



Facultad Escuela de Enfermería Universidad de las Américas

**Una Mirada hacia el abandono del Internado Clínico de
Enfermería UDLA, Campus La Florida
2015 – 2016.**

**Nombre y Firma Profesor Guía Académico y Metodológico:
Marcela Escobar S.**

**Autores: Fitzgerald Foxon Z.
Ángela Mora A – Cecilia Parraguez R.
Leslie Pedreros V. - Paulina Pulgar O.**

**Santiago – Chile
2017**

INDICE

AGRADECIMIENTOS	4
RESUMEN	5
1.-PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA	7
2.-JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO DEL TEMA	10
3.-PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	13
4.-OBJETIVOS	
4.1.-Objetivo General	13
4.2.-Objetivos Específicos	13
5.-MARCO TEÓRICO	14
6.-GRUPO ETAREO	24
7.- TEORIA DE LA COMUNIDAD PARTICIPATIVA, ELIZABETH ANDERSON	34
7.1.- VALORACION DEL AMBIENTE	35
8.- NURSING STUDENTS PERCEPTIONS DURING LEARNING PROCESS AT HOSPITAL ENVIROMENT	36
9.- DISEÑO METODOLOGICO	37
9.1.- TIPO DE ESTUDIO	37
9.1.1- ENFOQUE CUALITATIVO	37
9.1.2.- APLICACIÓN DE LA TEORIA FUNDAMENTADA	39
9.1.3.- UNIDAD DE ANALISIS	40
9.1.4.- SUJETO DE ESTUDIO	40
9.1.5.- TIPO DE MUESTREO	40
9.1.6.- TIPO DE MUESTRA	41
9.1.7.- HERRAMIENTAS DE SELECCION DE MUESTRA	41
10.- VARIABLES	41

10.1.- VARIABLE DEPENDIENTE	41
10.2.- VARIABLES INDEPENDIENTES	41
11.- INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	42
11.1.- ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD	42
11.2.- GRABACION DE AUDIOS	42
11.3.-BITACORA DE TRABAJO	43
12.-PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS	44
13.-ENFOQUE Y PROCEDIMIENTOS ETICOS	44
13.1.- ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION CUALITATIVA	44
14.- TRABAJO DE CAMPO	
14.1.-ENTREVISTAS	47
14.2.- PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	48
15.- ANALISIS DE DATOS	48
15.1.- CODIFICACION ABIERTA SEGÚN LA TEORIA DE LOS SUBSISTEMAS "COMUNIDAD PARTICIPATIVA" DE ELIZABETH ANDERSON	48
15.2.- CODIFICACION	49
15.3.- CONCLUSION: INTERPRETACION DE ANALISIS DE DATOS	50
16.- RELACION DE LOS RESULTADOS CON EL MARCO TEORICO	54
17.- DISCUSION Y ENTREGA DE OPINION PROPIA BASADA EN LA LITERATURA Y CONOCIMIENTO CIENTIFICO	58
18.- SUGERENCIAS A LA INSTITUCION	59
19.- BIBLIOGRAFIA	61

Agradecimientos

Nuestros agradecimientos van dirigidos principalmente a nuestras familias, por su apoyo incondicional y su comprensión, frente a nuestro ausentismo en momentos importantes por tener como prioridad el cumplimiento con nuestros compromisos como estudiantes, para así poder optar a un mejor futuro junto a ellos.

También valorar la unión y apoyo que hubo como grupo de trabajo, ya que esto fue la clave para el éxito en nuestro proyecto.

Debemos reconocer que el tiempo invertido en nuestra tesis, fueron horas de postergación, cansancio físico y psicológico, pero todo esto nos llena de satisfacción y alegría, al ver que todos nuestros esfuerzos tuvieron este gran resultado.

“Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total es una victoria completa”.

Mahatma Gandhi

Resumen

El principal objetivo del trabajo investigativo es identificar cuáles fueron las principales causas del abandono del internado clínico de los estudiantes de enfermería de UDLA, Campus la Florida entre los años 2015 – 2016, así como el análisis de los factores causantes del abandono, con establecidos subsistemas, según Elizabeth Anderson y la teoría de “comunidad Participativa”.

Este estudio tiene: Enfoque Cualitativo, Teoría Fundamentada, Estudio Fenomenológico, que fue realizado a 5 estudiantes de enfermería que desertaron su internado en los años 2015 – 2016 en Universidad de Las Américas, Campus La Florida, utilizando como instrumento una entrevista semi-estructurada que identifica las principales causas de la deserción de los estudiantes de enfermería en su internado clínico. Esta pregunta presenta un alto grado de validez y confiabilidad, ya que fue confeccionado y adaptado a las características para considerar todas las posibles causas del abandono. Los datos recogidos fueron analizados y codificados valorando la clasificación de los subsistemas según la teoría de Elizabeth Anderson.

Resultados: La investigación nos reflejó que la causa principal del abandono del internado clínico en enfermería, es que los estudiantes presentan un déficit importante en conocimientos tanto en lo teórico como en lo práctico, causando con ello un mal desempeño en sus centros de prácticas designados, además de producir una mala relación entre los docentes guías y el interno de enfermería. Los subsistemas de la teoría de Elizabeth Anderson utilizados en la investigación que resultaron más relevantes fueron; educación, economía, servicios sociales y de salud. Además, se ha comprobado que los subsistemas de recreación, comunicación, política/gobierno, seguridad/trasporte y ambiente físico no fueron relevantes para tomar la decisión de abandonar el internado clínico.

Summary

The main objective of the research work is to identify which were the main causes of the abandonment of the clinical internship of the nursing students of UDLA, Campus Florida between the years 2015 - 2016, as well as the grouping of factors causing abandonment, with established subsystems, according to Elizabeth Anderson and the theory of "Participatory community".

This study has: Qualitative Approach, Grounded Theory, Phenomenological Study. Method: Cross-sectional, descriptive, analytical study carried out with 5 nursing students who defected from their internship in the years 2015 - 2016 at the University of the Americas, Campus La Florida, using as instrument a semi-structured interview that identifies the main causes of the dropout of nursing students in their clinical boarding school. This question presents a high degree of validity and reliability since it was prepared and adapted to the characteristics to consider all the possible causes of abandonment. The data collected were analyzed and coded by evaluating the classification of the subsystems according to the Elizabeth Anderson theory.

Results: The students present deficit in the theoretical knowledge and lack of personal study as the first cause of the abandonment of the clinical internship. The subsystems that were most relevant were; education, economy, social and health services. In addition it has been verified that the subsystems of recreation, communication, politics / government, security / transport and physical environment were not relevant to make the decision to leave the clinical boarding school.

1.- Presentación del problema.

El abandono de los estudios en carreras Universitarias en Chile alcanza a un 50% de quienes se matriculan y no concluyen el programa que se matricularon inicialmente, según el Consejo Nacional de Educación, estas cifras muestran que la deserción no es un fenómeno aislado. “Esta situación genera importantes pérdidas de eficiencia para el Estado y las instituciones, así como disminución de oportunidades para los estudiantes y sus familias”. (Educacion., 2012). También es importante considerar los rangos de edad que en promedio van de 20 a 24 años, donde comienzan sus estudios. Una investigación realizada sobre deserción en las Universidades chilenas muestra que existe una deserción del 25,4% el primer año y de este valor un 17,2% es considerado desertor definitivo. (Acreditacion., 2016).

“En cuanto a diferencias de género, las tasas de deserción escolar masculinas (3,3%) resultan superiores a las observadas en mujeres (2,7%), lo que se encuentra posiblemente relacionado con la mayor empleabilidad que presentan los grupos masculinos de todas las edades” (MINEDUC, 2012). Esto está asociado principalmente a factores económicos de los grupos más vulnerables de la sociedad.

“La literatura distingue empíricamente entre deserción, suspensión y si la deserción es o no voluntaria” (Stratton, 2008), “muestra que en los EE. UU cerca de la mitad de quienes ingresan a la educación superior no logran obtener ningún título o grado al cabo de cinco años. También para los EEUU, muestra que cerca de dos tercios de los estudiantes que persisten durante el primer año, logran completar su programa de estudios. Así, condicional a completar el primer año y matricularse en el segundo, la probabilidad de

graduarse es sustancialmente mayor”. (Stratton, 2008)

“Los estudios de deserción universitaria (L. González, & Uribe, D, 2002) para Chile son escasos y básicamente se han orientado a estimar la magnitud del problema, la que parece ser muy importante”. (L. E. González, 2005) “estima una tasa de deserción a nivel de pregrado en el año 2004 cercana al 53.7%, siendo mayor en las universidades privadas que en las públicas”. (L. González, & Uribe, D, 2002). “Se estiman distintas tasas de eficiencia, consistentes con el diferencial de deserción por tipo de universidad y por carreras. Podemos señalar que hay concordancia con lo expuesto por la literatura, en donde se señala que la situación financiera del estudiante y su familia es un factor de riesgo, para su desempeño académico” (Canales A, 2008; González L, 2009). “En su estudio revela que un 37 % de los alumnos financian sus estudios a través de sus padres, sin embargo, la mayoría cuenta con ingresos económicos inferiores a \$350.000, por lo que existe un riesgo que los estudios puedan verse interrumpidos debido a la dificultad de poder financiar la carrera”. (Schneider, 2013)”.

“Entre 2010 y 2014 la entrega de becas y créditos a estudiantes de carreras de pregrado se incrementó en 62%, pasando de 476 mil a 770 mil beneficiados, según los datos que registra el Ministerio de Educación (Mineduc). Y en 2014 la cobertura de ayudas estudiantiles llegó al 55,5% de la matrícula, alcanzando a 634 mil de 1.144.605 estudiantes.

El año pasado, de las 330 mil becas que se entregaron el mayor número fue a planteles del Cruch, concentrando el 36,8%. Los institutos profesionales se llevaron el 29,7%, los CFT el 19% y las Ues. privadas el 14,5%. En cuanto a

los 440 mil créditos, ya que la mayoría fue asignado a alumnos de universidades privadas (36,6%), le sigue el 28,6 para instituciones del Colegio de rectores de universidades chilenas, 26% a IP y 8,75 a CFT". (MINEDUC, 2015).

“Universidad de Las Américas cuenta con dos grandes grupos de estudiantes: por una parte, jóvenes que han egresado de educación media (56%) y, por otra, adultos que en su mayoría trabajan y han decidido estudiar paralelamente (44%)”. (UDLA., 2014)

En general ambos estudiantes están enfrentados a un potencial problema de estrés, esto asociado al esfuerzo extra que deben realizar para complementar las horas de estudio y cumplir eficientemente en el trabajo y universidad.

Para carreras asociadas a la salud existe una etapa limitante en el desempeño laboral para este perfil de estudiantes, en estas condiciones el estrés, problemas vocacionales, así como el factor económico produce el abandono en la parte final de las carreras de la salud.

La Universidad de las Américas tiene un perfil de ingreso entre 21-27 años de edad esto contemplaría los 2 perfiles de estudiantes sugeridos anteriormente, aun así, a la fecha no existen estudios que indiquen cuantitativa o cualitativamente cuales son las causas del abandono del internado clínico de los estudiantes y son estas últimas las que se quiere investigar, este tipo de estudio será un importante aporte a la universidad de la Américas, así como a las carreras asociadas a la salud como herramienta para implementar soluciones a este problema.

2.- Justificación y propósito del tema.

“Durante los últimos años se ha observado la existencia de abandono de estudiantes durante su internado clínico en la carrera de enfermería de UDLA, Sede La Florida”, (Montes A ,2017)., esto se convierte en un problema para la universidad debido a una disminución en el número de estudiantes egresados, aún más, esto se convierte en un problema de contingencia en la comunidad estudiantil logrando un ambiente de inseguridad para los estudiantes que deben ingresar próximamente a su internado clínico, y directamente influye en la Universidad por ser un criterio evaluado para acreditación de esta, en el punto 6 del informe sobre criterios específicos para acreditación donde se refiere a la efectividad del proceso de enseñanza – aprendizaje. “La unidad debe realizar un análisis sistemático de las causas de deserción de los estudiantes y definir acciones tendientes a su disminución progresiva”. (Acreditación, 2007).

En el Informe sobre los criterios de evaluación para la creditación de la Carrera de Enfermería definidos por la Comisión Nacional de Creditación, de acuerdo a lo establecido en la Ley 20.129 con fecha 7 de marzo 2007 como última actualización, se describe que:“La acreditación es el reconocimiento formal y público de que un programa de formación de enfermería cumple con el perfil de egreso mínimo y con los criterios y estándares definidos en este documento, garantizando una formación sólida, acorde a los requerimientos de la sociedad”. (Acreditación, 2007).

Existe un limitado número de estudios que intentan explicar por qué estudiantes en su último año de carrera harían abandono de su internado clínico.

“En el año 2011 en la Universidad de Murcia, España, se realizó un estudio donde se evalúa el nivel de estrés en estudiantes de enfermería mostrando que las causas más comunes eran; Resultados de la evaluación de las prácticas; Exceso–sobrecarga de trabajo; Relaciones con familiares del paciente; Riesgo a dañar al paciente; Riesgo a sufrir contagio, daños o lesiones en la relación con el paciente; Implicaciones emocionales con el enfermo; No saber controlar las relaciones con el paciente; Impotencia e incertidumbre ante situaciones determinadas; Relaciones con los profesionales en las prácticas; Contacto con el sufrimiento ajeno; Desconocimiento ante una situación clínica; Manejo de nuevas tecnologías” (López, 2011).

La condición de ser trabajador y universitario durante la época de estudios no es una causa exclusiva de la deserción, pero influye. “Como se menciona en la investigación del Ministerio de Educación y Centro de Estudios sobre el Desarrollo Económico” (MINEDUC, 2012). Considerando que los ingresos económicos familiares afectan o inciden en la decisión de desertar. El sistema educativo, en búsqueda de ingresos adicionales para el hogar. “Existen estudios que muestran que los problemas de mínimos recursos, también se trasladan a la educación superior y obligan a los estudiantes a abandonar”.

En base a los datos indicados anteriormente, se define el propósito de investigar los factores que influyen en el abandono del internado clínico en la carrera de enfermería, UDLA, sede la Florida. Esta investigación aportara al entendimiento y al cómo implementar una estrategia para abordar el abandono universitario en su etapa de internado clínico.

Para poder Indagar sobre las razones que tuvieron los estudiantes para abandonar su internado clínico, las características que bordean una situación sobre el abandono del internado clínico, en estudiantes de 5to año de enfermería, se debe analizar la situación a través de diversos puntos de vista, orientándonos a una base de investigadores y teoristas que hayan formulado la técnica de estudio, para este tipo de investigación. Es así como utilizaremos la teorista Betty Neuman, ya que de esta forma podemos tener una mirada holística del alumnado, y donde podremos abordar diferentes factores que afectan de forma directa o indirecta al estudiante.

“Desde este punto de vista, y tras una extensa evaluación, concluimos que la teorista Elizabeth Anderson con su teoría “Comunidad participante”, la cual realizo una adaptación de la original teoría “Modelo de Sistemas” realizado por Betty Neuman, es quien mejor define los factores estresores que pueden influir sobre una población o comunidad determinada”. (Cisneros, 2005).

El propósito de basarnos en Elizabeth Anderson como nuestra teorista para desarrollar nuestra investigación es porque se centra en el reconocimiento de las variables y factores que influye sobre estas tanto internos, como externos. Se clasifican en 8 subsistemas del ambiente, los cuales serán considerados para realizar nuestra investigación de variables, que estudiaremos y describimos en esta exploración.

3.- Pregunta de investigación.

¿Cuáles son las principales causas del abandono del internado de los estudiantes de enfermería de UDLA, Campus La Florida entre el año 2015-2016?

4.- Objetivos generales, específicos.

4.1 Objetivo general

4.1.1 Analizar las causas que llevaron a los estudiantes de enfermería UDLA, Campus la Florida a abandonar su internado clínico entre los años 2015 - 2016.

4.2 Objetivos específicos

4.2.1.- Identificar cuáles fueron los factores que incidieron en el abandono del internado clínico de los alumnos de Enfermería.

5.- MARCO TEÓRICO

5.1.- Enfermería

“En el ámbito social la enfermería esta mirada como una carrera de nivel superior. Sin embargo, el término requiere mayor análisis desde su concepto, evolución histórica y de este modo lograr comprender como se fue perfilando una profesión dentro de la sociedad.

Es en este contexto donde surge la enfermería como profesión incipiente con Florence Nightingale, quien establece las bases de una formación formal para enfermeras. Esta se realizaba en hospitales con instrucción entregada por médicos. Las candidatas eran sometidas a un estricto sistema de selección de disciplina y calidad moral. Con este sistema Florence eleva la condición de cuidadora tan deteriorada hace algunos años. Sin embargo, éstas limitaban su quehacer a las estrictas instrucciones médicas, sin evidenciar autonomía en este desempeño”. (Morenol & Klijn, Enfermería como profesión, 2009).

5.2.- Modelo Educativo

5.2.1.- Misión Escuela de Enfermería, Universidad de las Américas.

“Entregar al país profesionales integrales de enfermería, implementando diferentes metodologías educativas orientadas a la formación de profesionales para que alcancen un alto grado de compromiso con las necesidades de salud de la población chilena, orientada a dar respuesta al perfil epidemiológico de la población. Capacitándoles para gestionar los cuidados de enfermería en el ámbito

de la promoción, prevención y atención de personas y comunidades, en el proceso de salud enfermedad.

Usando metodologías centradas en el aprendizaje y el trabajo de equipo. Con énfasis en el trabajo territorial y atención primaria”. (UDLA, Informe de Autoevaluación Escuela de Enfermería, 2014).

5.2.2.- Visión Escuela de Enfermería, Universidad de las Américas.

“Liderar al 2017 la formación de profesionales de enfermería, que sean capaces de conocer la realidad de salud del país y relacionarla con los aspectos políticos, sociales culturales y económicos, para otorgar atención de salud y proponer acciones transformadoras, tendientes al mejoramiento de la calidad de vida de la población con una visión humanista e integral, centrados en el individuo, familia y comunidad”. (UDLA, Informe de Autoevaluación Escuela de Enfermería, 2014).

5.2.3.- Perfil de Egreso

“El titulado de la carrera de Enfermería será capaz de priorizar y responder efectivamente a las necesidades de la salud de la población chilena, definidas en el perfil epidemiológico y estudios de carga enfermedad, tendrá capacidad para aplicar a su profesión las tecnologías informáticas e integrarse activamente a los equipos de salud, en el sector público y privado, estableciendo especial orientación hacia la atención primaria de la salud.

Deberá desarrollar la capacidad de abstracción y pensamiento crítico, incorporando análisis del contexto social, ambiental, laboral y cultural para el diseño y gestión del cuidado de personas, de la población y su ambiente.

Se espera que el titulado de Enfermería de la Universidad de Las Américas sea un Profesional reconocido por su compromiso con el acceso equitativo y oportuno a la protección y provisión de servicios de salud, que contribuya al desarrollo humano, vincule las necesidades individuales y colectivas con su entorno social, geográfico y cultural, aplique el conocimiento científico técnico, con manejo de destrezas y gestión de calidad en su ejercicio y desarrollo profesional.

También se espera que el profesional valore la autonomía de las personas en todas las etapas de la vida. Que muestre una visión ética de su profesión, contribuyendo activamente al desarrollo y fortalecimiento de los valores democráticos a través de la práctica de su profesión, entendiendo su labor como un compromiso ciudadano que signifique un aporte para el desarrollo de la sociedad en su conjunto.

Debe utilizar sus saberes profesionales para contribuir a la satisfacción de las necesidades de salud de su comunidad local, articulando proyectos individuales con otros de carácter comunitario, favoreciendo de esta manera la construcción de una sociedad más justa y equitativa, al mejorar la calidad de vida de las personas y comunidades.

El egresado y titulado de la carrera de Enfermería podrá actuar en los siguientes ámbitos Profesionales:

1. Promoción y educación en la salud. Fomenta el control que las personas tienen sobre su salud, ayuda a promover y proteger la salud, con enfoque territorial y poblacional. Realiza trabajo intersectorial y participativo. Respeta la autonomía de

las personas. Implementa acciones en todos niveles de la red asistencial de salud, especialmente en centros de salud de Atención Primaria y centros comunitarios.

2. Protección de la salud y prevención de la enfermedad. Implementa el acceso oportuno a la protección social, a la atención de salud y a las acciones de prevención primaria, como vacunas y estudio de enfermedades orientadas a evitar la aparición inicial de una enfermedad o dolencia. Organiza y realiza actividades preventivas, en la red asistencial de salud, especialmente en centros de salud de Atención Primaria y centros comunitarios.

3. Cuidados asistenciales y gestión en red. Otorga atenciones integrales y de calidad en los diferentes niveles de atención de salud. Realiza las gestiones para dar continuidad asistencial como objetivo irrenunciable del sistema sanitario. Realiza labores de referencia y contra-referencia en los establecimientos de la red asistencial. Manejo administrativo de servicios de salud, seguimiento de las atenciones de salud especialmente en relación a las garantías explícitas en salud.

4. Rehabilitación. Promueve la reinserción social de las personas con discapacidad para que estas alcancen y mantengan un nivel óptimo de desempeño físico, sensorial, intelectual, psicológico y social. Gestiona estrategias para que las personas con discapacidad conozcan debidamente su estado de salud y para que los profesionales apoyen y protejan los derechos y la dignidad de estas personas.

5. Investigación en enfermería. Se centra en el desarrollo del conocimiento sobre la enfermería y su ejercicio integral, incluida la atención a personas sanas y enfermas. Va dirigida a la comprensión de los mecanismos fundamentales que

afectan la capacidad de las personas y las familias para mantener o incrementar una actividad óptima y minimizar los efectos negativos de la enfermedad. Centrada en la investigación acción en centros asistenciales de la red de salud, orientados a mejorar la calidad y eficiencia de las prestaciones

6. Docencia. El profesional de Enfermería cumple funciones docente-asistencial en la formación de pregrado de profesionales enfermera/os y técnicos en salud, en educación continua de profesionales del equipo de salud, en diferentes ámbitos institucionales (centros de salud, centros comunitarios, escuelas y otros.)

5.2.4.- Resultados de aprendizaje específicos

Al completar el Plan de Estudios de Enfermería el titulado será capaz de:

- “Proporcionar atención integral de enfermería basada en sólidos conocimientos del área científico humanista y de la disciplina, aplicando el proceso de enfermería como una herramienta fundamental de la práctica profesional.
- Planificar, organizar, ejecutar y evaluar acciones y proyectos de salud, a nivel institucional y comunitario, en el ámbito de su competencia).
- Promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación y desarrollo comunitario en el área de la salud.
- Elaborar, ejecutar y evaluar programas educativos en salud, utilizando distintas estrategias metodológicas para el proceso de aprendizaje.
- Formular, ejecutar y evaluar programas de capacitación dirigidos al equipo de enfermería y otros actores relevantes, para el mejoramiento del cuidado que se otorga a las personas, familia y comunidad.

- Aplicar herramientas de la gestión del cuidado en salud, integrando el enfoque de modelos de salud.
- Aplicar procesos de atención de enfermería en las etapas del ciclo vital, basados en las necesidades de las personas, familia y comunidad.
- Plantear e implementar soluciones a problemas relacionados con la gestión del cuidado, en toda la red asistencial, incluyendo la provisión de servicios de salud domiciliarios.
- Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar los recursos humanos y materiales Necesarios para otorgar atención de enfermería.
- Evaluar la calidad en la gestión del cuidado de enfermería a nivel individual, familiar y Comunitario.
- Aplicar la gestión del cuidado en el ámbito laboral y ambiental de las personas familias y Comunidad.
- Documentar la atención de enfermería según los estándares técnicos y legales Establecidos.
- Desarrollar funciones de docente guía en la formación de profesionales en salud.
- Interactuar y relacionarse respetando la diversidad con diferentes actores sociales Institucionales y personas, familias y comunidad.
- Demostrar acciones de auto cuidado y capacidad de protección en los procedimientos de la integralidad profesional". (Universidad de las Américas, 2015)

Basado en lo ya descrito, la necesidad de generar conocimiento basados en el método científico se evidencia en la instauración del proceso de atención de enfermería, y en el desarrollo de modelos y teorías que sustentan el quehacer. Tras generar el conocimiento, y calificar el cuidado de enfermería como el rol

principal, los enfermeros se convierten en personas con una profesión autónoma e indelegable.

“Estableciendo y reconociendo las normas y valores de todos quienes profesen a la enfermería como profesión podemos incorporar la ética a la contribución que históricamente se ha reconocido a las enfermeras socialmente.

Las enfermeras a través de sus organizaciones han luchado porque el reconocimiento social se traduzca en mejores condiciones laborales, oportunidades y remuneraciones para el gremio.

Se puede concluir que enfermería es una profesión joven, y que existen fundamentados elementos para argumentar, que se dispone de las herramientas necesarias para seguir desarrollándose en esta sociedad dinámica, cambiante, global y tecnologizada. Haciendo frente como profesión a los nuevos desafíos con claridad y visión de futuro”. (Moreno, 2009)

5.2.5.- Rol de la enfermera

“Si bien a través de la historia en el profesional de enfermería siempre ha estado presente el otorgar cuidados de calidad, ahora existe un reconocimiento legal a nuestra profesión y como tal debemos evidenciar nuestro rol de gestora de los cuidados: liderazgo, habilidad de comunicación y toma de decisiones, y cómo éstos se relacionan con la calidad de los cuidados otorgados”. (Agüero, 2010).

“El desarrollo de las teorías de enfermería ha cambiado irreversiblemente el desarrollo de la ciencia de la enfermería. La teoría ha contribuido no sólo a definir las competencias profesionales, sino también al desarrollo de su cuerpo de conocimientos, los cuales reflejan lo que es específico de la profesión: su enfoque en la persona, su comportamiento y el significado de sus experiencias, considerados de manera holística. Por lo tanto, las transacciones biopsicosocioculturales y espirituales del ser humano son centrales a la disciplina de la enfermería”. (Yarnoz, 2003).

5.2.6.- Internado de enfermería

Los Alumnos de Enfermería en su proceso de Internado deben cumplir con un total de 960 horas, destinadas a internados dentro del plan de estudio en un ambiente apropiado para el aprendizaje y cumplimiento de los objetivos propuestos, supervisados por una docente guía seleccionada de acuerdo al perfil docente en la asignatura, este docente cumple el rol de guía de práctica, orienta al estudiante en las actividades que se espera cumplan durante su pasantía y son evaluados aplicando pautas de habilidades y destrezas definidas por la Universidad.

Para realizar, la práctica profesional, los alumnos estudiantes deberán haber aprobado todas las asignaturas precedentes al noveno semestre académico de la malla curricular correspondiente al plan de estudio de la carrera de enfermería.

La práctica profesional se desarrollará en instituciones estatales y privadas de salud en las cuales es de suma importancia establecer un clima de confianza y

transparencia con dicha institución en las cuales el alumno se hará participe activo de esto.

Durante el proceso de práctica los alumnos se denominarán hacia los pacientes y equipo médico como: estudiante de enfermería en práctica profesional

Los estudiantes de enfermería en práctica profesional de la universidad de las Américas serán notificados el lugar de práctica, en una reunión con la jefa de carrera y docente coordinador, la cual debe realizarse mínimo con una semana de anticipación.

Estar al tanto de sus derechos y deberes que le permiten orientar la forma óptima de llevar la práctica a cabo. (UDLA, 2014)

5.2.7.- Objetivos del internado

- Contribuir a la integración de los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para prestar cuidados a personas, familias y comunidades en el proceso de salud/enfermedad.
- Desarrollar capacidades de programar, organizar e implementar la gestión del cuidado de la salud de las personas.
- Desarrollar capacidades de gestión del cuidado de la salud, en coherencia con el perfil del egreso de las carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud y el perfil declarado por la Escuela de Enfermería de UDLA". (Américas, 2017) a través de las prácticas profesionales.
- Desarrollar el rol como profesional enfermero, logrando aplicar todos los aspectos necesarios para el futuro campo laboral.

5.2.8.- Reglamento de Prácticas de la carrera de Enfermería

Artículo 2º: Derechos del estudiante

Durante las prácticas, el estudiante tendrá derecho a:

- Conocer el programa y competencias que debe alcanzar.
- Recibir orientación sobre rotaciones necesarias, consignas y sistema de evaluación que será aplicado.
- Recibir retroalimentación de su desempeño durante el desarrollo de la práctica.
- Utilizar los recursos disponibles para realizar las actividades relacionadas con la práctica según las normas institucionales.
- Conocer en forma oportuna los resultados de las evaluaciones establecidas, según las prácticas y ser escuchados en las mismas.
- Recibir un trato respetuoso por el docente, sus pares y el personal de la institución.
- Realizar acciones de enfermería, bajo supervisión, relacionadas con su nivel de aprendizaje y lo declarado en el programa de trabajo.

Artículo 3º: Deberes del estudiante

Durante las prácticas, el estudiante deberá:

- Asistir a las sesiones presenciales de la asignatura de práctica integrada que le corresponde.
 - Informarse de todos los aspectos relacionados con las prácticas tales como: objetivos del programa, competencias conceptuales, procedimentales y actitudinales a alcanzar, horarios, lugares de práctica, normas, rotaciones, metodologías a aplicar, y fecha y lugar de las evaluaciones.
-

- Ingresar al aula virtual y desarrollar las actividades correspondientes a la rotación que realiza.
- El estudiante deberá respetar la confidencialidad respecto de los diagnósticos, tratamientos y cuidados de los pacientes con los cuales interactúa durante su práctica.
- Presentarse ante el usuario o paciente como estudiante en práctica, con supervisión profesional y solicitar consentimiento informado.
- Los estudiantes deberán tener un trato cordial con los equipos de salud.
- Cuidar los muebles, inmuebles, insumos de los centros de práctica.
- Conocer y respetar las disposiciones, planes de seguridad y prevención de riesgos que se contemplan en el centro de práctica.
- Cumplir las labores asignadas por su docente guía, en relación con su práctica clínica.
- Presentar la documentación solicitada por su centro de práctica.
- Informar a su docente guía errores en su práctica clínica, con el fin de tomar medidas que permitan eliminar o atenuar las consecuencias que pudieran derivarse de la acción.
- Respetar y conocer normas de trato al usuario, definidas en cada centro de práctica". (UDLA, 2014)

5.2.9.- Modalidad de la carrera.

La carrera de enfermería se imparte en modalidad diurna en la Universidad de las Américas, es una carrera que exige horarios extensos, ya que es una carrera en la cual la complejidad y la exigencia de sus mallas requieren de varias horas de estudios obligatoriamente, para así lograr un buen rendimiento y obtener conocimientos óptimos y adecuados para llegar a ser un buen profesional.

Durante el periodo del internado clínico, el tiempo del estudiante se ve más limitado, ya que la malla académica en Universidad de las Américas en el internado clínico posee en total 480 horas por semestre, esto afecta fuertemente a los estudiantes que son trabajadores y/o jefes de familia, considerando que en este periodo el tiempo que se debe invertir es mayor, al tener que cumplir horarios de tiempo completo, esto quiere decir, que los estudiantes o internos deben incorporarse a un sistema de turnos en su práctica clínica con horarios que desempeña un profesional de enfermería el cual tiene estipulado cada centro de práctica (hospital, clínica y centros primarios de salud).

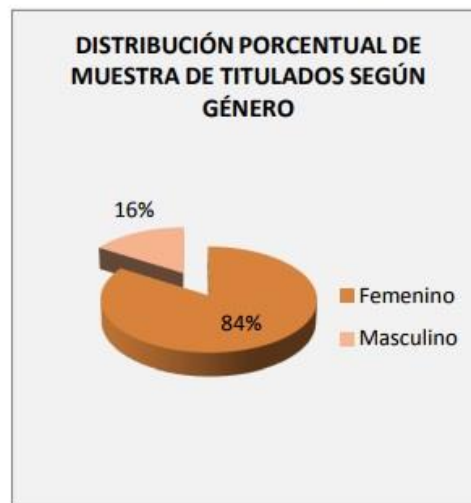
6.- Grupos Etarios

La población total de Estudiantes de Enfermería UDLA alcanza a 3.516 matriculados en total al año 2014, considerando, ya el número de alumnos matriculados en primer año de 639. (UDLA, Resultados del proceso de formación Carrera de, 2014)

“Según los datos entregados por el informe de acreditación UDLA, el mayor porcentaje lo representa el género femenino con un 84% de mujeres con respecto a un 16% de varones, estos datos se obtuvieron de un total de 51 egresados y titulados de la carrera en el año 2014”. (UDLA, Ciencias de la Salud, 2014).

6.1.- Selección de la muestra de titulados de la carrera de Enfermería.

Para el proceso de autoevaluación se encuestó a un total de 51 egresados y titulados de la Carrera.



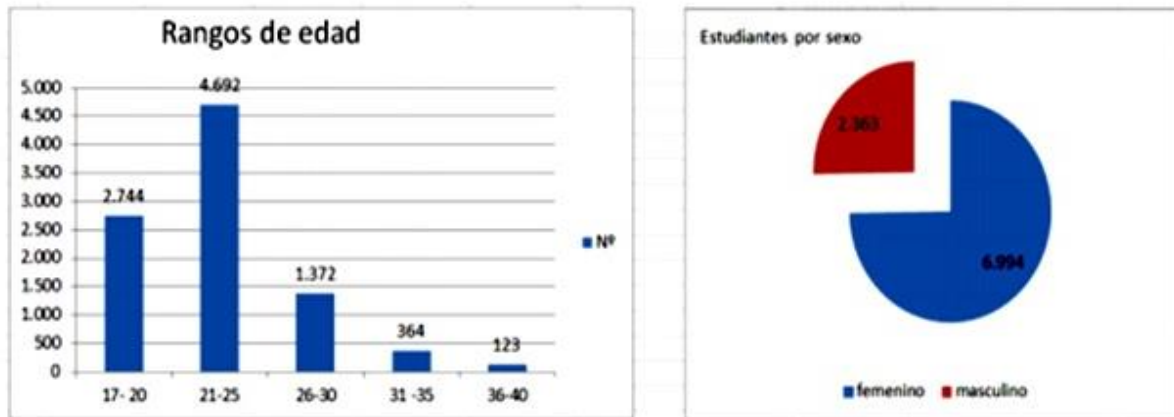
Respecto al género de los titulados que fueron encuestados, obtenemos que el mayor porcentaje lo representa el género femenino con el 84% del total muestral.

Las edades de ingreso a las Carreras de Salud son entre los 21- 25 años, estos datos fueron entregados en el informe de avance proceso de autoevaluación de la Escuela de Enfermería, datos año 2013". (UDLA, Facultad Ciencias de la Salud, 2014).

6.2.- Perfil de los estudiantes carreras de salud FCS- UDLA 2013

FCS ESTUDIANTES DE LAS CARRERAS

N 10003



(UDLA, Facultad Ciencias de la Salud, 2014).

Se debe considerar que se realizan medidas para disminuir los niveles de deserción en los primeros años. Para ello la comunidad académica y administrativa de UDLA han implementado un modelo educativo que se hace cargo de las características de los estudiantes que ingresan a la institución, es por ello que se realiza un seguimiento la Vicerrectoría Académica para detectar tempranamente aquellas asignaturas que presentan mayores dificultades a los estudiantes, se hace referencia a las iniciativas que ha desarrollado la Universidad de las Américas para el control de la deserción de los estudiantes, este aspecto reviste crucial importancia dado que se trata de una institución docente y abierta.

Para abordar el mejoramiento de este proceso se destaca, “Proyecto Retención”, que trabaja desde el primer semestre de 2012. El propósito de este proyecto ha sido mejorar la retención de alumnos como un resultado integral de procesos académicos, sociales y de servicios de calidad, de manera que los alumnos permanezcan en la Institución y logren titularse dentro de los plazos establecidos. Uno de los principales objetivos de UDLA es disminuir la deserción de los alumnos de primer año. El “Proyecto Retención” ofrece la oportunidad de reflexionar institucionalmente acerca de las características del perfil de ingreso de los estudiantes, de manera de generar un ambiente de enseñanza - aprendizaje más adecuado para este perfil de alumnos”. (UDLA, Opina 2010).

6.3.- Tasa de Retención al segundo año de enfermería.

Para la carrera, la tasa de retención de los alumnos de primer año es la siguiente:

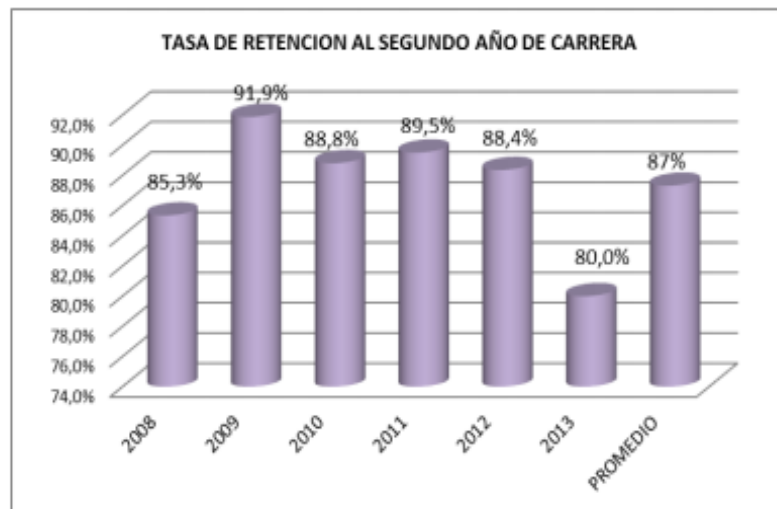


Gráfico 3: Tasa de Retención de los alumnos de primer año.

“Como se observa en el gráfico, el promedio de la tasa de retención de los últimos cinco años es de un 87%. Para este periodo, la tasa más alta se presenta en el año 2009 con un 91,9% y en el año 2013 la tasa es de un 80%”. (UDLA, 2014).

6.4.- Tasa de Retención de los alumnos de primer año de enfermería por campus.

SEDE	2011	2012	2013
CONCEPCION	89%	94%	79%
LA FLORIDA	90%	89%	88%
MAIPU	89%	84%	73%
PROVIDENCIA	89%	86%	81%
SANTIAGO CENTRO	90%	90%	80%
SANTIAGO NORTE			74%
VIÑA DEL MAR	90%	88%	82%
TOTAL ENFERMERIA	90%	88%	80%

Fuente: Dirección de Análisis de UDLA.

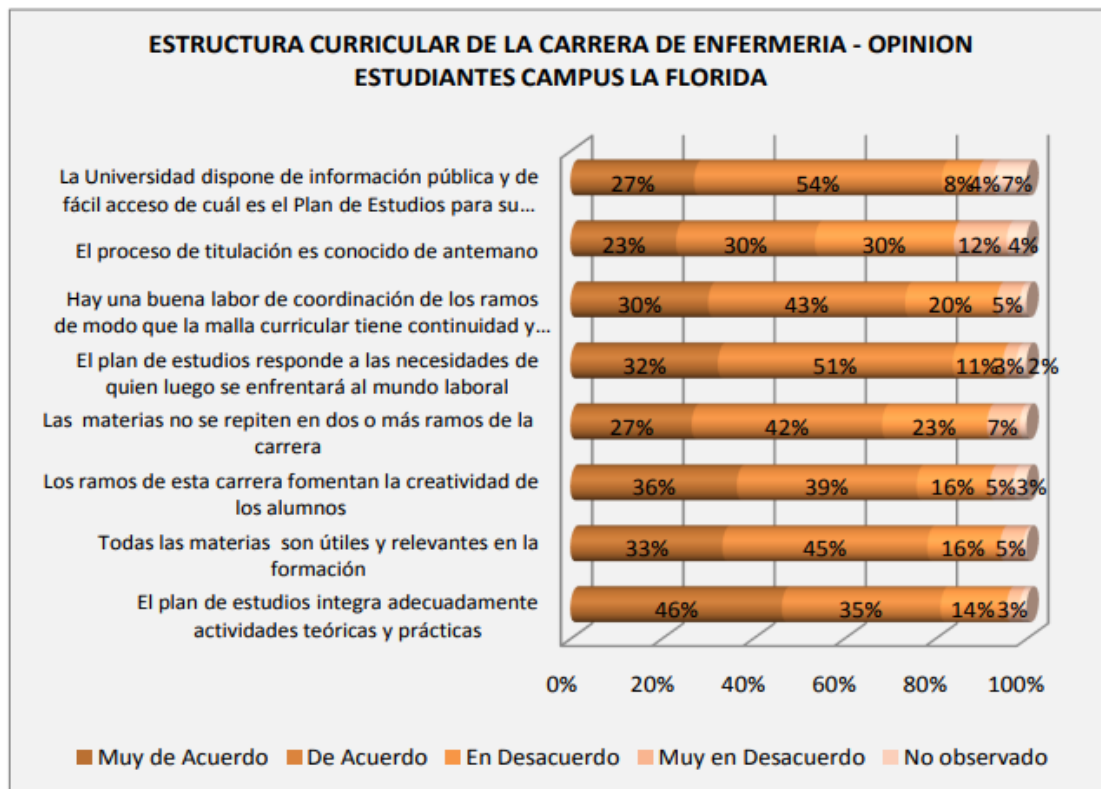
“El campus que posee mejor tasa de retención es la Florida con un 89% en promedio. Santiago Norte posee 74% de retención. Cabe destacar para esta última que este campus fue abierto recientemente”. (UDLA, 2014)

UDLA investigó sobre la percepción de los estudiantes de Escuela de Enfermería destacando que sólo en el Campus La Florida se observa un alto porcentaje de aceptación de la estructura curricular donde se evalúa la información pública y fácil acceso, proceso de titulación conocido, continuidad de la malla curricular, plan de

estudio consistente ante el mundo laboral, utilidad y relevancia de todas las materias e integración del plan de estudio teórico y práctico.

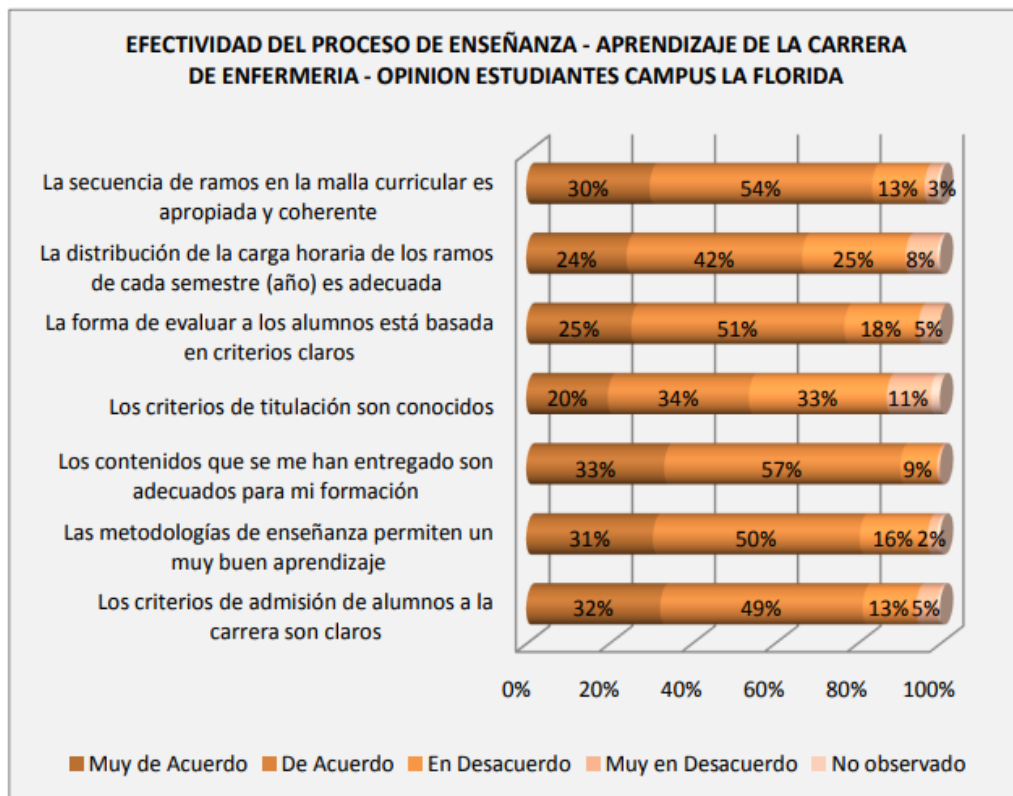
Si se analiza la efectividad del proceso de formación de enfermeros y enfermeras, la opinión de los estudiantes es que la secuencia de ramos es adecuada al igual que la distribución de la carga académica y que la forma de evaluación está basada en criterios claros.

6.5.- Estructura curricular de las carreras de enfermería- opinión estudiantes, Campus La Florida.



Fuente: Dirección de Análisis de UDLA.

6.6.- Efectividad del proceso enseñanza- aprendizaje de la carrera de enfermería.



Fuente: Dirección de Análisis de UDLA.

Se pueden encontrar variados estudios que reflejan y describen lo vulnerables que pueden ser los estudiantes, donde muchos de ellos no cuentan con una red de apoyo y una coordinación en sus tiempos de estudios y descanso, mencionaremos algunos como:

Un estudio realizado a 215 estudiantes en la Universidad de Murcia, de la carrera de enfermería en España el año 2009 - 2010 refleja que en el área académica y clínica se producen acontecimientos estresantes alrededor de un 74%. (Francisca López V., 2011).

Otro estudio relacionado con nuestro tema es realizado por UNESCO, en su programa, "Observatorio de la Educación Superior en América Latina y el Caribe" ha investigado en diversos países de la región, en carreras Universitarias de pregrado en instituciones públicas como privadas. De acuerdo a este estudio y basándonos en Chile nos entrega información de la tasa de deserción global de un 53%, siendo mayor en universidades privadas y el área más crítica son Humanidades con 80%, educación 37% y Salud 27%, y entre los factores que influyen en la repitencia y la deserción son personales, institucionales y pedagógicas y por ultimo socioeconómicas y laborales. (UNESCO, F, 2005).

"Dentro de los factores estresores que existen en los estudiantes están el tiempo limitado para hacer sus quehaceres y las sobrecargas de tareas y trabajos. Las evaluaciones conforman, en cierta medida, uno de los estresores académicos más importantes en la vida estudiantil, con sensibles efectos a nivel conductual, cognitivo y fisiológico-emocional. Diversos estudios señalan que los estresores que más les afectan a los estudiantes en las prácticas clínicas son los relacionados con el desconocimiento, impotencia e incertidumbre ante una situación clínica, el aumento de la carga de trabajo, falta de tiempo y algunos aspectos de la clínica". (Barria, 2015)

Se requiere que el o los estudiantes posean habilidades comunicativas de interacción, conocimiento, actitudes sólidas y concretas, que lo avalen durante su pasantía como interno en el servicio que le hayan designado, siendo estas

cualidades el único medio que lo puede llevarlo al éxito en este nivel estudiantil que se encuentra.

Además, se debe considerar que el ambiente hospitalario de forma innata proporciona muchos estímulos a los estudiantes, debido al contacto directo con los pacientes, sus familias, donde se ven enfrentados al dolor, el sufrimiento y/o la muerte de los pacientes, o el hecho de tener que desempeñar un nuevo rol.

Las autoridades académicas y ministeriales de diversos países al ver el gran porcentaje de estudiantes que abandonan los estudios universitarios, se han interesado en disminuir estas tasas, buscando estrategias y medidas preventivas para ayudar y retener a los estudiantes hasta que estos puedan terminar en forma completa su carrera, se pueden observar diversos estudios de intervención universitaria para lograr esto, pero ninguno ha funcionado en un 100%, ya que, los factores que agobian y/u obligan a los estudiantes a retirarse de los estudios tales como condiciones sociales, económicas, familiares, culturales e institucionales, no se pueden disminuir en su totalidad. (Subieta, 2015).

“En el año 2012 el Ministerio de Educación Nacional Colombiano planteó tres causas principales de deserción en enfermería: rendimiento académico, capacidad económica y orientación vocacional. Por otra parte, es notorio que, en el ámbito nacional, tomando en cuenta todos los tipos de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales, CFT), la deserción se concentra de manera significativa en los primeros cuatro semestres y es semejante en hombres y mujeres. Numerosas instituciones de educación superior de Colombia han implementado diversas estrategias para aumentar la retención, que no han sido suficientemente evaluadas.

7.- Teoría de la Comunidad Participante, de Elizabeth Anderson.

Para poder reflexionar sobre las características que bordean una situación que conlleva al abandono en estudiantes de 5to año de enfermería, debemos objetivar la situación desde un sólo punto de vista, basándonos en las investigaciones y teorías que nos guíen a comprender las reales causas del abandono del internado clínico en enfermería.

Según la teorista Elizabeth Anderson con su teoría “Comunidad participante”, la cual realizo una adaptación de la original teoría “Modelo de Sistemas” realizado por Betty Neumann (Se refiere a la persona como un sistema abierto, el cual está expuesto a recibir diferentes estímulos de diversos subsistemas, los cuales afectan tanto positiva como negativamente al individuo), es quien mejor define los factores estresores que pueden influir sobre una población o comunidad determinada.

Del punto de vista de la salud, estos agentes externos van a influir en el bienestar del individuo tanto en la salud como en la enfermedad, ya sea psicológica, física o mental, lo cual también va a influenciar de qué manera vamos a reaccionar antes estos efectos. Es aquí donde observamos de qué manera se conecta el pensamiento de la teorista Elizabeth Anderson con nuestra investigación:

Con el objetivo de querer identificar cuáles son los factores que llevan a los estudiantes que cursan el internado clínico de enfermería a hacer abandono de la carrera, podemos identificar que hay una serie de eventos que se van presentando a lo largo de esta etapa que van a determinar el bienestar de estos individuos, calificándolos como factores de riesgo y factores protectores, pero para saber en mayor detalle cuales son, debemos tener una clasificación mucho más definida.

Es aquí donde nos enfocamos en la persona y su entorno según los subsistemas de la siguiente manera:

7.1.- Valoración del Ambiente:

- Servicios sociales y de salud
- Economía
- Seguridad y transporte
- Política y gobierno
- Comunicación
- Educación
- Recreación
- Ambiente físico.

A partir de estas diferentes miradas podremos identificar las causas de porque un alumno que cursa su internado de enfermería, a poco tiempo de egresar, es incapaz de terminar con el último proceso de su carrera, prolongando o estancando definitivamente su formación como futuro enfermero. (Cisneros., 2005)

8. - Nursing students perception during learning process at hospital environment.

During professional training, the first experience for a nursing students is curricular practices and in general are in primary care and hospital, it is the first approach for the estudents with reality in health. During these approach, nursing students must apply technical and knowledge lerning in class, perform activities inherent to the profession, more in that, the nursing student must establish interpersonal relationships with colleagues, teachers, patients and their families, as well as, other professionals. To reach all skills and attitudes that will be developed in hospital's practice, the student is under high degree of stress. According to several studies, this is due in tree aspect: the lack technical vocabulary, immature students or lack of training in basic subjects. Therefore, it is necessary that teachers improve strategies to understand and guide students in hospital training. it will give the opportunity to discuss, reflect, review and modify their way of experiences in this level, deacresenig the chance to get over stress. Taking whole the needs of students and contribute to their development. It is important to realize the students view, They reveal their values and beliefs, pointing out the teacher's responsibility to listen and promote a critical and reflective process with them. The practice of care occurs between individuals, this involve feelings and new experiences, therefore, these should be considered globally. When student get in academic life, nursing students believe that nurse is a profession focused on care of others, more in that, studen hold the idea "the function of nursing is asociated to natural tenderness in the process.

There are different feelings that are experienced in the hospital environment, and little time available to perform daily tasks to establish a moment of dialogue to

guide problems in reflective manner. When was ignored student feelings can lead students in extreme suffering and affect negatively interfering the learning process. These factors must be known by the teachers, which allows them develop an action plan that minimize the suffering in students and contribute to their maturation process. It is believed that the virtual environment forum can be used as a space for students to describe their feelings, expectations and difficulties, complementing the dialogue in person during the curricular practice. (ALVES, 2014).

9.- DISEÑO METODOLOGICO

9.1.- Tipo de estudio

9.1.1.- Enfoque Cualitativo

En esta investigación aplicaremos enfoque cualitativo, pues este nos permitirá recibir información personalizada, que nos brindara tener en nuestro conocimiento las razones y/o antecedentes que motivaron el abandono del internado clínico a los alumnos de enfermería campus la florida año 2015-2016.

El proyecto de investigación se realizará en base al diseño de la teoría fundamentada, la cual es una metodología cualitativa, que permite contextualizar y comprender mejor las experiencias subjetivas de las personas de una forma holística.

“La teoría fundamentada permite indagar sobre lo desconocido para aportar conocimientos de una situación o fenómeno en específico. Por ello, aconsejan

emplear este diseño cuando existe escaso conocimiento sobre un fenómeno, para así ayudar a los investigadores a entender mejor las experiencias subjetivas de las personas”. (Cristina G. Vivar, 2010).

“La teoría fundamentada permite entender mejor la naturaleza del comportamiento humano mediante la generación de teorías sobre fenómenos psicosociales. De hecho, los descubridores de la teoría fundamentada (Sociólogos Glaser y Strauss, 1967) justificaron la importancia de utilizar esta metodología cuando el objetivo de la investigación fuese el desarrollo de una teoría que describiera el comportamiento humano y el mundo social. Por lo tanto, cuando el objetivo de la investigación es contribuir al desarrollo de un marco teórico en un área específica, la aplicación de la teoría fundamentada es pertinente para desarrollar, a partir de los datos recogidos, por consiguiente, la teoría fundamentada es pertinente para la investigación por su enfoque exploratorio para entender en profundidad un fenómeno de salud o enfermedad poco investigado, por su contribución al desarrollo de teorías y por su rigor como diseño cualitativo”. (Cristina G. Vivar, 2010).

El planteamiento básico del diseño de la teoría fundamentada es que las proposiciones teóricas surgen de los datos obtenidos en la investigación, más que de los estudios previos. Es el procedimiento el que genera el entendimiento de un fenómeno educativo, psicológico, comunicativo o cualquier otro que sea concreto.

El estudio tiene enfoque cualitativo y fenomenológico, ya que está basado en la observación y descripción de los fenómenos que nos relatan nuestro grupo de estudio en el cual se busca describir los fenómenos que llevan a nuestro grupo de estudio a abandonar el internado de enfermería.

9.1.2.- Aplicación de la teoría fundamentada.

La aplicación del estudio fenomenológico: vamos a describir las causas o acontecimientos que llevaron a los estudiantes al abandono del internado clínico del año 2015 - 2016 en el Campus La Florida, dichas entrevistas hechas, tendrán respaldo en una bitácora, extraeremos la experiencia y vivencias que nos relacionen los participantes mediante: grabaciones de audio, anotaciones sin entrar en clasificaciones ni categorías, pero abarcando más allá de lo superficial de la entrevista, mediante la observación del lenguaje no verbal de nuestro entrevistado. (Gregorio Rodríguez Gomez, 1999).

Características de la Teoría Fundamentada:

- Teoría que explica el proceso de un fenómeno (Problema de investigación).
- El tipo de problemas que aborda la teoría fundamentada es cuando no disponemos de teorías o son inadecuadas para el contexto, tiempo, casos o muestras, circunstancias, etc.
- Las disciplinas en donde se utiliza más frecuentemente esta teoría es en las Ciencias sociales y del comportamiento humano, ciencias de la salud, ingenierías.
- El objetivo en estudio es el proceso, acción o interacciones entre individuos.
- El instrumento más común para la recolección de datos son las entrevistas y grupos de enfoque.
- La estrategia de análisis de datos son la codificación abierta, axial y selectiva (en primeros y segundos planos).
- Como producto de la investigación es una teoría que explica un fenómeno o responde al planteamiento. (Sampieri, 2014)

“La teoría fundamentada provee de un sentido de comprensión sólido porque “embona” en la situación bajo estudio, se trabaja de manera práctica, es sensible a las expresiones de los individuos del contexto considerado, además puede representar toda la complejidad descubierta en el proceso”.

(Sampieri, 2014)

9.1.3.- **Unidad de análisis:** Abandono del internado clínico de Enfermería durante el periodo 2015- 2016 en UDLA, sede La Florida.

9.1.4.- **Sujeto de estudio:** Todos los estudiantes de enfermería de Universidad de las Américas que abandonaron su internado clínico en el periodo 2015-2016, campus La Florida.

9.1.5.- **Tipo de muestreo**

En el proceso cualitativo, la muestra es un grupo de personas, eventos, sucesos o comunidades, sobre el cual se recolectarán los datos, sin que necesariamente sea representativo del universo a población que se estudia.

En éste estudio corresponde a un muestreo no probabilístico (muestreo intencional o deliberado), los objetivos de la investigación se basarán en los elementos que integrarán la muestra.

Dichas poblaciones poseen el grado académico de licenciado y para obtener el título profesional deben realizar el internado clínico (Practica Profesional).

9.1.6.- Tipo de muestra

Muestreo intencional o deliberado: Este tipo de estudio se caracteriza por tomar un segmento o fracción de la población por su accesibilidad, constituye una muestra deliberada, por la facilidad en tomar la muestra, es por esto que existe una menor representatividad de las características disponibles.

9.1.7.- Herramienta de selección de la muestra

La información para seleccionar la muestra será proporcionada por la directora de carrera de la Escuela De Enfermería de Universidad de las Américas, Sede La Florida, la Señora María Victoria Aravena, quien proporcionará los nombres y números de contacto de los estudiantes inscritos en el internado clínico de la carrera de enfermería, UDLA, sede La Florida, durante el año 2015- 2016, que hayan abandonado dicho proceso.

10.- Variables

10.1.- Variables Dependientes:

Alumnos que abandonaron su internado clínico de enfermería durante el periodo 2015- 2016.

10.2.- Variables independientes:

Razones que influyeron en el abandono del internado clínico de enfermería de los estudiantes de UDLA, Sede La Florida, 2015-2016.

Se indagarán las causas del abandono del internado clínico, según el Modelo de Comunidad Participante de Elizabeth Anderson, el cual se divide en 8 subsistemas.

Rueda de Valoración



(Monrroy, 2015).

11.- Instrumento de recolección de datos

11.1.- Entrevista en profundidad con cada uno de los estudiantes inscritos en el internado clínico de la carrera de enfermería, UDLA, sede La Florida, durante el año 2015- 2016, que hayan abandonado su internado

11.2.- Grabación de audio, para posterior transcripción de entrevistas, previo consentimiento informado.

11.3.- Bitácora, cuadernillo que tendrá cada entrevistador al momento de realizar nuestra investigación, en el cual se escribirá, la experiencia misma de cada entrevistado, con el fin posterior, de reflexionar lo relatado: Notas de campo.

La entrevista comenzará con una encuesta semi-estructurada, en donde se necesitarán todos los datos de los participantes de la actividad, contando con el procedimiento ético del consentimiento informado para la utilización y registro en audio donde se describirá lo relatado por el grupo de estudio.

Serán entrevistas Semiestructuradas con preguntas abiertas que corresponde a partes de la entrevista a profundidad, descritas según los subsistemas de Elizabeth Anderson.

- ◆ ¿Cuál fue su experiencia vivida en el internado clínico de enfermería en la universidad?
- ◆ Describa su entorno familiar, personal y ambiental al momento del abandono del internado clínico.
- ◆ ¿Cuál fue la causa que lo llevó a tomar la decisión de abandonar su internado clínico, estando a punto de terminar su proceso de formación profesional?

12.- Procedimiento de recolección de datos

Estructura de la bitácora: Según orden cronológico

- Registro de planificación del trabajo de campo.
- Registrar los objetivos de nuestro estudio.
- Registrar de forma clara y cronológica las actividades realizadas.
- Observación del participante según expresión no verbal (cada integrante del grupo lo realiza en su bitácora).
- Recopilación de información o bibliografía de aspectos emergentes de la investigación.

13.- Enfoque y procedimientos éticos.

13.1. Aspectos éticos de la investigación cualitativa:

Los artículos de investigación citados en este estudio, nos pueden servir para orientar y guiar el planteamiento del problema, pero no podemos usarlos para hacer algún juicio pre-entrevistas, ya que cada persona tiene distintas formas de asumir o de sobre llegar las cosas.

Es por esto que la investigación estará representada por todos los alumnos que deseen participar en la investigación, para que cada uno manifieste sus vivencias particulares respecto al tema, y puedan expresar sus percepciones personales con respecto al tema de investigación.

La finalidad de esta investigación es buscar las razones por las cuales los alumnos abandonaron el internado clínico de enfermería año 2015-2016, en el

campus la florida, este trabajo tiene un aspecto ético muy importante, ya que con ello podremos llegar a conclusiones donde reconozcamos, cual es la realidad del alumnado afectado y como estos factores pueden repercutir y/o se podrían modificar en la escuela de enfermería en el ámbito del internado clínico.

La ética de la investigación cualitativa se puede analizar desde distintos puntos de vista. Para esto evaluaremos 8 aspectos del modelo:

- Valoración social o científico: La investigación está orientada a futuras mejoras en las en pro al alumnado de enfermería de UDLA, las cuales puedan proporcionar un beneficio a la Escuela de Enfermería.
- Validez científica: la investigación está diseñada para que los resultados sean válidos y confiables, ya que la mala ciencia no es éticamente correcta, por no generar conocimientos válidos.
- Selección equitativa de los sujetos: la selección asegurará que los sujetos estarán relacionados con la investigación científica y que beneficien un resultado positivo para el beneficio del estudio.
- Proporción favorable del riesgo- beneficio: la investigación puede provocar riesgos como beneficios para la investigación. Para esto el investigador aplicará el principio de beneficencia y no maleficencia, ya que son principios fundamentales en la investigación.
- Consideraciones de dialogo autentico: los diálogos serán racionales, ya que se busca el entendimiento de los investigadores. Esta será realizada en un

lugar natural, neutral tanto para los participantes del proyecto como para los investigadores, con el objetivo de que el entrevistado pueda expresar de forma espontánea sus percepciones personales sobre el tema de investigación.

- Evaluación independiente: Estas serán observadas con imparcialidad por los investigadores, dando objetividad al estudio y sus posibles resultados.
- Consentimiento informado: Se entregará información sobre finalidad, riesgos y beneficios de la investigación y que comprendan el objetivo para luego tomar una libre decisión sobre participar o no en el proceso investigativo.

El consentimiento informado aboga por el respeto y la autonomía de los participantes.

- Respecto a los sujetos inscritos: A pesar de que el participante haya aceptado firmar el consentimiento informado, se permitirá que cambie de opinión y retirarse del estudio cuando este lo decida respetando su opinión. Este criterio se debe respetar a lo largo de toda la investigación, entregando la nueva información producida en el curso del estudio y los resultados de esta.

14.- Trabajo de Campo.

El trabajo de campo se realizó con información entregada por Escuela de Enfermería UDLA, Campus La Florida, se realizó contacto con participantes y se procedió a notificar de forma formal en que consiste proyecto de investigación, se entregó y explico consentimiento informado y se procedió a realizar las entrevistas de acuerdo a lo planificado, se elaboraron grupos de tres investigadores que fueron a realizar cada entrevista, en un lugar que acomodara al participante, en horario y día definido previamente, se intentó buscar un ambiente idóneo para realizar trabajo de campo.

Se ejecutaron las grabaciones de audio y se procedió a anotar las observaciones de cada investigador.

14.1.- Entrevistas

Se realizan 5 entrevista a alumnos que abandonaron su internado clínico durante el periodo 2015- 1016.

Estas entrevistas fueron creadas con un formato semi- estructurados, ya que habían elementos claves que debían ser enunciados por los estudiantes según sus vivencias.

El lugar donde se realizaron fueron escogidos por los mismos participantes, en un ambiente natural para evitar que esos factores influyeran en la veracidad de sus relatos.

14.2.- Procesamiento de los datos

Los datos se van a describir textualmente en Word, en el cual se entrevistará a cada individuo y posteriormente describir todo lo que los participantes relaten a esto se le va a sumar la bitácora con la cual se tendrá acceso a información más detallada y concisa según los tipos de casos.

15.- Análisis de datos.

15.1.- Codificación abierta según la teoría de los subsistemas, “Comunidad Participante” de Elizabeth Anderson.

En primera instancia se codificaron los datos según la teoría de los subsistemas, “Comunidad Participante”, de Elizabeth Anderson, donde se tomaron las notas más relevantes enunciadas en cada una de las entrevistas de los estudiantes de enfermería que abandonaron sus internados clínicos durante el periodo 2015-2016.

En la siguiente tabla (15.2) se puede observar la codificación de estos datos:

15.2.- Codificación.

Según teoría de los Subsistemas "Comunidad Participativa"	Entrevista N°1	Entrevista N°2	Entrevista N°3	Entrevista N°4	Entrevista N°5
Servicio social y salud	Depresión.	Inseguridad. Estrés. Realizar turnos cuando nunca antes lo había hecho. "Termino de relación con mi pareja de ese momento".		Problemas familiares. Mala elección del área para desarrollar mi internado clínico.	
Comunicación	Mi docente nunca me dijo que tenía falta de conocimiento, pero al momento de abandonar el internado me envió un mensaje que decía: "Voy a realizar un informe sobre su desempeño, conducta y puntualidad", cuando yo nunca llegué tarde a un turno.				
Economía	"Problemas económicos, ya que tengo un hijo, debía trabajar los fines de semana para poder cumplir con mis obligaciones de padre".				
Política y gobierno	-----				

Seguridad y transporte	-----	El trayecto de una hora y media al lugar de práctica.			
Ambiente físico y psicológico	"El hecho de que te gritaran frente a todo el personal es así casi como descalificando a los TENS, producto que mi docente me decía: "porque no fuiste TENS en vez de ser enfermero", junto a los funcionarios TENS del servicio".			Mi docente me exigió estar al mismo nivel de ella, y cuando no respondía algo o directamente no lo sabía me cuestionaba y ridiculizaba frente a los demás.	Maltrato psicológico.
Educación	Falta de conocimiento.	Falta de conocimiento. Cátedras con profesores que no realizaban el filtro adecuado de acuerdo a los estudiantes que están y no están preparados para el siguiente paso que es el internado.	Protocolo de procedimientos no estandarizados entre docente guía y alumna. Docente guía recién egresada.	Falta de conocimiento, ya que el servicio donde realice mi internado me exigía saber cosas que en la universidad no me pasaron nunca. "No dejo que tomara el rol propio de enfermera, solo me daba tareas básicas como vigilar los monitores".	Falta de conocimiento. Falta de comunicación con docente guía, no había retroalimentación.
Recreación					

15.3.-. Conclusión: Interpretación de análisis de datos.

- En la tabla anterior se clasificaron las referencias de los estudiantes en sus entrevistas según los sub sistemas de la teoría de “comunidad Participativa” de Elizabeth Anderson, donde la comunidad (estudiantes que abandonaron su internado clínico) está representada en el modelo por la Rueda de la Valoración, en la cual se encuentra el núcleo de la comunidad y los ocho subsistemas del ambiente. El modelo se centra en el reconocimiento de todas las variables y factores que están influyendo en la respuesta de la comunidad a los estresores, tanto internos, es decir, propios de las personas y su ambiente, como externos presentes en el supra sistema, es decir, fuera de los límites de la comunidad. (Monrroy)
- Al tener la información organizada en una tabla podemos observar las diferencias y similitudes que se encuentran en ella:

15.3.1.- La primera categoría que se encuentra presente en todas las entrevistas es el subsistema de educación. Todos los estudiantes refirieron que una de los principales factores que influyeron en el abandono de sus internados clínicos y como principal razón es la falta de conocimientos.

Si bien estos alumnos refieren haber tenido graves falencias en el conocimiento, son bastantes autocríticos para reconocer que le jugó una mala pasada el no haberse preparado bien para enfrentar este periodo, tanto teórica como psicológicamente, y tomando en cuenta que las herramientas que les entrega la universidad son suficientes para enfrentar este proceso, también debe ser relevante el autoaprendizaje, y darle la importancia que se debe al internado.

La gran mayoría de los alumnos ejercieron actividades laborales anexas a el internado clínico, lo que también influyo en la falta de tiempo para estudiar y responder con las exigencias mínimas que requiere este proceso. “Yo trabajaba par-time en un supermercado y mis viejos me ayudaban con pagar la Universidad”.

“Mis padres me ayudaban a costear mis estudios y yo trabajaba part-time para tratar de compensar los gastos que generaba la carrera”.

“¡Sí!, tuve problemas económicos, porque yo como trabajaba tuve que tirar licencias y eso se me hizo súper complicado. Yo trabajo en el hospital de la florida, y tuve que congelar porque me estaba pasando en los días de licencias porque son hasta 180 días y yo llevaba 214 días de licencia, entonces ya no podía tirar ni un día de licencia más y por eso tome la decisión y dije, ya, comienzo el próximo año de cero nomas, porque el internado la verdad es que me dejo bastante bajoneada, incluso la profe me decía que me haba equivocado de carrera, siempre me decía cosas así, entonces me desmotivo mucho mucho mucho la profe”.

15.3.2.- Otra causa que se encuentra presente en casi todos los alumnos es el subsistema de servicios sociales y salud.

En este punto no sólo se evalúa la accesibilidad que los estudiantes tienen a esta, sino que también se categorizó como las alteraciones que tenían los estudiantes durante sus internados clínicos, adquiridas antes o durante estas.

Si bien es de gran relevancia la salud física de los estudiantes que pasan por su internado clínico, de debe reconocer que el estudiante lleva una gran carga de estrés y dependerá de diversos factores intrínsecos y extrínsecos

del estudiante el cómo puede afectar el estrés la salud psicológica y física del estudiante.

Hay alumnos que responden muy bien ante estos factores, pero también hay muchos otros que no tienen las herramientas necesarias para manejar este tipo de situaciones, es por eso que los alumnos manifestaron estrés, depresión, inseguridades entre otras, lo que influyó en sus decisiones, aunque no son detectadas como propias del proceso.

15.3.3.- El tercer y último punto fue identificado en el subsistema de ambiente físico y psicológico.

En este grupo se incluyeron los hechos puntuales que vivenciaron los estudiantes, específicamente con sus docentes guías. Si bien en términos de estructura y tecnologización los establecimientos se encuentran muy bien preparados para recibir a los alumnos e internos de las universidades en proceso de formación, según lo referido por los internos con el personal no pasa lo mismo, ya que tanto los docentes guías como el resto del personal no valora la presencia de los alumnos en los servicios, poniéndolos muchas veces en evidencia ante los demás colegas cuando cometen errores propios de una persona que están en un proceso de aprendizaje, dando pocas instancias de adaptación a los servicios.

Según lo relatado por los estudiantes en sus entrevistas, fue de vital influencia el ambiente laboral que rodea a un interno de enfermería cuando debe enfrentarse con los profesionales que no solo son despectivos con su trabajo, sino que también al no prestarles ayuda, ignorarlos, ni tampoco entregarles la atención necesaria que un estudiante requiere, hace que el

ambiente para el interno se vuelva insostenible, desestabilizándolos psicológicamente.

De los ocho subsistemas que rodean la teoría de Elizabeth Anderson, solo 5 fueron coincidentes con los relatos de los estudiantes, servicios sociales y salud, economía, comunicación, seguridad y transporte, ambiente físico y psicológico y educación.

De estos 5 subsistemas ya nombrados, se debe destacar que como los más relevantes en el proceso de abandono del internado clínico fueron educación, servicios sociales y salud y ambiente físico y psicológico, no solo por sus jerarquizaciones dentro de los relatos, sino que también por que los alumnos que fueron entrevistados, sin estar vinculados o influenciados unos con otros, coincidieron en la elección de factores que intervinieron en este proceso.

Si hacemos una evaluación crítica de estos tres factores ya nombrados, y enfocándonos sólo en los relatos de nuestros compañeros durante las entrevistas, al igual que la sincronía en sus relatos, podemos concluir que el factor que se repite con más frecuencia en estos alumnos que abandonaron sus internados clínicos es la **falta de conocimientos**.

Esta falta de conocimiento nace mayormente por el tiempo que el alumno resta de su autoaprendizaje para realizar otras actividades generalmente laborales. Si bien la escuela otorga las herramientas para que los estudiantes de enfermería se enfrenten de forma adecuada a sus internados, también reconocemos que es un proceso que demanda mucho

tiempo, ya que requiere de constante estudio para recordar y actualizar lo ya aprendido en las aulas a cargo de los docentes.

La autocrítica de los alumnos refiere que el internado clínico de enfermería es un proceso que pone a prueba la capacidad multifacética del alumno, donde deben tener la suficiente madurez para saber que deben dar su máxima entrega estudiando día a día, poniéndose metas, auto exigiéndose resultados, gestionando sus propios desafíos para demostrar que ha sido preparados como profesionales integrales, capaces de enfrentar un ambiente laboral con las exigencias que estas requieran.

16.- Relación de los resultados con el marco teórico.

Los resultados que nos da MINEDUC en el año 2012, nos habla de una deserción más considerable en hombres que en mujeres, en nuestra investigación se observó una diferencia muy marcada femenina con respecto a la masculina, es posible establecer también que existe un predominio mayor de matriculados femeninos que masculinos. También consideramos que lo expuesto por Schneider (2013), donde indica que los ingresos económicos escasos colocan en riesgo la continuidad de los estudios es propio de los estudiantes, concordando con que la mayoría de los participantes deben realizar trabajo remunerado por necesidades personales.

Según lo descrito en el estudio realizado por Francisca López el año 2011 en la Universidad de Murcia: "Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas", se definen estrés como: "aquella relación particular entre la persona y el ambiente, que es valorada por parte del individuo,

como un esfuerzo excesivo o que va más allá de sus recursos, haciendo peligrar su bienestar". Aplicando esta definición, se podría considerar que el tipo de estrés que rodea a los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas provoca una reacción emocional que los adapta a las situaciones adversas, pero que si sobrepasa un cierto umbral se convierte en un factor de riesgo que les puede afectar a nivel cognitivo, emocional y fisiológico. (López, 2011).

Si bien estos estresores se encuentran en el ambiente propio de un estudiante que enfrenta su internado clínico, va a depender de diversos factores el efecto que tengan en los participantes, tanto física como psicológicamente, además de las herramientas que posean las personas para poder enfrentar situaciones de vulnerabilidad, tanto con sus docentes guías como con los mismos pacientes.

Se debe tener en cuenta que los planes de estudio actuales son evaluados en virtud a la calidad del conocimiento y capacitaciones técnicas ofrecidas a los estudiantes, dándoles poca atención a la adquisición de valores y comportamientos necesarios para asumir su papel como profesionales. (López, 2011).

Si bien la situación que genero la deserción de los estudiantes en sus campos clínicos se relaciona con la falta de conocimiento teórico y falta de estudio, también se debe cuestionar el cuan preparados se encontraban para enfrentar esta etapa en su formación académica, ya que el alumno no sólo debe estar preparado para enfrentar el ejercicio de enfermería como "cuidado de un paciente", sino también poseer la sabiduría y el entendimiento para manejar de forma integral su equipo de salud y las problemáticas presentes en un ambiente laboral hospitalario que los lleva a tener situaciones que producen estrés.

Según nuestra teorista y su clasificación de los subsistemas “Comunidad Participativa”, teniendo como núcleo a los alumnos que abandonaron su internado clínico y representando a la comunidad los factores estresores que actúan o interfieren en las personas de forma positiva o negativa, el que más concuerda con la falta de conocimiento es el subsistema de educación siendo este el más relevante en nuestro estudio.

Considerando la reflexión que realiza Francisca López, dice: el entorno sanitario proporciona muchos estímulos generadores de estrés, debido al contacto con las enfermedades, el dolor, el sufrimiento, la muerte de los pacientes, o el hecho de tener que desempeñar un nuevo rol para el que aún no se está completamente preparado. Hay diversos trabajos acerca del estrés en estudiantes de enfermería que ponen de manifiesto la insuficiente formación de los futuros profesionales para desarrollar recursos dirigidos a la solución de este tipo de situaciones. (López, 2011). En el trabajo de investigación no se detectaron problemática con situaciones relacionada con contacto a enfermedades, dolor, sufrimiento o muerte del paciente. Probablemente en temor a enfrentar este tipo de situaciones existan, pero cuando tienes una problemática con mayor relevancia, no te permite abordar los demás aspectos que probablemente también afecten tu desempeño. De surgir estas problemáticas correspondería al subsistema de ambiente físico y psicológico, que podrían llevar a la deserción del internado clínico de los estudiantes de enfermería.

Identificamos ciertas semejanzas con el estudio realizado por UNESCO en el año 2005, donde refieren que los factores más influyentes en la deserción universitaria son educacionales, personales, socioeconómicos e institucionales que

corresponden a nuestra interpretación como subsistema educacional, servicio social y de salud, y economía.

Barría en su estudio nos manifiesta: “Dentro de los factores estresores que existen en los estudiantes están el tiempo limitado para hacer sus quehaceres y las sobrecargas de tareas y trabajos. Las evaluaciones conforman, en cierta medida, uno de los estresores académicos más importantes en la vida estudiantil, con sensibles efectos a nivel conductual, cognitivo y fisiológico-emocional. Diversos estudios señalan que los estresores que más les afectan a los estudiantes en las prácticas clínicas son los relacionados con el desconocimiento, impotencia e incertidumbre ante una situación clínica, el aumento de la carga de trabajo, falta de tiempo y algunos aspectos de la clínica”. (Barria, 2015).

Concluimos con este estudio que el desconocimiento o falta de competencias teóricas, categorizándolo como subsistema educación, es un factor altamente considerable a la hora de tomar la decisión de abandonar el internado clínico.

La deserción universitaria en campos clínicos es considerada un problema a nivel global, ya que en el año 2012 el Ministerio de Educación de Colombia planteo tres causas principales de deserción en enfermería, las cuales fueron: rendimiento académico, capacidad económica y orientación vocacional. No es exclusivo de internados clínico, pero se asemeja a nuestra realidad, ya que las dos primeras causales son las mismas que se expresaron en nuestro estudio, subsistema educacional y económico.

17.- Discusión y entrega de opinión propia basada en literatura y conocimiento científico.

Analizando a cabalidad los estudios que se analizaron en nuestra investigación y además considerando las entrevistas obtenidas de nuestros participantes, podemos llegar a la síntesis que las causales del abandono del internado clínico, fueron la falta de conocimientos de los propios internos y la mala relación interpersonal que existía entre los internos y sus docentes guías designadas, causando en ellos un nivel de estrés y frustración a tal punto de no querer continuar con este último paso para terminar con su proceso de formación profesional.

En la gran parte de los estudios utilizados en nuestra investigación los factores que afectaron a los participantes, son el pilar fundamental y piezas claves de sus contenidos. Además, se debe esclarecer que estos factores no hacen diferencia entre status socioeconómicos ni culturales, y que también afectan de igual forma a países subdesarrollados como desarrollados.

Frente a los resultados o conclusión de nuestra investigación podemos ver que este es un fenómeno que va en ascenso y que pueden ser muy influyentes en la decisión sobre el futuro de miles de estudiantes que ingresan a estudiar una carrera profesional y que no logran sobrellevar un nivel de estrés tan alto y su estabilidad emocional puede quedar muy vulnerable.

18.- Sugerencias a la Institución y Metodológicas.

Se considera aconsejable aplicar programas educativos obligatorios en los que se trabaje técnicas de estudio para mejorar la capacidad de aprendizaje, que son un conjunto de herramientas fundamentalmente lógicas, que ayudan a mejorar el rendimiento académico y que facilitan el proceso de memorización y estudio, existen gran variedad de técnicas, las cuales cada alumno puede moldear y adaptar a sus necesidades, considerar también técnicas de inteligencia emocional y desarrollo socio-emocional, para aumentar las habilidades de pensamiento positivo, visualización (mejorar autoimagen - autoestima), autocontrol, reestructuración cognitiva (interpretación de las situaciones) y resolución de problemas, con la finalidad de reducir la deserción y contribuir a la mejora en el proceso de internado clínico para los estudiantes y reducir la deserción de los alumnos, ya que conlleva a un costo económico tanto para afectado, como para el estado.

A través de estas sugerencias también se favorecería la salud de los involucrados ya que este proceso compromete la salud psico-emocional de los estudiantes, donde podemos definir como salud mental que es un estado de bienestar en el que el individuo está consciente de sus propias capacidades y puede afrontar las presiones de la vida diaria eficaz y beneficiosa.

También considerar el concepto de frustración, que es el bloqueo de una persona en su camino hacia la meta y tan intenso que puede ocasionar una vinculación psicológica, esto se evidencia en la imposibilidad de generar resultados positivos en un ser humano, también es provocada por sucesos inesperados que obstaculizan la llegada hacia un objetivo, la forma de enfrentar es reconocer

cuando se siente frustrado, confiar en su potencial, conocer sus limitaciones, no tomar nada muy personal y ajustar las estrategias más apropiadas y meditar, entonces se podrían tomar medidas anticipadas para aprender a controlar y manejar estas emociones para entregar herramientas que ayuden a generar profesionales más competentes tanto en el ámbito profesional como emocional.

Aún más sería un aporte importante a la institución, ya que es un punto evaluado en la acreditación la deserción de los estudiantes, en el punto 6 del informe sobre criterios específicos para acreditación donde se refiere a la efectividad del proceso de enseñanza – aprendizaje. “La unidad debe realizar un análisis sistemático de las causas de deserción de los estudiantes y definir acciones tendientes a su disminución progresiva”. (Acreditación, 2007).

19.- BIBLIOGRAFÍA

- Adán, j. c. M. (2013). Estrés en la enfermería.
 - ADC, A. d. (20 de Enero de 2015). <http://www.cienciasdelasalud-udla.cl/escuela-enfermeria-proceso-autoevaluacion>. Obtenido de <http://www.cienciasdelasalud-udla.cl/escuela-enfermeria-proceso-autoevaluacion>.
 - Alexis Maureira Miranda, F. L. (2015). Guía de elaboración de perfiles de egreso por resultados de aprendizajes. Santiago.
 - Américas, U. d. (2017). <http://www.udla.cl/escuela-enfermeria/reglamento>. Obtenido de UDLA: <http://www.udla.cl/escuela-enfermeria/reglamento>
 - Barria, M. J. (2015). Estrés académico en estudiantes del departamento de salud de la Universidad de Los Lagos Osorno. Revista chilena de neuro-psiquiatría.
 - Canales A, D. I. R. D. (2008). Factores explicativos de la deserción universitaria. Revista Calidad en la Educación Revista Calidad.
 - Comisión Nacional de Acreditación (CNA), M. d. (Diciembre de 2016). <http://www.mifuturo.cl/index.php/futuro-laboral/buscador-por-carrera>. Obtenido de <http://www.mifuturo.cl/index.php/futuro-laboral/buscador-por-carrera>.
 - Encuesta Casen, Ministerio Educación. (2015). http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casenmultidimensional/casen/docs/CASEN_2015_Resultados_educacion.pdf. Obtenido de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casenmultidimensional/casen/docs/CASEN_2015_Resultados_educacion.pdf.
 - G., F. C. (Febrero de 2005). Teorías y Modelos de Enfermería. Recuperado el Febrero de 2005, de Teorías y Modelos de Enfermería:
-

<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

- González, L. E. (2005). Estudio sobre la repitencia y deserción en la educación superior chilena. Digital Observatory for higher education in Latin America and The Caribbean. IESALC- UNESCO.
- González L, U. D., González S. (2009). Estudios sobre la repitencia y deserción de la educación superior chilena. UNESCO.
- González, L., & Uribe, D. (2002). Estimaciones sobre la “repitencia” y deserción superior chilena. Consideraciones sobre sus implicaciones. Revista de la educación, 17, 251-267.
- López, F. L. y. M. J. (2011). SITUACIONES GENERADORAS DE ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS. Cienc. enferm,
- Lopez, F. L. (2011). Situaciones generadoras de estres en los alumnos estudiantes de enfermeria en las practicas clinicas. Universidad de Compección.Chile.
- MINEDUC. (2012). Análisis de la implementación de los programas de integración escolar (PIE) en establecimientos que han incorporado estudiantes con necesidades educativas especiales transitorias (NEET).
- MINEDUC, c. d. e. (2012). Deserción en la educación superior en Chile.
- Monica Burgos, T. P. (2009). Enfermeria Como Profesion. Universidad de Concepcion .
- Morenol, M. B., & Klijn, T. P. (2009). Enfermería como profesión.
- Schneider, R. R., C.L; Reyes, M.; Villanueva, V. (2013). FACTORES DE RIESGO DE DESERCIÓN PRESENTES EN ALUMNOSREPITENTES DE LAS CARRERAS DE ENFERMERÍA Y KINESIOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD CHILENA CIENCIA Y ENFERMERIA XIX.

- Silvana Estefo Agüero, T. P. (Diciembre de 2010). Enfermería en el Rol de Gestora de los Cuidados. Revista Ciencia y Enfermería, Vol. 16 N°3.
- Social, M. d. D. (2016). Informe de Desarrollo Social 2016.
- Stratton, L., Ottole, D., & Wetzal, J. (2008). A multinomial logit model of college stopout and dropout behavior. Economics of Education Review, 27, 319-331.
- Subieta, N. S. (2015). Estres academico, desercion y estrategias de retencion de estudiantes en la educacion superior . Revista Salud Publica Colombiana Vol. 17.
- UDLA. (2017). <http://www.udla.cl/escuela-enfermeria/reglamento>. Obtenido de udla: <http://www.udla.cl/escuela-enfermeria/reglamento>. Obtenido de <http://www.udla.cl/escuela-enfermeria/reglamento>. Obtenido de udla: <http://www.udla.cl/escuela-enfermeria/reglamento>.
- Universidad de las Américas. (marzo de 2015). Perfil de egreso. Facultad de ciencias de salud, 6.
- Universidad de las Américas. (marzo de 2015). Perfil de egreso. Facultad de ciencias de salud, 6.
- www.cnachile.cl
- www.mineduc.cl/usuarios/bmineduc
- Yárnozi, A. Z. (Enero- Diciembre de 2003). El Rol del Profesional de Enfermería. Aquichán.