas del proyecto.

En el Sector salud, los profesionales de enfermería deben estar involucrados en el manejo de proyectos de desarrollo en salud, conocer la utilidad del gasto fiscal, presupuesto por resultados, gestión para la planificación de proyectos, universidades saludables, entre otros; para integrarse a cumplir las metas en un gobierno municipal⁶⁸. Entonces, partiendo de la realidad política peruana, el profesional de enfermería es un actor importante con acción relevante para facilitar el cumplimiento de metas de salud, pero que, en definitiva, no podría intervenir sin tener conocimiento de temas como la formulación de proyectos de desarrollo en salud con el SNIP. Por ende, los profesionales de enfermería refieren haber aprendido el manejo del SNIP, durante su formación en pregrado:

“Me enseñaron de manera aplicada, desarrollábamos la teoría en la clase donde se vertían los contenidos de fundamentación teórica... Aprendíamos entonces a manejar el formato del SNIP, como metodología para aprender todas las partes de la estructura de un proyecto social, entre ellos los aspectos generales, la identificación, formulación y evaluación”. (Azucena)

Es de suma importancia abarcar proyectos de desarrollo en salud a nivel de pregrado, pues una cultura de proyectos está creciendo en el Perú, accediendo a formar profesionales capaces de formular y evaluar proyectos en los sectores de salud, saneamiento, educación, que alcancen y superen la calidad requerida por el SNIP, haciendo uso de las herramientas técnicas desarrolladas a lo largo de los cursos del programa⁶⁵.

Cuando se da inicio a un proyecto de desarrollo en salud, éste debe ser elaborado de acuerdo a las etapas dadas por el SNIP tales como la identificación, formulación, ejecución, seguimiento, y evaluación del proyecto. Al iniciar con la primera etapa, la estudiante preparada teóricamente y asesorada por la docente, participa secuencialmente de los siguientes criterios y a través del análisis de cada uno (participación, problemas, objetivos, alternativas) prepara el material teórico para dar inicio a la siguiente

etapa y así, sucesivamente. Secuencia que tuvieron en cuenta los enfermeros al referir:

“Se trabajaba un perfil de proyecto con el perfil del SNIP, paso a paso a medida que la profesora explicaba la metodología nosotros aplicábamos en la comunidad, por ejemplo, datos de la comunidad, organización, magnitud del proyecto, beneficiarios, metas, costos, alternativas de solución para resolver de manera planificada el problema a resolver con el proyecto. Así como el marco lógico para medir objetivos, actividades y resultados”. (Clavel)

“Empezábamos como decía la profesora en gabinete (aula), y trabajábamos la parte teórica de la significatividad que tenían los proyectos sociales y cuál era el rol del estado promotor de desarrollo social. Luego íbamos al campo comunitario para reconocerlos y conocer a sus autoridades con quienes teníamos que emprender el trabajo, pues ellos eran pilar importante para reconocer sus problemas y priorizarlos para empezar a trabajar el proyecto. Una vez detectada la idea, la plasmábamos en una maqueta y ya nos ilusionaba como quedaría nuestro proyecto, en todo momento aplicamos las etapas según el SNIP, previa enseñanza en aula”. (Orquídea)

“La ejecución en el campo de acción y el contacto directo con los beneficiarios de nuestros proyectos permitió desarrollar habilidades y competencias que se reflejaron en el desarrollo de nuestros proyectos mediante el manejo del SNIP, siempre de mano de la docente”. (Girasol)

El proceso de formulación y ejecución de un proyecto de desarrollo en salud con el SNIP es un proceso secuencial que amerita tener conocimiento del SNIP y básicamente de su base legal, permitiendo tener manejo y entendimiento del objeto de la Ley, el ámbito de aplicación y la relación directa con el Banco de Proyectos; puntos fundamentales dentro del actuar de un proyectista que facilitaron de gran manera el trabajo de los estudiantes de enfermería en la asignatura.

Es importante reconocer que un profesional de enfermería debe ser preparado en todos los aspectos (social, político, cultural, espiritual, emocional, etc.) y ello incluye conocer el manejo de proyectos, pues permite aprender a formular, ejecutar y evaluar proyectos, a incursionar en el uso y evaluación de los presupuestos participativos, de hacer propuestas para el desarrollo local y social en salud, de formular proyectos venideros para el país y sus regiones. Permite también, crear expectativa de mercado: en salud,

educación, infraestructura, agricultura, empresa; afianzando el conocimiento adquirido durante los años de formación académica⁶⁵.

El enfermero, conociendo la realidad del sistema social y de salud de las comunidades, se involucra y da cabida a la aplicación del conocimiento adquirido sobre el SNIP en pregrado; evidenciado en la siguiente manifestación:

“A partir de la formación recibida en el manejo de proyectos mediante la herramienta metodológica SNIP desarrollo una planificación de acciones o actividades que demanden de la gestión del recurso humano para que las denominadas políticas de gobierno (como, por ejemplo, disminuir la desnutrición en el Perú) se cumplan, paso a paso”. (Lirio)

Por lo tanto, el nuevo enfoque de enseñanza al futuro profesional de enfermería en proyectos de desarrollo en salud con el SNIP requiere que el perfil profesional de la enfermera continúe perfeccionándose y ejecute las funciones correspondientes que dan cabalidad al cuidado, respondiendo a la demanda social.

El enfermero que trabaja en proyectos debe expandir sus conocimientos para inmiscuirse en temas de índole social para el bienestar, dejando de lado el paradigma netamente biomédico; desarrollando capacidades en gestión, liderazgo, con una actitud prospectiva, encaminando el empoderamiento de una nueva área de acción para enfermería.

B. REPERCUSIÓN EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL: INVOLUCRAMIENTO EN POLÍTICAS PÚBLICAS Y DESARROLLO SOCIAL DE LA COMUNIDAD

La gestión de enfermería ha ido evolucionando en las indistintas áreas de la profesión; vinculándose con diferentes áreas afines para contribuir al objetivo final, un cuidado de calidad. Así pues, en la presente investigación se

ha logrado evidenciar que enfermería está emergiendo en temas de mucha importancia como es su participación en proyectos de diversa índole; que, por ser actores intermedios entre la población y las instituciones públicas conocen la realidad de la que pueden opinar, intervenir y modificar para mejorar el entorno extrínseco e intrínseco de una sociedad.

La categoría explica básicamente la repercusión de la enseñanza-aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y programas públicos o privados, como la participación de la enfermera en el desarrollo social.

Evidenciándose la trascendencia en la disciplina del cuidado comunitario, el involucramiento del enfermero dentro de la estructura social, política y económica; permitiéndole aumentar conciencia acerca de su participación y responsabilidad social; rompiendo esquemas biomédicos, estando a la vanguardia de las oportunidades laborales.

B.1. Desempeño profesional e involucramiento en políticas públicas

En el Perú, se cuenta con una gama de políticas actuales que demandan al profesional de salud estar preparados para gestionarlas, es ahí donde el profesional de enfermería tiene el espacio para actuar, pero qué sucede si la enfermera o enfermero no ha sido formado con enfoques adecuados para enfrentar la realidad peruana, si no conoce las auténticas leyes, normas, políticas que involucran a la salud como fin, pues tal vez tenga dificultad o no logre insertarse en trabajos relacionados a gerenciar proyectos y menos evaluarlos⁶⁹.

Actualmente el profesional de enfermería, reconoce la implicancia de su formación académica en proyectos de desarrollo en salud en su labor actual como enfermera social. Afirma el logro de sus competencias en el día a día de su trabajo. De allí, que considera importante el que hayan impartido

conocimientos en proyectos en su formación universitaria, como se evidencia en los siguientes discursos:

“Por experiencia, la importancia del manejo de los proyectos radica en que amplía el campo laboral de la enfermera, nos permite asumir nuevos retos como profesionales. Te permite opinar y formular propuestas de cambio de manera muy particular.” (Amapola)

“Cuando supe del proyecto que estaban trabajando en la comunidad me presenté ante el jefe y le expresé que tenía competencias de las cuales servirían en la ejecución de dicho proyecto, luego evaluaron mis conocimientos y experiencia en ello, logrando sumarme al nuevo equipo de trabajo de intervención social logrando mejor ingreso económico.” (Violeta)

“Me ha permitido alcanzar ofertas laborales muy buenas en relación a proyectos sociales, a ampliar mi experiencia en ámbitos similares, a articular comunidades con las municipalidades para trabajar conjuntamente, a lograr que las autoridades escuchen las propuestas de los pobladores. Reconozco que nosotros los profesionales de enfermería somos los intermediarios entre el pueblo y el gobierno peruano”. (Tulipán)

“En el desempeño de mi trabajo las habilidades de gestión me han permitido desarrollar alianzas estratégicas con el Centro de Salud más cercano al CAR ESPERANZA, que acude a brindar sesiones educativas, charlas educativas, talleres demostrativos, asistencia médica, campañas de vacunación, descarte de TBC, tamizaje de hemoglobina y descarte de parasitosis para la población que albergamos. Así mismo, la habilidad de gestión me ha permitido agilizar los trámites de referencia y sistema de citas para los niños albergados en el CAR ESPERANZA”. (Girasol)

Desde la gestión se debe trascender a otros escenarios que requieran la presencia y legitimidad del profesional de enfermería⁷⁰. Las enfermeras tienen dos funciones básicas: ser prestadoras y gerentes de servicios⁷¹. A ello, se suma el trabajar con proyectos de desarrollo en salud para el desarrollo social y la promoción de la salud. En función a ello, la enfermera debe manejar los elementos básicos de la gestión que son: planificación, organización, ejecución, control y evaluación de los recursos, puesto que toda organización, sea de la índole que fuere, necesita definir objetivos, formular estrategias, y describir las acciones operativas conducentes al logro de los resultados.

Mediante el recojo de información, los sujetos de investigación brindaron sus experiencias de ser y haber formado parte de los equipos

técnicos de proyectos en diferentes contextos laborales a partir de la formación recibida en pregrado.

A continuación, se presentan los siguientes discursos:

“Actualmente laboro en una ONG. Me contrataron para trabajar en el proyecto social de la Minera Río Tinto. Lograr ingresar a trabajar allí fue todo un reto ya que debía cumplir con los requisitos o el perfil y las competencias para el puesto y es que no me fue indiferente ya que durante mi formación académica aplicamos proyectos de desarrollo social, inversión pública y de cooperación; teniendo en cuenta el proceso de desarrollo de estos: diagnóstico, diseño y formulación, así como operativizar y evaluar el proyecto. Todo ello me abrió paso a poder ingresar a este campo laboral poco abordado por las profesionales de enfermería.” (Geranio)

“En esta oportunidad mi trabajo se desarrolla en una municipalidad distrital de la Provincia de Chiclayo. Cumplo la función de ser coordinadora del Programa Articulado Nutricional (PAN) y efectuar la gestión necesaria para lograr las metas y objetivos planeados. El programa es de gestión por resultados. La formación en proyectos que tuve me ayudó en el sentido de saber articular instancias locales, coordinar funciones, ejecutar planes de intervención mensualmente y evaluar los resultados de los mismos; sobre todo yo contaba con la experiencia de haber ejecutado proyectos en mi formación universitaria y gané las competencias en el diseño del marco lógico que es el proceso desde los objetivos, actividades, metas, los indicadores y resultados. Esto me permite la comprensión y el cumplimiento de mi trabajo.” (Lila)

“Trabajo en proyectos sociales y promoción de la salud y he podido hacer mis propias propuestas con corte social justamente aplicando la estructura de perfil de proyectos”. (Clavel)

Los profesionales de enfermería en estudio comparten sus experiencias demostrando los diferentes ámbitos en los que han podido ingresar en base a la experiencia laboral en proyectos y los conocimientos que adquirieron en su formación. No solo se sitúan en la parte asistencial o recuperativa, sino que en la actualidad la enfermera tiene la capacidad de formar parte de equipos de trabajo con otros profesionales, cumpliendo un papel protagónico desde el punto de vista de la atención integral a la persona, familia y comunidad, desde el enfoque de bienestar y desarrollo social.

El enfermero realiza la gestión de proyectos en interconexión con el objeto profesional para lograr el desarrollo social, a partir de la enseñanza que

recibió en pregrado basada en el trabajo con proyectos de desarrollo en salud. Teniendo en cuenta que el objetivo profesional de enfermería es el brindar cuidado, la enfermera realiza gestión de proyectos a través del cumplimiento de las políticas de estado dentro de instituciones del mismo, en los diferentes niveles de atención, a través de la vigilancia directa o indirecta de la persona dentro de la atención primaria de salud (promoción de la salud y prevención de la enfermedad), la rehabilitación y curación de la enfermedad; lo que es identificado en los siguientes discursos:

“Como enfermera dedicada a la salud pública y conociendo las demandas y necesidades de la población me siento en la capacidad de implementar propuestas para gestionar los recursos adecuados de acuerdo a los proyectos trabajados con visión integral reflejada en la gestión administrativa y de gestión aplicando siempre la base legal y marco legal institucional en cada propuesta”.
(Orquídea)

“En mi trabajo, mi meta es concientizar, promover la alimentación saludable, los hábitos adecuados de higiene, etc. Con el propósito de disminuir la desnutrición y así cuidar de los hombres del mañana”. (Dalia)

El profesional de enfermería no parte de la búsqueda a la cura de la enfermedad ni del contacto directo con la persona enferma, escrutando despojarse del paradigma biomédico; parte de los datos estadísticos actualizados, del panorama real de la problemática social, buscando intervenir en las políticas dadas en el estado, políticas relacionadas con el bienestar social o entorno a este.

Los sujetos de investigación describen que las políticas deben ser generadas por quienes han estado viviendo muy de cerca el problema de salud. Además, en sus testimonios, se observa la importancia que tienen las políticas de estado para direccionar sus actividades en el progreso de los proyectos de desarrollo en salud, se puede entender que este constituye una herramienta de trabajo fundamental que apunta a mayores niveles de eficacia y que siempre serán una respuesta a las necesidades de las personas directamente involucradas:

*“Puedo entender las políticas de estado que me facilitan administrar y gestionar propuestas innovadoras en mi área laboral, a través de esta asignatura aprendí que las políticas de estado están a nuestro alcance, pues con la ayuda de alianzas estratégicas se pueden lograr objetivos comunes en bien de la comunidad”.
(Azucena)*

Ahora bien, como enfermero o enfermera para trabajar o realizar gestión en políticas, es muy importante que inicie conociéndolas. Es simple, siempre y cuando el profesional disfrute o guste trabajar dentro de este esquema. Lo principal que un profesional de enfermería debería conocer para intervenir en la funcionalidad de las políticas públicas y llegar a formular proyectos de desarrollo en salud, es a través del conocimiento sobre las etapas del proceso de las políticas públicas.

Los profesionales de enfermería en estudio, con una visión diferente a una enfermería asistencialista, a partir de su formación de pregrado, han desarrollado capacidades y han ganado experiencia para gestionar políticas públicas del estado peruano. El enfermero o enfermera ha manifestado un perfil diferente, ya que se ha convencido de la importancia de trabajar con políticas públicas que puedan ayudar a implementar proyectos de desarrollo en salud.

Así también, las enfermeras llegan a considerar a las políticas públicas como principios claves que conllevan al manejo pertinente de proyectos, puesto que, manifestaron sentirse con el compromiso de agenciarse de ellas para precisar su posición frente al estado y al interés público, como condición para proponer e impulsar sus lineamientos. Y efectivamente, la gestión de políticas públicas es un proceso social amplio y heterogéneo de interacción de consenso, donde los individuos e instituciones, actúan como agentes sociales, apoyados en intereses, experiencias y valores, y liderados por el estado ⁶¹. Lo que se identifica en los siguientes discursos:

“Para el trabajo con políticas públicas es necesario desarrollar la capacidad de gestión, toma de decisiones, de estar continuamente informada, la capacidad de

diálogo, capacidad en dirección de personas. Tener la habilidad de comunicación asertiva, ser tolerante.” (Lirio)

“Trabajar con políticas públicas brinda autonomía profesional, liderazgo empoderamiento, habilidades para ejercer la abogacía, habilidad de comunicación, capacidades para gestión, capacidad para la toma de decisiones, habilidades para el trabajo en equipo.” (Alefi)

Las políticas públicas tienen un origen social, y su aplicación se da en contextos reales donde se interacciona con personas, familias y comunidades. Por ello, es necesario que el profesional desarrolle habilidades de comunicación e interrelación, que le permitan establecer fuertes nexos con las comunidades, basándose en el diálogo continuo y apertura para la búsqueda de alianzas estratégicas de cooperación. Otro aspecto importante, que entra a tallar es la abogacía, la cual se evidencia en la defensa de los derechos, la cultura, las creencias y recursos propios de los pobladores, que no deben verse vulnerados ante la ejecución de ninguna política pública.

En un estado como este, las políticas públicas vienen y devienen debido a una evaluación constante de las mismas, sin embargo, la participación del enfermero en estos temas no es muy trascendental aún, pero se ha denotado que poco a poco el enfermero viene tomando conciencia de la necesidad imperiosa de empezar a trabajar una enfermería de manera descentralizada. Partir de las normas, leyes y proponer cambios que sean para bien de las comunidades peruanas.

Es así que, la práctica social de la enfermera empieza por conocer las necesidades presentes en las comunidades, impulsando a gestionar aquellas políticas dadas por el gobierno, a nivel local, regional y gubernamental para conciliar las propuestas, proyectos y programas que brinden la formulación o reformulación de políticas públicas.

B.2. Participación de enfermería en el desarrollo social de la comunidad

La profesión de enfermería a través de su práctica cotidiana, dirige su labor hacia el individuo, la familia y la comunidad, entre otros, y en diferentes escenarios (social, político, asistencial y gerencial) ⁷². Las prácticas sociales son actividades para atender a las necesidades de las personas, entendidas como seres sociales. Tienen un profundo sentido de humanidad; ya que acontecen en el medio de las relaciones interpersonales y en la búsqueda de la sobrevivencia humana.

Una enfermera que aprende y maneja proyectos de desarrollo en salud, es un profesional que aporta al desarrollo y brinda oportunidades, con ideas innovadoras, realiza una verdadera labor preventiva promocional porque integra estrategias sanitarias en los determinantes de la salud, permitiéndole ser un actor principal para el desarrollo social, político y económico de su país.

La práctica de la enfermería tiene un objetivo, la salud humana, y busca transformarla, a través de medios e instrumentos. Su producto final es el cuidado de enfermería a la persona, en los diferentes momentos del proceso salud – enfermedad⁷³.

El profesional de enfermería trabaja para el desarrollo social a partir de su formación en pregrado, identificando el proceso de enseñanza aprendizaje en proyectos de desarrollo en salud como una herramienta que permite el progreso, así se presentan los siguientes discursos:

“El profesional de enfermería aplica todos sus conocimientos al cuidado de las familias y la comunidad... ejecutando reuniones comunales, elaborando diagnósticos familiares, valorando de forma integral a cada persona, elaborando material educativo y programas educativos, todo ello respetando las prioridades establecidas por el estado, revisando las normativas vigentes”.

(Aleli)

“Me siento capacitada y habilitada para la promoción de la salud, que involucra los determinantes y condiciones de salud de las personas y que permita una comunidad activa para la participación social: en este aspecto los proyectos

sociales que tuve como experiencia me permiten transformar la realidad social de mi entorno". (Rosa)

El trabajo de enfermería abarca un proceso extenso de múltiples etapas, las cuales van desde un diagnóstico previo de las necesidades y oportunidades de una determinada comunidad, lo que permite la concepción de ideas de intervención expresadas en la planificación de acciones concretas que son monitorizadas y evaluadas permanentemente a la expectativa de ser modificadas en cuanto no registren los resultados esperados, es sustancial que el desarrollo de estas etapas vayan acompañadas de altos índices de compromiso, empatía y respeto a la población a la que se dirigen.

Se evidencia, mediante los siguientes discursos, que el proceso de la metodología empleada en la preparación de los estudiantes sirvió para enfrentar retos en el desempeño laboral, permitiéndoles trabajar en equipo y posicionando al profesional de enfermería como un actor de cambio para el desarrollo social:

"Conocí las propuestas de implementación que se otorga a los gobiernos locales para resolver problemas de las comunidades para el desarrollo social. Me ayudó, aportamos al mejoramiento de acciones de impacto para el desarrollo colectivo". (Orquídea)

"Mi trabajo actualmente me ha permitido involucrarme con las comunidades y como enfermera he podido identificar sus necesidades y dirigir las acciones conjuntas para lograr el bienestar de los pobladores y el desarrollo de la comunidad". (Azucena)

El profesional de enfermería ejerce actividades en su actuar profesional en base a las necesidades de la persona, considerando a este como un ser integral e inigualable. Partiendo de esta premisa, es que la enfermera o enfermero analiza su entorno, lo evalúa y propone mejoras o soluciones.

Saber manejar proyectos de desarrollo en salud es también una oportunidad para que el profesional de enfermería amplíe su campo laboral en donde podrá conocer y gestionar la política pública; y en el cual el profesional de enfermería, a través de proyectos de desarrollo en salud, estaría en la capacidad de identificar, conocer y aplicar la política pública en referencia a la necesidad de la población, articulando su quehacer con los gestores públicos, logrando el desarrollo social y el bienestar de la comunidad.

CAPÍTULO V

CONSIDERACIONES FINALES

La enseñanza aprendizaje en proyectos de desarrollo en salud, permitió preparar a las enfermeras en la formulación y ejecución de proyectos de desarrollo en salud y el involucramiento de los beneficiarios, además del desarrollo de habilidades de gestión, establecimiento de alianzas estratégicas y el manejo del SNIP.

En cuanto, al desarrollo de la asignatura de proyectos de desarrollo en salud, se empleó una metodología teórico-práctica, que partió desde el fortalecimiento del conocimiento de las estudiantes hasta la ejecución de proyectos en la comunidad. De manera que, la estudiante al mantener el contacto con la realidad problemática elaboró el diagnóstico comunitario con la participación social de las familias realizando coordinaciones estratégicas con las autoridades locales y comunales, aplicación de las fichas del sistema SNIP, formulación de proyectos, presentación del proyecto a la municipalidad, la ejecución del proyecto y la evaluación e inauguración de la obra.

El punto de partida para elaborar proyectos de desarrollo en salud es el diagnóstico participativo y el involucramiento de los beneficiarios. El diagnóstico participativo conlleva a un proceso planificador, partiendo del

conocimiento de la situación problema, para ir en busca de las soluciones, integrando la participación y representación equitativa de la población para elaborar un plan de trabajo con los beneficiarios dentro de este proceso. Para organizar las actividades se utilizaron diversas herramientas y técnicas participativas, así, por ejemplo, la lluvia de ideas, el árbol de problemas, análisis FODA, el mapeo, entre otras, y de esta forma involucrar a todos en el proceso.

A través de la innovación en la enseñanza aprendizaje en proyectos de desarrollo en salud en la formación del estudiante de enfermería se evidenció que repercutió favorablemente en los enfermeros, quienes fueron empoderados como actores de cambio para continuar generando desarrollo social y mejor utilidad de los recursos del estado, viéndose reflejado, actualmente en su desempeño profesional e involucramiento en políticas públicas, avizorando nuevos campos laborales en el contexto político, económico, social, ambiental, administrativo y gerencial en la concreción del servicio hacia los demás, participando en el desarrollo social de la comunidad.

Asimismo, se identificaron las competencias que desarrollaron los actuales enfermeros para dirigir adecuadamente las actividades de los programas o proyectos, estas son: la capacidad para la toma de decisiones acertadas, y resolución de conflictos; la habilidad para la gestión, gerencia y administración de los recursos; el trabajo en equipo, el liderazgo y la comunicación. Aspectos que se inculcaron desde el pregrado.

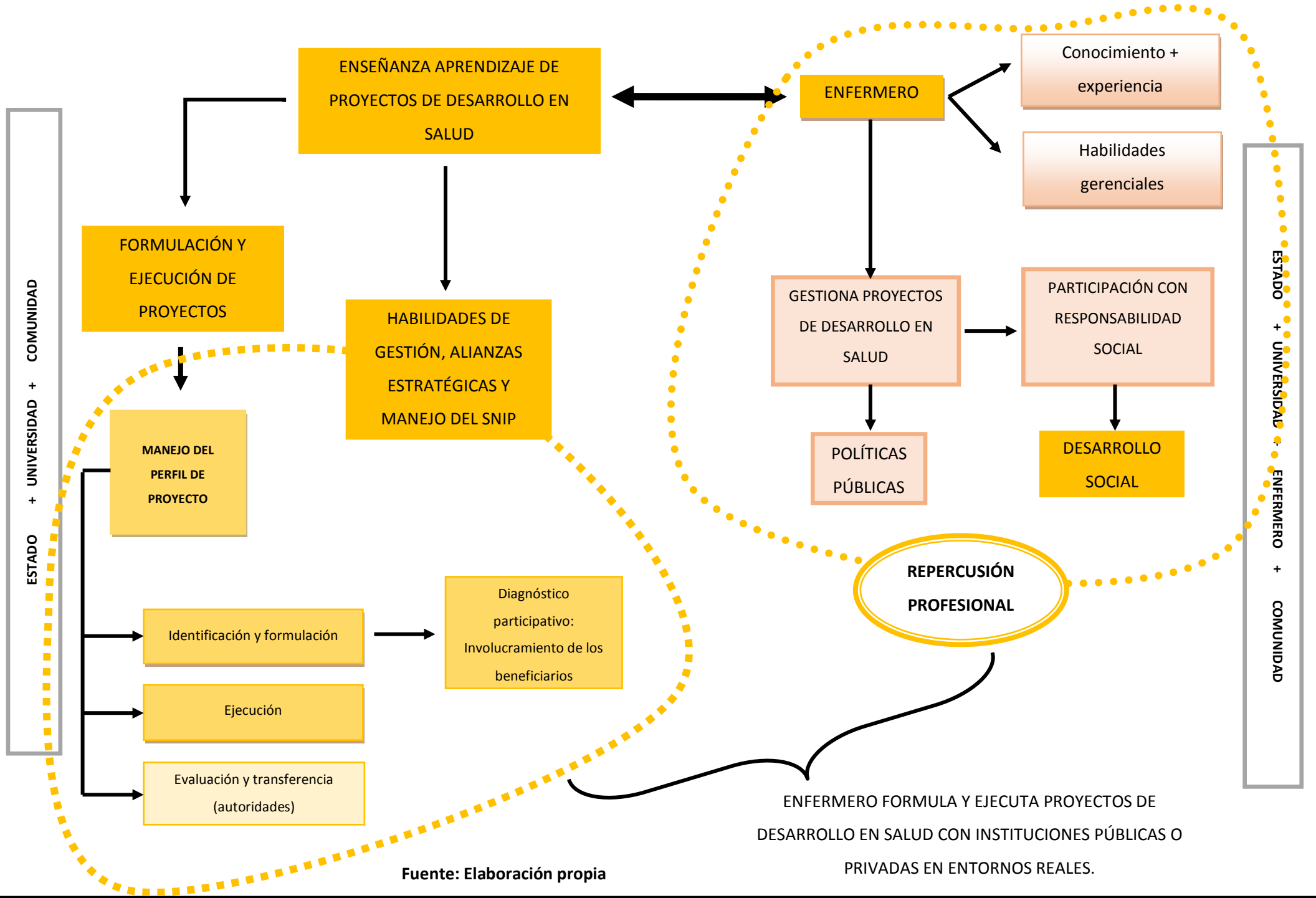
Finalmente, un enfermero que aprende y maneja proyectos de desarrollo en salud, es un profesional que aporta al desarrollo y brinda oportunidades, con ideas innovadoras, realiza una verdadera labor preventiva promocional porque integra estrategias sanitarias en los determinantes de la salud, permitiéndole ser un actor principal para el desarrollo social, político y económico del país. Asimismo, saber manejar proyectos de desarrollo en salud

es también una oportunidad para que el profesional de enfermería amplíe su campo laboral en donde podrá conocer y gestionar la política pública; y en el cual el profesional de enfermería, a través de proyectos de desarrollo en salud, estaría en la capacidad de identificar, conocer y aplicar la política pública en referencia a la necesidad de la población, articulando su quehacer con los gestores públicos.

En ese sentido, son varias las proposiciones que se pueden establecer entre las categorías empíricas del presente estudio:

- El aprendizaje teórico práctico de proyectos de desarrollo en salud promoverá la práctica privada de enfermería a través de las consultorías en proyectos de desarrollo y proyectos de inversión pública.
- La implementación innovadora de la asignatura de proyectos de desarrollo en salud optimizará el desempeño profesional de enfermería en la atención primaria.
- Elaborar el diagnóstico participativo, involucramiento de los beneficiarios y líderes de la comunidad favorecerá el compromiso, cumplimiento y ejecución del proyecto de desarrollo social.
- El aprendizaje de habilidades de gestión proporcionará estrategias para la participación de enfermería en políticas públicas, lo que mejorará su imagen social.

ESQUEMA CONCEPTUAL DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE PROYECTOS DE DESARROLLO EN SALUD Y SU REPERCUSIÓN PROFESIONAL EN EL EGRESADO DE ENFERMERÍA



Fuente: Elaboración propia

ENFERMERO FORMULA Y EJECUTA PROYECTOS DE DESARROLLO EN SALUD CON INSTITUCIONES PÚBLICAS O PRIVADAS EN ENTORNOS REALES.

CAPÍTULO V

RECOMENDACIONES

A las instituciones de salud:

Los proyectos de desarrollo en salud deberían ser considerados como un soporte importante para ampliar la capacidad de las enfermeras en lo que se refiere a liderazgo y gestión, funciones esenciales en un mundo en transformación que necesita enfermeras con visión estratégica, capacidad crítica y de reflexión para asumir una actitud proactiva que garantice los derechos de los usuarios y de ellas mismas como prestadores del cuidado de enfermería de calidad. Igualmente, el desempeño del profesional de enfermería en proyectos debe ser un aporte importante en la búsqueda de la calidad.

A las Instituciones formadoras:

La formación del profesional de enfermería debe estar actualizada, de acuerdo a las realidades políticas, económicas y sociales, que son factores cambiantes y que influyen directa o indirectamente en el ser humano. Es necesario realizar cambios metodológicos, didácticos y actitudinales que promuevan la participación, cooperación y estimulen el pensar del estudiante, en la medida que se construyen los conocimientos junto al docente, apostando por un estudiante que aprenda a aprender, con una actitud crítica y capacidad

de responder y actuar ante el cambio. Se debe incluir en los currículos y planes de estudios la asignatura de Proyectos de Desarrollo en Salud.

La universidad debe preparar al estudiante de enfermería con un pensamiento socio crítico, otorgándole herramientas de gestión que ofrece el estado como oportunidad para el desempeño laboral, acorde con el desarrollo de políticas de estado para convertirlo en oportunidades de cambio en los futuros enfermeros del Perú, quienes deben culminar su formación habiendo adquirido competencias para formular y ejecutar un proyecto de desarrollo en salud, involucrándose en la gestión para el desarrollo social, a través de alianzas estratégicas.

El profesional de enfermería debe ser formado en la Atención Primaria de Salud y Salud Pública teniendo en cuenta las políticas y lineamientos del estado.

Al colegio de enfermeros:

El Colegio de Enfermeros como gremio debe involucrar la participación del profesional de enfermería en todas las áreas de desempeño, acorde a la demanda y necesidades del país que le permita trabajar con proyectos de desarrollo en salud, mediante la educación continua.

A la especialidad en proyectos:

La especialidad en gerencia y administración de proyectos de desarrollo en salud con énfasis en desarrollo social debe contribuir al desarrollo de sistemas de salud a través de la formación de profesionales altamente calificados para aportar soluciones a los principales problemas de las organizaciones comunitarias; considerando que la salud es un componente amplio de la dignidad humana, y por ende, se conforma en un campo

interdisciplinario de conocimientos y en una práctica social de los ciudadanos y las comunidades.

Al gobierno local y regional:

Priorizar la política pública a través de Proyectos en salud, con énfasis en el desarrollo de las comunidades, incorporando a profesionales enfermeros competentes en la gestión de proyectos sociales, que les permita la planificación estratégica para el desarrollo local y regional.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

TÍTULO: PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE PROYECTOS DE DESARROLLO EN SALUD Y SU REPERCUSIÓN PROFESIONAL EN EL EGRESADO DE ENFERMERÍA

A. Introducción

Por medio de los proyectos, la gestión del cuidado y del servicio requiere un abordaje multifactorial y multidisciplinario, en donde el profesional enfermero visualiza a la persona de forma integral y crea alianzas con otras disciplinas para generar nuevas opciones de atención. Además, crea las herramientas necesarias para llevar a cabo un cambio en los servicios de atención. Para ello, es necesario que los estudiantes se desarrollen con excelencia académica y fortalezcan sus destrezas según el ser, hacer y quehacer de enfermería, fortaleciendo la adquisición de nuevas experiencias y conocimientos en las técnicas o estrategias útiles para elaborar proyectos, así como herramientas de gestión del servicio. Esto permite la incursión del profesional en ambientes laborales de toma de decisión desde un enfoque integral de atención de la salud¹.

La elaboración de la presente propuesta sobre el proceso de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería, establece un proceso o la guía de pasos secuenciales que permitan la innovación de la práctica pedagógica para la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud, sirviendo de base instrumental o herramienta aplicativa para solucionar problemas identificados en la realidad problemática, evidenciada en la necesidad de diseñar y poner en marcha propuestas que beneficien a la población, a través de la consolidación del conocimiento, técnicas y aptitudes de los estudiantes quienes demuestren capacidad de gestión, liderazgo y responsabilidad social.

Esto permitirá transformar la práctica profesional de enfermería sobre todo en la atención primaria, emigrando de un modelo curativo - asistencial o paternalista a un modelo integral de co-responsabilidad entre los diferentes actores sociales involucrados, a través de las alianzas estratégicas entre estado-universidad para el bien común y desarrollo sostenible de las comunidades; con ello enfermería trasciende su ser, hacer y quehacer profesional.

B. Fundamentación teórica

El principal componente de la presente propuesta es el componente pedagógico. Un componente es la parte de un todo que contribuye a dar funcionalidad a un proceso macro. Cada uno de estos componentes tiene autonomía; por tanto, desarrolla su propio proceso, un proceso micro y, a la vez complementa a los demás, conformando una unidad, un solo proceso⁷⁴.

El fundamento pedagógico de la propuesta sobre el proceso de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería se centra en el concepto de la

formación de la persona humana, el mismo que constituye el objeto formal de la pedagogía, esta es, soporte de todo modelo pedagógico, y epistemológicamente tiene sus raíces en los aportes de Sócrates, Platón, Aristóteles, Santo Tomás de Aquino, Juan Amos Comenio, E. Kant y Herbart. Fue Herbart, en el siglo XIX, quien edificó la Pedagogía como ciencia teniendo en cuenta los aportes de la filosofía y la psicología, definiendo como su objeto de estudio la educabilidad del hombre⁷⁴.

La Pedagogía es una ciencia que tiene por objeto de estudio el proceso formativo del hombre en sus tres dimensiones: instructiva, educativa y desarrolladora. Tales dimensiones comprenden los conocimientos, las habilidades y los valores. En consecuencia, la exigencia de esta ciencia recae en que la formación de la persona incluya de manera integral y equilibrada estas tres dimensiones⁷⁴.

Los pedagogos clásicos y modernos se han preocupado por responder, al menos, estas cinco interrogantes fundamentales: a) qué tipo de hombre interesa formar; b) cómo o con qué estrategias técnico-metodológicas; c) a través de qué contenidos, entrenamientos o experiencias; d) a qué ritmo debe adelantarse el proceso de formación; y e) quién predomina o dirige el proceso, si el maestro o el alumno. Aunque estas interrogantes son invariantes, las respuestas a ellas varían en cada obra pedagógica, asumen diferentes valores en la multiplicidad de contextos sociohistóricos y culturales, bajo rótulos más o menos constantes como los parámetros arriba mencionados. Estas categorías variables se articulan e interrelacionan con diferentes énfasis de acuerdo con los valores que asumen en cada construcción teórico-pedagógica, dando origen a múltiples combinaciones dinámicas que se mencionarán en adelante: los modelos pedagógicos⁷⁴.

Todos los modelos pedagógicos se han preocupado del aprendizaje y han aportado lo suyo, destacable en su momento y contexto, incluso presentes

hasta la actualidad como invariantes de muchos modelos educativos. El modelo pedagógico clásico enfatiza en la transmisión de conocimientos; el conductista, en la modificación de las conductas expresadas en el logro de objetivos y resultados (se fundamenta en sólo dos componentes: estímulo–respuesta); el cognitivo, orientado a la modificación de las estructuras cognitivas y procesos mentales en los sujetos (estímulo–organismo–respuesta); el constructivista, que enfatiza en el aprender a aprender, en la construcción de los aprendizajes (estímulo–mediador–organismo–respuesta)⁷⁴.

En el modelo constructivista, es básicamente el propio individuo el que va construyendo su personalidad y los contenidos de su inteligencia, pero eso sí, a partir de los materiales que recibe a través de la experiencia y de la instrucción. En esa adquisición, lo nuevo pasa a ser significativo si se asienta y reobra sobre lo ya asimilado. Es obvio, que, en esta labor, el educando puede ser auxiliado, y tal es la tarea del que enseña. Pero éste no hace más que disponer los materiales, las categorías conceptuales y las informaciones necesarias; y a partir de ese material es la propia inteligencia del que aprende la que otorga sentido, significado y orden al conocimiento⁷⁴.

La presente propuesta se encuentra basada en el constructivismo, una corriente que enfoca al aprendizaje como el resultado de construcciones mentales; esto es, que los seres humanos, aprenden construyendo nuevas ideas o conceptos, en base a conocimientos actuales y previos. Se empleó esta corriente debido a la aplicación de la enseñanza aprendizaje en proyectos con un enfoque de docencia en servicio, que se desarrolló en aulas para ser ejecutado en la comunidad, como campo de acción para el futuro enfermero.

C. Fundamentación práctica

En el Perú se viene implementando políticas y programas de desarrollo de lucha contra la pobreza, que demandan la inversión en diferentes sectores

del gobierno, así como también en proyectos orientados a la reducción de los niveles de pobreza y a brindar asistencia y promoción a los diferentes grupos étnicos que constituyen estos estratos vulnerables. En tal sentido, los estudiantes de enfermería deben contar con una formación que les permita afrontar y adecuarse a la variabilidad que plantean los diversos escenarios sociales, prepararse para asumir un rol estratégico de gestión y liderazgo en proyectos de desarrollo en salud.

Los proyectos implican una educación para la salud basada, no solamente en la transmisión de información sino, también, en el fomento de la autonomía, motivación y habilidades; características necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud, lo que resulta una práctica válida para usarse dentro de las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad¹.

Para el futuro profesional de enfermería es de vital importancia adquirir conocimientos básicos sobre proyectos de desarrollo en salud, para enfrentar nuevos retos, acorde con la coyuntura, necesidades y demanda de desarrollo de la región y del país; así como perfeccionar actitudes y habilidades requeridos para alcanzar la máxima participación de los involucrados en la formulación y ejecución de un proyecto de desarrollo en salud.

D. Objetivo general

Formar enfermeros innovadores que formulen y ejecuten proyectos de desarrollo en salud con instituciones públicas o privadas en entornos reales.

E. Objetivos específicos

- Preparar a los estudiantes de enfermería en gestión de proyectos de desarrollo en salud.

- Brindar la metodología adecuada para la formulación y ejecución de proyectos de desarrollo en salud.
- Contribuir al desarrollo de habilidades y destrezas en los estudiantes de enfermería para el manejo de proyectos de desarrollo en salud.

F. Beneficiarios

Estudiantes de enfermería, comunidad, estado.

G. Perfil del enfermero(a) que trabaja en proyectos de desarrollo en salud

El profesional de enfermería que incursiona en proyectos de desarrollo en salud es un agente con competencias de desarrollo social y sostenible, salud pública y comunitaria; gerente social que forma parte del equipo de trabajo de los actores sociales, comunitarios, políticos y empresariales. Cuenta con capacidades para formar alianzas estratégicas, para negociar propuestas factibles en apoyo al bien social. Posee capacidades y competencias en el manejo del sistema nacional de inversión pública, además, de un lenguaje claro, preciso y científico.

H. Descripción de la propuesta conceptual del proceso de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería.

El proceso de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería, incluye los 9 pasos para la utilización correcta de la herramienta de gestión SNIP, los cuales permiten brindar una metodología de enseñanza aprendizaje más dinámica y eficaz. Los pasos a seguir, durante el manejo del perfil de proyecto en la

formación del estudiante de enfermería, fueron implementados y sistematizados por la investigadora durante su práctica pedagógica, quién, a través de su vasta experiencia en proyectos y con una visión transformadora, vierte sus conocimientos para potenciar capacidades en gestión de proyectos.

Se debe iniciar con la innovación, actualización y modificación del sílabo del Seminario Taller Proyectos de Inversión y Desarrollo en Salud detallando el antiguo sílabo (Anexos 03) y sílabo innovador con él se formaron los sujetos del estudio (Anexo 04), donde se hace una revisión global de los temas a tratar, alineados con el plan curricular de la escuela de enfermería, la universidad y las necesidades de la sociedad.

La secuencialidad de los pasos a seguir son los siguientes: A. Identificación y formulación (identificación del lugar, el diagnóstico participativo, concreción de alianzas estratégicas con los gobiernos o empresas locales para la formulación del proyecto, posteriormente la participación con actores sociales, y la búsqueda del financiamiento a través de los gobiernos locales); B. Ejecución (implementación y plan de acción, trabajo concertado para la sostenibilidad del proyecto); finalmente, C. Evaluación y transferencia (evaluación, monitoreo y transferencia del proyecto a las autoridades locales). Que se puede visualizar en el esquema de la presente propuesta.

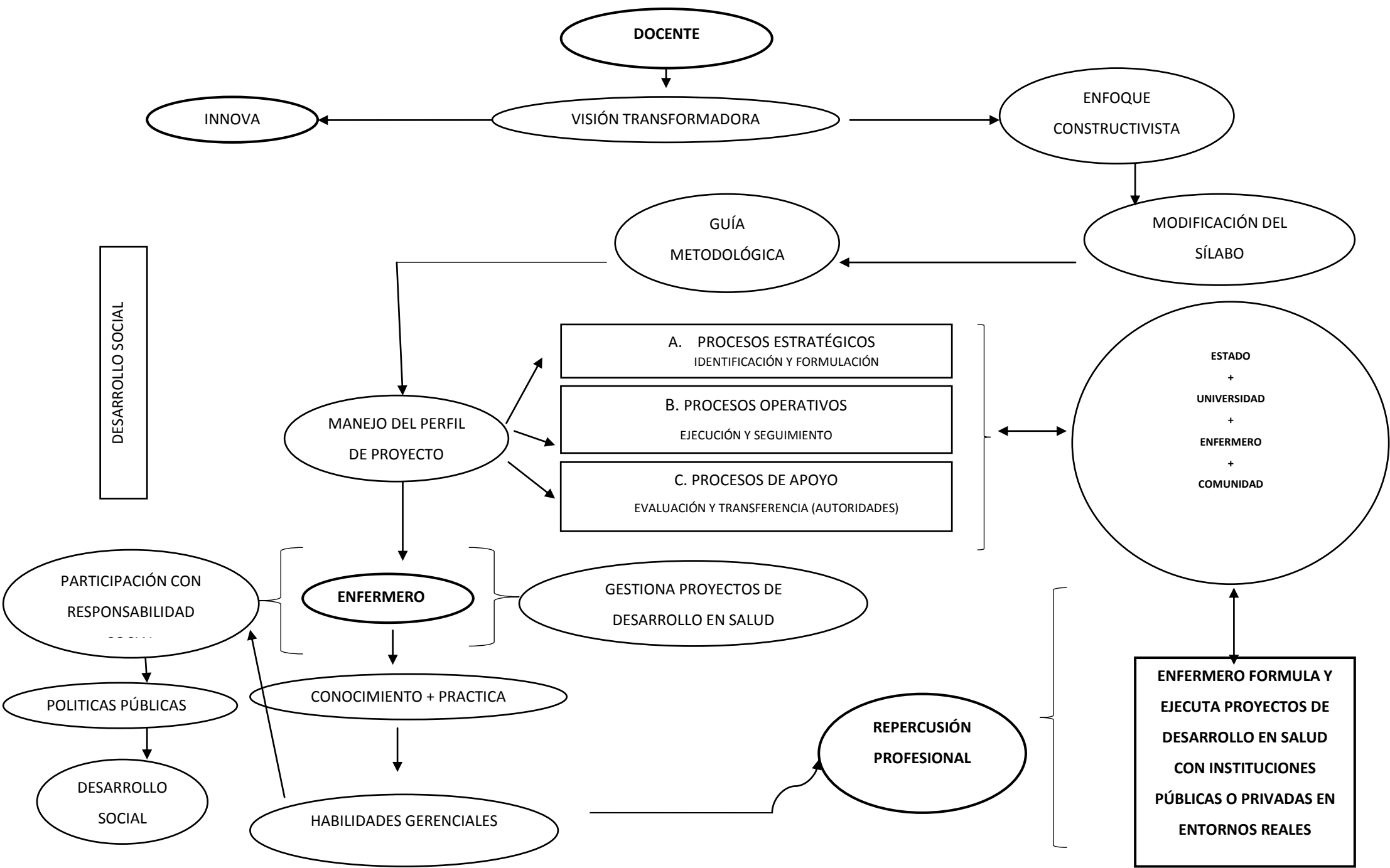
Los procesos que se realizan para cubrir la necesidad sentida de la población permitirán que el estudiante se involucre en el desarrollo social a través de los proyectos en la atención de la salud pública y comunitaria; vinculando a la universidad con la sociedad.

El desarrollo del perfil de proyecto formará a un enfermero que gestione proyectos de desarrollo en salud, utilizando los conocimientos, la experiencia y las habilidades gerenciales adquiridas durante su formación en

pregrado, teniendo en cuenta su participación y responsabilidad social, a través de las políticas públicas que favorezcan el desarrollo social.

En definitiva, se logrará formar profesionales enfermeros, dignos representantes en el sistema de salud, involucrados en los diferentes proyectos de desarrollo que favorezcan la salud y bienestar de la población, que poseen liderazgo, motivación, entrenamiento, experiencia, prestigio, conocimiento y actitud. Son los verdaderos actores de cambio social, enfermeros que sean formados en gestión y liderazgo de recursos humanos, y hayan tenido una experiencia previa de contacto directo con las necesidades de las personas, al haber ejecutado proyectos de desarrollo en salud durante su formación preprofesional. Finalmente, se ejemplifica con fotos los productos que se obtuvieron aplicando la presente propuesta (anexo 05).

TÍTULO: PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE PROYECTOS DE DESARROLLO EN SALUD Y SU REPERCUSION PROFESIONAL EN EL EGRESADO DE ENFERMERÍA



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre E. Actuación de estudiantes de enfermería en la creación de proyectos. Rev. iberoam. educ. invest. enferm. [Revista en línea] Abril 2016 [Acceso el 15 de Agosto del 2016] 6(2): 16-28. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/pt/bde-29364>
2. Méndez N. Proyecto Político la Sexta República. 2da ed. California: Windmills International Editions; 2013. P .371
3. Andia W. Inversión Social: Enfoque para clasificar los proyectos. Revista de la Facultad de Ingeniería Industrial. [Revista en línea] 2011 [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. 14(1): 09-14. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/indata/v14_n1/pdf/a02.pdf
4. Nájera, R. Castrillón, M. La enfermería en América latina: situación actual, áreas críticas y lineamientos para un plan de desarrollo. [En línea] [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: www.aladefe.org/index_files/docs/articulos/la_enfermeria_en_america_latina.doc
5. Vargas W. Atención primaria de salud en acción: su contexto histórico, naturaleza y organización en Costa Rica. Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social; 2006. P .232
6. Consejo internacional de enfermeras (CIE). Las enfermeras, una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costos. [En línea] 2015. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en http://files.sld.cu/socuenf/files/2015/04/carpeta-del-die_2015_sp1.pdf
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La enfermería de salud pública y las funciones esenciales de salud pública: bases para el ejercicio profesional en el siglo XXI. Biblioteca Lascasas; 2005. [En línea] [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0054.pdf>
8. Ley que incorpora el inciso K) AL artículo 9 de la ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o). [En línea] Junio, 2002. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.com.pe/normaslegales/ley-que-incorpora-el-inciso-k-al-articulo-9-de-la-ley-27669-ley-n-30459-1392947-1/>
9. Colegio de Enfermeros del Perú (CEP). Reglamentación de Ley del Trabajo del Enfermero peruano. [En línea] Junio, 2002. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1209_LEG265.pdf

10. Banco mundial. Manual de transparencia y rendición de cuentas en gobiernos municipales. 1ra edición. Honduras; 2007. P. 46
11. Agramonte A., Farres R. Influencia de la gestión del cuidado en la calidad de la atención de Salud. *Rev Cubana Enfermer* [Revista en línea] abr.-jun. 2010. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. 26 (2): 0-0 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200003
12. Ceballos P., Jara A., Stieповich J., Aguilera P., Vílchez V. La gestión del cuidado: una función social y legal de la enfermería chilena. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica* [Revista en línea] Jul-Dic 2015. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. 29:1-12. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/19733/19910>
13. Ferro P. El proceso de participación e inclusión de la población en la elaboración de proyectos de inversión pública. El caso de dos comunas en la región sur del Perú. [Tesis]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2012. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/egf395p/doc/egf395p.pdf>
14. Ponce S. Inversión Pública y Desarrollo Económico Regional. [Tesis]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2013. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8CF6AD68B35BEC9105257C58005F084F/\\$FILE/PONCE_SONO_STEFAHNIE_SOFIA_INVERSION.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8CF6AD68B35BEC9105257C58005F084F/$FILE/PONCE_SONO_STEFAHNIE_SOFIA_INVERSION.pdf)
15. Samillán, M. Mejorando la formación de los estudiantes de enfermería en la formulación y ejecución de proyectos con el Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP) Lambayeque, periodo 2010 [Tesis]. Lambayeque, Perú: UNPRG; 2010.
16. Huapen C. Gestión del Cuidado en Enfermería. [En línea] Acceso el 18 de Julio del 2016. Disponible en: http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_32.pdf
17. Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería. [En línea]. Acceso el 13 de Agosto del 2016. Disponible en: www.aspefeen.org.pe/
18. Limo M. Estudio de demanda social y mercado ocupacional de la escuela profesional de enfermería. In *Crescendo. Institucional*. [Revista en línea] 2015; [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. 6(2): 89-95. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:oJya18JP3HIJ:revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/download/844/845+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

19. Gutiérrez I., Rada C. El pensamiento constructivista como ideal en la universidad. *Arte & Diseño*, ISSN. [Revista en línea] Julio - Diciembre de 2012; [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. 10 (2): 23-27. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:P8tg_T35s78J:ojs.uac.edu.co/index.php/artedisen/articulo/download/127/112+&cd=4&hl=es&ct=clnk&gl=pe
20. Ausubel D. Significado y aprendizaje significativo. [En línea] [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: http://www.arnaldomartinez.net/docencia_universitaria/ausubel02.pdf
21. Rodríguez L. La teoría del aprendizaje significativo. [En línea] [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: <http://cmc.ihmc.us/papers/cmc2004-290.pdf>
22. Galeana L. Aprendizaje Basado en Proyectos. Universidad de Colima. [Artículo en línea] 2009 [Acceso el 15 de Agosto del 2016] Art. 17 (1). Disponible en: <http://ceupromed.ucol.mx/revista/PdfArt/1/27.pdf>
23. Henao A., Núñez M., Quimbayo J. El rol del profesional de la salud como docente universitario. *Scielo*. [Revista en línea] Abril, 2010. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. 10(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972010000100004
24. Guerrero D., Hernández M. La práctica educativa desde la perspectiva del docente de enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo -2013. [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/452/1/TL_GuerreroVillegasDanitza_HernandezHuayhuasMilagros.pdf
25. Constructivismo, corrientes pedagógicas [sede web]. España: Webnode, 2011. [acceso 10 de julio 2018]. Constructivismo social. Disponible en: <https://constructivismo.webnode.es/autores-importantes/lev-vigotsky/>
26. Díaz M. Nivel de satisfacción de los estudiantes de Enfermería sobre la enseñanza en la asignatura Enfermería en salud del adulto y anciano de la E.A.P.E. de la UNMSM. Lima- Perú 2013. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3530/1/Diaz_gm.pdf
27. Guerrero D. Hernández M. La práctica educativa desde la perspectiva del docente de enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo -2013. [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/452/1/TL_GuerreroVillegasDanitza_HernandezHuayhuasMilagros.pdf

28. Soto P., Reynaldos K., Martínez D., Yáñez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. [En línea] [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en:
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2684>
29. Henao A., Núñez M., Quimbayo J. El rol del profesional de la salud como docente universitario. Aquichan. [Revista en línea] Marzo, 2010. [Acceso el 15 de agosto del 2016]. 10(1). Disponible en:
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1604/2122>
30. Cohen E., Franco R. Gestión social: cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas sociales. 1ra ed. México: Siglo editores; 2005. P.109.
31. Castillo F. Proyectos de inversión Formulación y Evaluación. México: Pearson Educación de México. S.A.; 2007.
32. Universidad de Antioquia. Manual de gestión de proyectos. Colombia; 2009. [En línea] [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en:
http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/551/MANUAL_GESTION_PROYECTOS.pdf
33. Ministerio de Economía y Finanzas. Clasificación y origen de proyectos. [En línea] [Acceso el 10 de Enero del 2017]. Disponible en:
<https://www.mef.gob.pe/es/asociaciones-publico-privadas/clasificacion-y-origen-de-proyectos>
34. Ortegón E., Pacheco J., Prieto A. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES). [En línea] Julio 2005 [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en:
https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/ILPES_CEPAL_Marco_Logico_Metodologia.pdf
35. Nievas S., Pedernera A. Alcances y limitaciones en el ejercicio de la profesión de enfermería en las Unidades Carcelarias de la provincia de Córdoba, en la República Argentina [Tesis]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2014. Disponible en:
http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/nievas_serpio.pdf
36. Huapen C. Gestión del cuidado en enfermería. [En línea] [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: https://documentop.com/gestion-del-cuidado-en-enfermeria_599808d01723dd3e7b5d9d2e.html
37. Zárate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Scielo. [Revista en línea] 2004. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. 13: 44-45. Disponible en:

- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
38. Soto F. Gestión del cuidado. [En línea] [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/jansplus/gestion-del-cuidado1>
 39. Tamayo M. El Análisis de las Políticas Públicas. [En línea] [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: http://politicas.typepad.com/files/tamayo_el-analisis.pdf
 40. Fernández N., Schejtman L. Planificación de políticas, programas y proyectos sociales. Buenos Aires: CIPPEC y UNICEF. [En línea] 2012. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/spanish/cippec_uni_planificacion.pdf
 41. Elizalde A. Planificación estratégica territorial y políticas públicas para el desarrollo local. Santiago de Chile: CEPAL e ILPES [En línea] 2003. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7285/S03266_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 42. Red de Cooperación Euro Latinoamericana. Desarrollo local y ciudadanía en América Latina: Retos para la Cooperación Europea. [En línea] 2003. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: <http://www.hegoa.ehu.es/dossierra/DHL/DesarrollolocalyciudadaniaenAmericaLatina.pdf>
 43. Duque S. Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos: un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimiento. [En línea] 2005. [Acceso el 15 de Agosto del 2016]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0694.pdf>
 44. Sánchez M., Comelles J. Salud pública y enfermería comunitaria. Vol. 1. Madrid: Edit. Mc Graw Hill Interamericana.
 45. Casasa P., Ramírez E., Guillen R., Sánchez A. Salud Familiar y enfermería. 1ra ed. Ciudad de México: Editorial el Manual Moderno; 2016.
 46. Marriner T. Modelos y Teorías de enfermería. 4ta Ed. España: Editorial Marcourt Brace; 1999
 47. Cerqueira, et. al. OPS/OMS. Evaluación de la Salud. Principios y Perspectivas. Washington, D.C.: OPS, 2007
 48. Potter Patricia. Fundamentos de enfermería- Práctica y teoría. 3ra Ed. España: Grafos S.A.; 2002.
 49. Sánchez García AM, Comelles JM. Salud pública y enfermería comunitaria. Vol. 1. Edit. Mc Graw Hill Interamericana. Madrid España.
 50. Marreno A. Paradigmas Cualitativos. [En línea] 2013 [Acceso el 11 de Agosto del 2016]. Disponible en:

<http://paradigmascualitativos.blogspot.pe/2013/06/paradigmas-cualitativos-participanteprof.html>

51. Tójar J. Investigación cualitativa: Comprender y Actuar. Madrid: Editorial la Muralla, SA; 2006.
52. Menga L, Marli A. La investigación en educación: Los enfoques cualitativos. 3ra ed. Sao Paulo. Brasil: Educación Publicaciones y Universitaria Ltda.; 1988.
53. Monje C. Metodología de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa, guía didáctica [Monografía en internet]. Colombia: Universidad Surcolombiana. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas; 2011 [Acceso el 13 de Octubre del 2017]. Disponible en: <https://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo++Gu%C3%ADa+did%C3%A1ctica+Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n.pdf>
54. Pochicasta P. La entrevista Cualitativa. Wordpress [Revista en línea] 2011 [Acceso el 13 de Octubre del 2016]. Disponible en: <https://pochicasta.files.wordpress.com/2008/11/entrevista.pdf>
55. Abela J. Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada. [En línea] [Acceso 27 de octubre del 2016]. Disponible en: <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>
56. Serrano R., Calderón J. Principio de Bioética. Universidad Complutense de Madrid. España. 2003 [Acceso el 27 de octubre del 2016]. Disponible en: <http://www.bioeticaweb.com/content/view/69/40>
57. Sgreccia, E. Bioética personalista: principios y orientaciones. En: I Congreso Internacional de Bioética Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo (Perú); 2008. [Acceso el 27 de octubre del 2016]. Disponible en: www.usat.edu.pe
58. Hidalgo L. Confiabilidad y Validez en el contexto de la investigación y evaluación cualitativa. Perú. [En línea] 2005 [Acceso 27 de octubre del 2016]. Disponible en: <http://www.ucv.pe/uploads/media/Hidalgo2005.pdf>
59. Álvarez Nebreda, C. Administración sanitaria y sistemas de salud. 1º Edición. Editorial Síntesis, Madrid: 1994
60. Arteaga C., González M. Diagnóstico. México: UNAM. [En línea] [Acceso el 13 de Agosto del 2016]. Disponible en: <http://trabajosocialmazatlan.com/multimedia/files/InvestigacionPosgrado/Diagnostico%20Carlos%20Arteaga.pdf>
61. Huber, D. Liderazgo y administración en enfermería. 1º ed. México: Editorial McGraw-Hill.; 1999.
62. Ministerio de Educación. Promoción y participación social. Lima: Editorial Índice; 1797.

63. Beneitone P., Esqueneti C., Gonzales J., Siufi G., Wagenaar R. Reflexiones y Perspectivas de la educación superior en América Latina, Informe Final Proyecto Tuning - América Latina, 2004- 2007. [libro electrónico] España: RGM, SA; 2007 [Acceso el 26 de Septiembre del 2016]. Disponible: www.unideusto.org/tuningeu/.../General_Brochure_Spanish_version.pdf
64. Quispe R. Formulación, Evaluación, Ejecución y Administración de Proyectos de Inversión. Editorial Pacifico; 2004.
65. Sánchez A, Ramos E, Marset P. Actitud participativa en salud: entre la teoría y la práctica. Murcia: Secretariado de publicaciones; 1999.
66. Uribe L. Competencia y educación: elementos para la reconstrucción de una noción. Rev. Ensino & Multidisciplinaridad. [Revista en línea] mayo – junio 2016 [Acceso 19 de febrero del 2017]; 2 (1): 22-31. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:LRb9H9wdYnI J:www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/ens-multidisciplinaridade/article/download/4866/2978+&cd=3&hl=es&ct=cInk&gl=pe>
67. Jiménez, G. Concepciones acerca del Liderazgo de Enfermería. Rev. Enfermería Global. [Revista en línea] 2006 [Acceso 19 de febrero del 2017]; 5 (9): 1-10. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/369>
68. Segura J. Percepciones de los estudiantes de enfermería sobre sus competencias gerenciales.
69. Organización Mundial de la Salud. Políticas públicas para la Salud Pública. [En línea]. Disponible en http://www.who.int/whr/2008/08_overview_es.pdf
70. VII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería – Simposio Gestión en Enfermería. [Página principal en Internet]. Medellín, 2003. [Acceso 02 de abril de 2016]. Disponible en: http://ecath1.s3.amazonaws.com/sotogestion/Gestion_enfermeria.ALAD EFE.pdf
71. Sánchez M, Mejías M. Desempeño laboral de los gerentes de enfermería y la motivación de las enfermeras de cuidado directo. [En línea]. [Acceso 02 de abril de 2016]. Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2189/1/Desempeno-laboral-de-los-gerentes-de-enfermeria-y-la-motivacion-de-las-enfermeras-de-cuidado-directo.html>
72. Ramírez J., Ydrogo Y. Ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico HRDLM – Chiclayo 2012. Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/410/1/TL_RamirezReynosoJudith_YdrogoDelgadoYaneth.pdf

73. Campos E. Cabral M. Valores de la enfermería como práctica social: una metasíntesis cualitativa. Rev. Latino-Am. Enfermagem Artículo Original 21(3) mayo-jun. 2013 Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/es_0104-1169-rlae-21-03-0695.pdf
74. Instituto de Investigación Pedagógica de la USAT. Modelo educativo USAT. Chiclayo: Ediciones Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2010

ANEXOS N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....acepto participar y ser entrevistado/a en la investigación sobre la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería; realizada por MARÍA ESPERANZA SAMILLÁN GONZÁLES DE CARRASCAL.

Esta investigación tiene como objetivos: Describir, analizar y comprender la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería; y, proponer el modelo de enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería.

Acepto participar de un modo voluntario en las entrevistas que serán grabadas.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio.

Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la siguiente investigación.

Firma de la informante

Firma de la Investigadora

Fecha:

ANEXO N° 2

GUÍA DE ENTREVISTA AL EGRESADO DE ENFERMERÍA USAT

La presente entrevista pretende recolectar información con respecto a la enseñanza aprendizaje de proyectos de desarrollo en salud y su repercusión profesional en el egresado de enfermería. Solicito su participación con total veracidad teniendo en cuenta que se considerará su anonimato.

DATOS GENERALES:

Edad:

Estado Civil:

Experiencia profesional:

Centro laboral:

Seudónimo:

PREGUNTAS:

1. ¿Cómo fue la formación que recibió en la Asignatura de Proyectos de Desarrollo en salud en el VIII Ciclo de su carrera profesional?
2. ¿Cuáles fueron las estrategias de intervención para aplicar el perfil de proyecto en la ejecución de proyectos de desarrollo en salud?
3. ¿Qué capacidades y habilidades desarrollaste a partir de tu formación con en la asignatura de proyectos de desarrollo en salud?
4. ¿Piensas que la asignatura de proyectos de desarrollo en tu formación ha beneficiado tu desempeño laboral como enfermera?
5. ¿Cómo ha impactado actualmente en su trabajo el haber desarrollado la asignatura de proyectos de desarrollo en tu formación de pregrado?

ANEXO N° 3

UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

Sílabo

I. DATOS INFORMATIVOS

Asignatura:	Seminario Taller Proyectos de Desarrollo en Salud
Facultad:	Medicina
Escuela Profesional:	Enfermería
Créditos:	05
Ciclo de estudios:	VIII
Código:	160 – SA
Semestre académico:	2007- I
Horas Semanales:	07
Carácter:	Obligatorio
Requisitos:	Marketing
Profesor:	

III. COMPETENCIAS. -

Capacidad de aplicar sus conocimientos y habilidades que le permitan participar de una manera efectiva, en las distintas fases de proyectos.

IV. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS

UNIDAD I: CONCEPTUALIZACIÓN DE PROYECTOS

Semana	Contenido	Actividad	Indicador de logro	Lecturas recomendadas
Semana 01	Presentación de participantes Sílabo Introducción al curso.	Dinámica de presentación.	Identifica problemática mundial y local en salud.	Objetivos de Desarrollo del Milenio – ONU

Semana 02	Participación Comunitaria	Exposición Dialogo	Conoce la Participación de la comunidad	
-----------	---------------------------	--------------------	---	--

UNIDAD II:

Semana	Contenido	Actividad	Indicador de logro	Lecturas recomendadas
Semana 03	<i>Participación Comunitaria</i>	Exposición de Idea de Proyecto.	Decidir sobre si se acepta o no el proyecto Describe los pasos a seguir para la participación comunitaria.	Manual Elaboración de Proyectos.
	Taller Conformación de equipos de Trabajo Asesoría de Idea de Proyecto. Presentación de Idea de Proyecto	Aprobación de la propuesta de Proyecto		
Semana 04	I Examen Parcial Diagnostico Participativo Línea de Base	Lluvia de Ideas, Arbol de Problemas.	Utiliza herramientas participativas para establecer la línea de base	80 Herramientas del Desarrollo Participativo

Semana 05,06;07	Trabajo de campo Sensibilización y Convocatoria Taller de Diagnostico Participativo Taller de Planificación Participativa.	Árbol de objetivos	Maneja marco lógico como base para elaborar proyectos.	Diseño de Proyectos utilizando.
--------------------	---	--------------------	--	---------------------------------

UNIDAD IV FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Semana 08,09 10, 11	Asesoría de Equipos	Participación de los estudiantes a través de la Metodología de proyectos.	Identifica Idea de proyectos	“Ley 27692 Agencia Peruana de Cooperación Internacional- APCI”
12, 13	Agencia peruana de Cooperación internacional APCI Proyectos de Responsabilidad social empresarial Trabajo de campo Asesoría de Equipos	Participación de los estudiantes a través de la Metodología DHIN	Identifica proyectos de inversión social que puedan acceder a la cooperación internacional	Declaración de Yakarta OMS

14, 15	III Examen			
Semana 16	Entrega de Informes finales			

V. ESTRATEGIAS METODOLOGÍCAS:

Se elaborara perfiles de proyecto de acción con asesoría permanente, propiciando nuevos espacios laborales para involucrarse en el Desarrollo Humano Sostenible del país.

VI TECNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:

Los estudiantes serán promovidos en la asignatura cuando la nota sea igual o mayor a 13.5

La nota final del curso se obtendrá según los siguientes:

CRITERIOS

Promedio de Controles de lectura	30%
Presentación de trabajos asignados	10%
Evaluación de práctica	30%
Proyecto de Inversión Perfil 15% Informe final 15%	30%

VII. BIBLIOGRAFÍA:

Fontaine R. Ernesto Evaluación Social de Proyectos Alfaomega Grupo editor, S.A. de C.V.; México DF. 1999

Nassir Sapag Chain y Reinaldo Sapag Chain Preparación y evaluación de proyectos McGraw Hill/interamericana de Chile Ltda. . Santiago, 1999

Nuedo Pedro "Lo que se aprende en los mejores MBA" Maria Jesús Martines Ed. Ediciones Gestión 2000, S.A. , Barcelona 1999.

Ley N° 27692 – Ley de creación de la Agencia Peruana de Cooperación Internacional – APCI. Reglamento de Organización y Funciones de la Agencia Peruana de Cooperación Internacional – APCI.

Decreto Legislativo N° 719 – Ley de Cooperación Técnica Internacional y su Reglamento aprobado por R.S. N° 015-92-PCM.

ENLACES DE CONSULTA:

1. <http://www.bancomundial.org.pe>
2. http://www.pnud.org.pe/n_Publicaciones.asp
3. <http://www.minsa.gob.pe/portal/>
4. <http://www.forsalud.org.pe/>
5. <http://www.unicef.org/spanish/>
6. <http://www.google.com/patents>
7. <http://www.proinversion.gob.pe/>
8. <http://www.cofide.com.pe/productos1,1.html>
9. <http://www.usaid.gov/espanol/>

ANEXO N° 4

MODELO DE SILABO DONDE SE APLICA LA METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA – APRENDIZAJE INNOVADORA DE LA PROPUESTA

UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

Sílabo

I. Datos Informativos

Asignatura:	Seminario Taller Proyectos de Inversión y Desarrollo en Salud
Facultad:	Medicina
Escuela Profesional:	Enfermería
Créditos:	04
Ciclo de estudios:	VII
Código:	102-435
Semestre académico:	2009 - I
Horas Semanales:	06
Carácter:	Obligatorio

Requisitos: Socio antropología
 Profesor **PROFESORA** - : ENF.: Proyectista:
 Mary Samillán de Carrascal
msamillan@usat.du.pe - **CEL:97-9536832**

II. SIGNIFICATIVIDAD E IMPORTANCIA

En el mundo y muy en especial en nuestro país, se viene implementando Políticas y Programas de desarrollo de lucha contra la pobreza, que demandan la inversión en diferentes sectores del gobierno, así como también en proyectos orientados a la reducción de los niveles de pobreza y a brindar asistencia y promoción a los diferentes grupos etéreos que constituyen estos estratos vulnerables. En tal sentido, los estudiantes deben contar con una formación que les permita afrontar y adecuarse a la variabilidad que plantean los diversos escenarios sociales y prepararse para asumir un rol estratégico de gestión y liderazgo en la formulación de proyectos de inversión.

Para el (la) estudiante de la Escuela de Enfermería es de vital importancia desarrollar conocimientos básicos sobre proyectos de inversión; analizar el contexto socio- económico, político, cultural, sanitario y las políticas de desarrollo del país que se relacionan con los proyectos de inversión; así como desarrollar conocimientos, valores, actitudes y habilidades requeridos para alcanzar la máxima participación de los involucrados en la formulación de un proyecto de inversión.

Una nueva opción de trabajo para la Enfermera; como proyectista en desarrollo social.

Permite al alumno plasmar toda su capacidad y potencialidades en la planificación de su intervención en todas las fases del proyecto, Exploración de nuevas investigaciones y desarrollarlas: Investigación – Acción.

Poniendo en práctica todas las asignaturas consignadas en s formación. Disponiéndolo al servicio humano y solidario.

Lo prepara para enfrentar nuevos retos, acorde con la coyuntura, necesidades y demanda de desarrollo de la región y del País.

Le otorga visión de desarrollo social, empresarial y lo compromete a la búsqueda del conocimiento permanentemente. Conocimiento enfermero” se amplía más, con aplicación en la praxis

III. COMPETENCIAS. -

3.1 COMPETENCIA GENERAL:

Analiza críticamente reflexionando los problemas la problemática de salud comunitaria, haciendo uso del método científico, para diseñar y formular un proyecto de inversión pública o privada dentro de sus tres importantes etapas: pre inversión, inversión y post inversión.

3.2 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:

- Analiza críticamente los conceptos proyectos de inversión Analiza críticamente los diferentes usos y propósitos del diagnóstico participativo para la identificación del proyecto de inversión.
- Diseño técnico de PIP- como política de desarrollo.
- Implementación en el proceso de las etapas del SNIP.
- Analiza críticamente los diferentes usos y propósitos del diagnóstico participativo para la identificación del proyecto de inversión.
- Demuestran disposición para el trabajo en equipo, tolerancia, flexibilidad y respeto por los demás
- Elabora materiales y medios educativos participativos que se utiliza en el componente social de proyectos de inversión.
- Conoce y aplica un perfil de proyecto.

IV. APLICABILIDAD:

Aplicación de un perfil de Proyectos de acción social

V. PROGRAMACION:

I unidad

SEMANA	CONTENIDO	ACTIVIDAD	INDICADOR DE LOGRO	LECTURAS RECOMENDADAS	PROFESOR RESPONSABLE
Semana 01	Introducción al curso Presentación de participantes Presentación de Silabo Presentación de experiencias anteriores	Dinámica de presentación. Presentación de videos	Identifica la naturaleza de la asignatura.	Ley 27293- Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública y D.S. 157-2002-EF y Reglamento de la Ley del SNIP	ENF. PROY MARIA SAMILLAN GONZALES
Semana 02	Diagnostico situacional en salud nacional y regional con enfoque	Participación de los estudiantes a través de la Metodología DHIN	Identifica las prioridades sanitarias de la región con enfoque comunitario	ASIS REGIONAL 2006	ENF. PROY MARIA SAMILLAN GONZALES MG. ILIANA MURO

	comunitario.				
	Practica de Campo				
Semana 03	Proyectos de inversión	Participación de los estudiantes a través de la Metodología DHIN	Conoce la significancia de los proyectos e inversión	POLITICA NACIONAL	MG. ILIANA MURO

Unidad II:

SEMANA	CONTENIDO	ACTIVIDAD	INDICADOR DE LOGRO	LECTURAS RECOMENDADAS	PROFESOR RESPONSABLE
Semana 04	Perfil de Proyectos: PRE INVERSION	Participación de los estudiantes a través de la Metodología DHIN	Describe los pasos a seguir para la Identificación de proyecto a nivel de perfil	Guía General para identificación, en la Inversión Pública a nivel de perfil	ENF. PROY MARIA SAMILLAN GONZALES MG. ILIANA MURO
Semana 05	Perfil de Proyectos: INVERSION	Participación de los estudiantes a través de la Metodología DHIN	Describe los pasos a seguir para la formulación de proyecto a nivel de perfil	Guía General para la formulación, en la Inversión Pública a nivel de perfil	MG. ILIANA MURO
Semana 06	Presupuestos participativo	Participación de los estudiantes a través de la Metodología DHIN	Enuncia la relevancia del presupuesto participativo en la inversión publica	"Ley de presupuesto participativo"	ENF. PROY MARIA SAMILLAN GONZALES

Unidad III:

SEMANA	CONTENIDO	ACTIVIDAD	INDICADOR DE LOGRO	LECTURAS RECOMENDADAS	PROFESOR RESPONSABLE
Semana 07	Gerencia social en los proyectos de Inversión	Participación de los estudiantes a través de la	Identifica su participación como	Gerencia social: Potencial	ENF. PROY MARIA SAMILLAN GONZALES

		Metodología DHIN	generador de cambio humano		
Semana 08 Semana 09 -10	Practica de Campo	Visita de campo a los de los Proyectos en proceso	Participación activa de los estudiantes en el desarrollo de los proyectos	Estrategias metodológicas	ENF. PROY MARIA SAMILLAN GONZALES MG. ILIANA MURO
Semana 11 -12	Sistema Nacional de Inversión Publica	Participación de los estudiantes a través de la Metodología MEF.	Identifica al SNIP como el marco de referencia para la inversión pública en el país	Papel del estado a través del MEF	ENF. PROY MARIA SAMILLAN GONZALES

Unidad IV:

SEMANA	CONTENIDO	ACTIVIDAD	INDICADOR DE LOGRO	LECTURAS RECOMENDADAS	PROFESOR RESPONSABLE
Semana 13 -14 Semana 15	Gestión de recursos sector público y privado. Evaluación de Proyectos Sociales y Seguimiento y monitoreo.	Técnica de la rejilla EVALUACION Y MONITORE	Identifica su rol en el marco de referencia para la inversión pública en el país. Aplica herramientas de Evaluación de	LEY N° 27690	ENF: PROY MARIA SAMILLAN GONZALES MG. ILIANA MURO ENF: PROY MARIA SAMILLAN GONZALES MG. ILIANA MURO

Semana 16	Practica de Campo	O	proyectos. Elabora matriz de evaluación seguimiento y monitoreo del PI		
Semana 17	INFORMES FINALES				ENF. PROY MARIA SAMILLAN GONZALES MG. ILIANA MURO

VI. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS:

METODOLOGÍA:

Se tomará como punto de partida la aplicación del diagnóstico rápido participativo aplicando la técnica de mapeo, diagrama de Venn, la investigación acción participativa en los diferentes campos de acción comunitaria que fortalece en los estudiantes el pensamiento deductivo, reflexión y análisis que conduzca a la capacidad de la observación abstracción de los problemas y creatividad en el planteamiento de la solución de los mismos, a través de un perfil proyecto de acción. Esto permitirá a las estudiando ir avizorando un futuro promisorio en el desempeño de la carrera profesional de enfermería que es propicia por la coyuntura actual que demanda que el futuro profesional debe estar involucrado en el desarrollo de su País.

- El profesor debe seleccionar cualquier método didáctico, de acuerdo a la naturaleza de su asignatura, basada en la Investigación.

- El curso se desarrollará (practica) en las comunidades de:

Km 7.5 Carretera a Lambayeque Fdo San Luís.

P.J. Santo Toribio.

Comunidad de Ferreñafe

Para la elaboración del material didáctico a utilizar en el trabajo participativo, en primer lugar, seleccionará la técnica o herramienta a utilizar, luego seleccionara el grupo objetivo y finalmente elaborará el material requerido teniendo en cuenta la estética, la visibilidad y que permita alcanzar del objetivo de la técnica elegida.

MEDIOS DIDACTICOS:

Durante el desarrollo de la asignatura se hará uso de pizarra acrílica, proyector de transparencias, proyector multimedia, el campus virtual de la universidad.

EVALUACION:

Será permanente en la que se tomarán en cuenta las habilidades de cada participante a través de su participación individual y también grupal. Además del trabajo de ensayo como producto final acreditable, así como la elaboración de material didáctico para el trabajo participativo con la comunidad.

Los estudiantes serán promovidos en la asignatura cuando la nota sea igual o mayor a 14.

La nota final del curso será el promedio ponderado de las calificaciones obtenidas en:

CRITERIOS:

Participación activa en las sesiones educativas.....	20%
Responsabilidad y asistencia y puntualidad al 90% de las sesiones programadas.....	10%
Trabajo comunitario participativo.....	30%
Perfil de proyecto de acción	40%

En el sistema de evaluación se tomará en cuenta también la capacidad creativa demostrada por los estudiantes.

BIBLIOGRAFIA:

- Ley 27293- Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública y D.S. 157-2002-EF y Reglamento de la Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública.
- Rosario Quispe Ramos (2004) **“Formulación, Evaluación, Ejecución y Administración de Proyectos de Inversión”**. Editorial Pacifico.
- Jesús Collazos Cerrón (2001). **Manual de Proyectos de Inversión para el Nuevo Milenio**. Editorial. San Marcos - Perú
- Fernando Carvajal Dángelo, **“Serie de proyectos de inversión”** – 1990.
- Jaime Villanueva Cruz (1995) **“Proyectos de Inversión”**.
- Cohen, E (1992). **“Evaluación de Proyectos Sociales Siglo veintiuno**. México.
- Ledesma Martínez, Zuleima. (1997) . **“Análisis Económico Social de un Proyecto de Inversión”**.
- Brack, A. & Mendiola, C. (2000) **Los Grandes Retos del Perú para el Siglo XXI**.
- Francke, P. (2002). El Perú de los Noventa. **Revista Actualidad Económica del Perú**.
- Coloma (1991). **“Curso Básico de Administración”**. Editorial. Norma.
- Ministerio de Economía y Finanzas (2003). Guía General para identificación, formulación y evaluación Social de Proyectos de Inversión Pública a nivel de perfil
- Vásquez, Enrique; Cortez, Rafael y Riesco, Gustavo (2000). "La agenda Social". En Inversión social para un Buen Gobierno el Perú. Lima Ed. Universidad del Pacifico.

Cardoso, Fernando Enrique, (2004) "Mas allá de la economía: intervención política y desarrollo económico" En revista de la CEPAL N° 83. Santiago de Chile, pp. 7 - 12

Sliglitz, Joseph (2003) "El rumbo de las reformas. Hacia una nueva agenda para América Latina". En revista de la CEPAL N° 80. Santiago de Chile, pp. 7 – 38

Decreto Legislativo N° 719 – Ley de Cooperación Técnica Internacional y su Reglamento aprobado por R.S. N° 015-92-PCM.

Ley N° 27692 – Ley de creación de la Agencia Peruana de Cooperación Internacional – APCI. Reglamento de Organización y Funciones de la Agencia Peruana de Cooperación Internacional – APCI.

Linkografía:

<http://www.fao.org/docrep/V49OS/v1490S03.htm>.

Monografías .com.

http://www.monografias.com/trabajos16/proyecto_inversion/proyectos-inversion.shtml.

<http://ofi.meg.gob.pe>

www.mef.gob.pe/propuesta/dgpm/index.php.

<http://bip.mef.pob.pe/ipes/HTML/SNIPANEXOS.htm>

ANEXO N° 5

FOTOGRAFÍAS



IMPLEMENTACION DE LETRINAS – MONSEFU.

IMPLEMENTACIÓN DE PREVENTORIO EN SALUD CASERÍO LAS DELICIAS - REQUE



CONSTRUCCION DE HORNO ARTESANAL Y COMEDOR DE MADRES

DISTRITO DE OLMOS