

LICENCIATURA DE ENFERMERIA EN SALTO 1997-2007

Prof. Mag. Celia M. Cocco
Prof. Esp. Neris González

A.- Antecedentes

Necesidad de formación de recursos profesionales

A través de datos Censo Nacional de Enfermería 93 - 94 se constataba un déficit importante de Licenciados en Enfermería en el país. Los datos arrojaron un total de 1.778 Licenciados en Enfermería, mientras que los recursos de auxiliares de enfermería alcanzaban a 16.000.

Varios informes de organismos internacionales dan cuenta que esta situación es similar en América Latina y particularmente en los países de la región, quienes están haciendo esfuerzos al nivel de Instituciones formadoras para modificar esta situación.

Se constata además la distribución geográfica concentrada en Montevideo, con un 83% y en el interior el porcentaje restante.

Este déficit se acentuaba aún más en el norte del país (una Licenciada en Enfermería cada 3.221 habitantes). Según OMS - OPS y el CIE Consejo Internacional de Enfermería) plantean como meta dentro de la estrategia de APS lograr una relación Enfermero - habitante de 1 cada 600.

De la matrícula que accedía a la Carrera de Enfermería, el 31% pertenecía a esta región.

La oferta parcial que realizaba el INDE en la Regional Norte, Sede Salto, a partir del 2º, 3º y 4º año de la Carrera (Plan 1971), no contribuía a evitar el desarraigo geográfico del estudiante ni a disminuir la concentración de la matrícula en Montevideo, constituyendo una oferta muy poco atractiva.

Podíamos observar el comportamiento en el Servicio de Facultad de Derecho, único que ofrecía la carrera completa en la Regional Norte, Sede Salto, con las carreras de Abogacía y Notariado, la matrícula alcanzaba al 50% del total de la población estudiantil, y de este porcentaje, el 57% provenía de los otros departamentos de la región (Artigas, Paysandú, Río Negro, Soriano, otros).

Esto permitía suponer que una segunda oferta curricular completa atraería un contingente de jóvenes que egresaban de Enseñanza Secundaria.

Atendiendo las demandas sociales y del sector salud esta oferta completa de grado posibilitaría además el acceso a la Universidad de jóvenes que por factores socio - económicos no pueden acceder a Montevideo y además ampliaba y diversificaba la oferta curricular de este servicio universitario.

Atendiendo a Políticas de descentralización, de mayor equidad para el acceso a la educación y de formación de mayores recursos calificados para el cuidado de la salud de la población el Consejo Directivo del INDE, hoy Facultad de Enfermería, en sucesivas resoluciones aprueba:

- 27/04/95 el Anteproyecto de Creación de un Centro de Desarrollo de Enfermería en Regional Norte Sede Salto

- 10/08/95 el Proyecto de Descentralización “Desarrollo de la Carrera de Licenciatura en Enfermería en Salto”

- 15/02/96 en lo referido a Jerarquización de los Programas de Desarrollo Institucional en el Numeral 1.2 “Desarrollo de toda la Carrera de Licenciatura en Regional Norte

A partir del año 1997 se comienza a implementar en forma total el Programa de Licenciatura constituyéndose en un Programa desconcentrado del Instituto en Regional Norte.

La financiación del mismo se logra a través de un llamado a Proyectos de la Comisión Sectorial de Enseñanza “Innovación en enseñanza e incremento masivo de matrícula”, con aprobación en el Consejo Directivo Central con fecha abril de 1997 y la partida de cargos docentes existentes del Servicio, hoy Facultad de Enfermería.

Esta propuesta educativa tiende a un logro de mayor equidad para el acceso a la educación superior de los jóvenes del interior del país dado que, de los datos disponibles de la Encuesta de Hogares (que coinciden con el último Censo estudiantil) resulta que el 70% de los estudiantes de la Universidad de la República provienen de Montevideo y solo el 30% del interior. El índice neto de escolarización universitaria de jóvenes del interior es de sólo 7,9% contra el 23,6% para los jóvenes provenientes de hogares de Montevideo.

Se enmarca en los cinco objetivos estratégicos del PLEDUR y contribuye en el logro del producto planteado. (Pág.9 Documento Rectorado N° 9 - 2000)

Gestión del Programa

El Programa de Licenciatura funciona desconcentrando las Cátedras con alto grado de coordinación, desde las mismas y desde el Departamento de Dirección del Básico, que tiene bajo su responsabilidad la gestión de la Enseñanza.

Desde el año 2007, por resolución del Consejo de Facultad de Enfermería se designa la Dirección Académica de la Carrera Escalonada de Enfermería en Rivera a la Coordinación General del Programa de Licenciatura en Salto, desde donde se venía trabajando desde el inicio del Programa de Auxiliares, lo que constituye un avance en el proceso de descentralización geográfica y

académica. Actualmente el equipo de Dirección está constituido por dos Grados 5: dirección General y Académica constituyendo un avance significativo en su proceso descentralizador y de autonomía.

Integración de funciones

En el entendido de que la integración de las funciones es un proceso complejo y dialéctico, la relación no es secuencial, sino de simultaneidad, así se desarrolla en nuestra Facultad, de cualquier forma para expresarlo haremos una diferenciación en Proyectos que nos aproxime a la realidad.

Enseñanza

La enseñanza teórica-práctica en las ciencias de la salud conlleva a la asistencia como parte del trabajo universitario y de la formación del estudiante. El ámbito clínico y/o comunitario se convierte en el espacio donde se produce el proceso de construcción del conocimiento, integrando investigación, extensión y enseñanza.

Estas prácticas no son asistencialistas, sino que están referidas a la construcción del pensamiento crítico, con la connotación de respeto hacia las comunidades como autogestoras de su propio desarrollo.

Podemos destacar dentro de la Enseñanza los Proyectos que se realizan en el Programa Internado, ya que ejemplifican la integración de funciones.

Surgidos éstos, de una investigación de los perfiles de problemas epidemiológicos, psicosociales, biológicos, administrativos de las estructuras de la organización sanitaria y/o comunitaria entre otros.

Planteamos a modo de ejemplo tres Programas dirigidos diferentes grupos poblacionales, que venimos desarrollando conjuntamente en los departamentos del Norte del Río Negro, entre otros.

1. Atención Integral a niños de bajo peso y en riesgo de desnutrición

Finalidad: Contribuir en la disminución de la morbi – mortalidad a causa de alteraciones nutricionales por defecto en niños de 0 a 6 años que concurren a las Unidades Básicas Asistenciales, incluyendo a la población con las mencionadas características captadas por el Plan Aduana - MSP.

2. Atención integral a la embarazada con enfoque de riesgo “Mujeres en Salud tienen niños saludables”

Finalidad: Contribuir a la reducción de los riesgos reproductivos de las usuarias embarazadas y puérperas beneficiarias del Programa Materno Infantil – MSP y al fortalecimiento de los factores protectores del proceso Salud- Enfermedad de las mismas; con lo cual estaríamos contribuyendo además, al logro de los objetivos de dicho Programa.

3. Promoción de la salud del adolescente, apuntando a una Sexualidad responsable Salto: urbano y rural.

Finalidad: Que la totalidad de la población adolescente institucionalizados, en los Liceos Públicos y UTU, adquieran conocimientos sobre sexualidad para reducir al máximo los riesgos de E.T.S./ S.I.D.A. y embarazos no deseados.

Destacamos el impacto positivo del mismo, medido en 1 liceo a través de la disminución del N° de embarazos. *Publicación Diario Cambio de Salto de fecha 8 de mayo de 2006 entrevista a Sra. Directora Prof. Analía Etchart Artículo "El Liceo N° 4 ya aplica Proyecto de Educación Sexual"*

Todos los Programas antes mencionados requieren en la implementación un trabajo intersectorial , intersintitucional, con atención en el servicio y en el domicilio.

Este proceso de desconcentración que se opera en principio desde Montevideo hacia el interior, va acompañado de la formación de profesionales a través de Cursos de Actualización y Educación Permanente. Se desconcentra también regionalmente, en el desarrollo del Programa Internado abarcando los Dptos. de Salto, capital y (Villa Constitución) zona urbana y rural, Tacuarembó, Rivera, Paysandú y Artigas, capital y Bella Unión.

El mismo está bajo la supervisión del Programa de Licenciatura en Salto, con docentes de la Cátedra de Administración, que viajan mensualmente a cada departamento y en cada uno de ellos a las Unidades de práctica, las cuales están dispersas geográficamente, ya que la ubicación del Interno se realiza en zonas con carencias críticas donde su actuación tiene un importante impacto. El monitoreo académico, presencial de los proyectos se complementa con una comunicación permanente por vía electrónica.

Este aporte resulta fundamental para la descentralización a nivel central como regional y necesita que se acompañe de un presupuesto acorde para los costos que significa el traslado docente.

Este Proyecto permite contar con cargos docentes-asistenciales en los departamentos de Artigas, Paysandú, Tacuarembó, Rivera y Salto, que articulan desde la asistencia y la academia; y permiten un estrecho trabajo interinstitucional e intersectorial, en las funciones de enseñanza, investigación y extensión

El impacto del Programa se ha medido a través de investigaciones, que han constituido la tesis final de los estudiantes entre ellos contamos con "Estudio del impacto de la Implementación del Programa de "Atención integral a niños de bajo peso y en riesgo de desnutrición" en la ciudad de Paysandú y Estudio del impacto del Programa de

"Lactancia Materna" en Salto y "Estudio de perfiles epidemiológicos en los Liceos de Salto ANEP"

Cuadro N° 1. Distribución geográfica Programa Internado Regional y Ubicación en Centros del Primer Nivel de Atención.



Artigas: Policlínica Pintadito, San José , Ayuí, Cerro Ejido, y Eduardo Fabini (5 centros)
 Bella Unión –Centro de Salud

Paysandú: Policlínica Del Puerto, Municipales II, Nueva York, Purificación III, Norte (5centros)

Rivera: Centro de Salud, Mandubí (3 centros) CASMER-FEMI (Sanatorio)

Salto: Uba N°1,2,3,6,7. (5 centros urbanos)
 Villa Constitución (1 Centro Rural)
 AZULAS-Sanatorio Uruguay (1)

Tacuarembó: Pol.B° Godoy, Centro de Salud, Los Molles, La Matutina,

El número de estudiantes por rotación semestral son 37 en la región.

- ✓ **Matrícula estudiantil del Programa total actual: 796**
Promedio anual de ingresos: 99

Modalidad de enseñanza: Teórico-práctica (Clases, seminarios, talleres y práctica clínica en primer y segundo nivel de atención) que requieren diferentes tipos de relación docente/estudiante

- ✓ **Egresos totales 220**

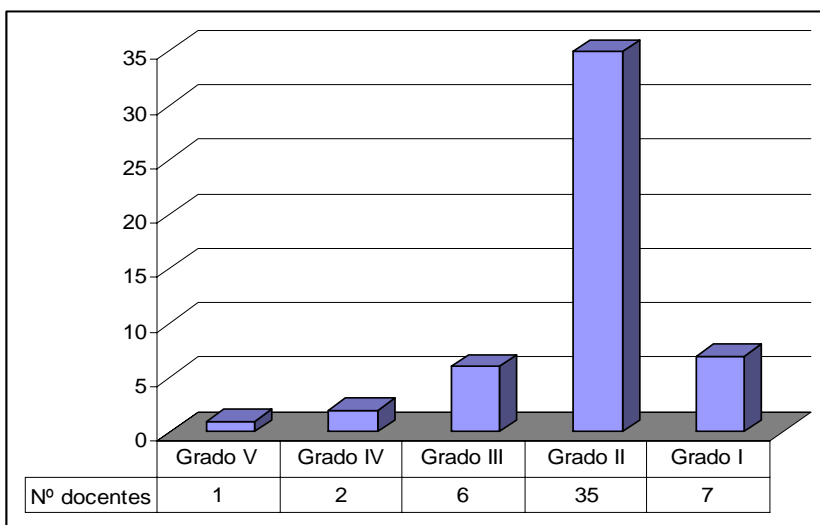
Cuadro N° 2 .Número de egresados por generación

AÑO DE INGRESO	AÑO DE EGRESO							TOTAL
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
Generación 1997		25						
Generación 1998			34					
Generación 1999				38				
Generación 2000					42			
Generación 2001						39		
Generación 2002							42	
Total								220

✓ **Recursos docentes**

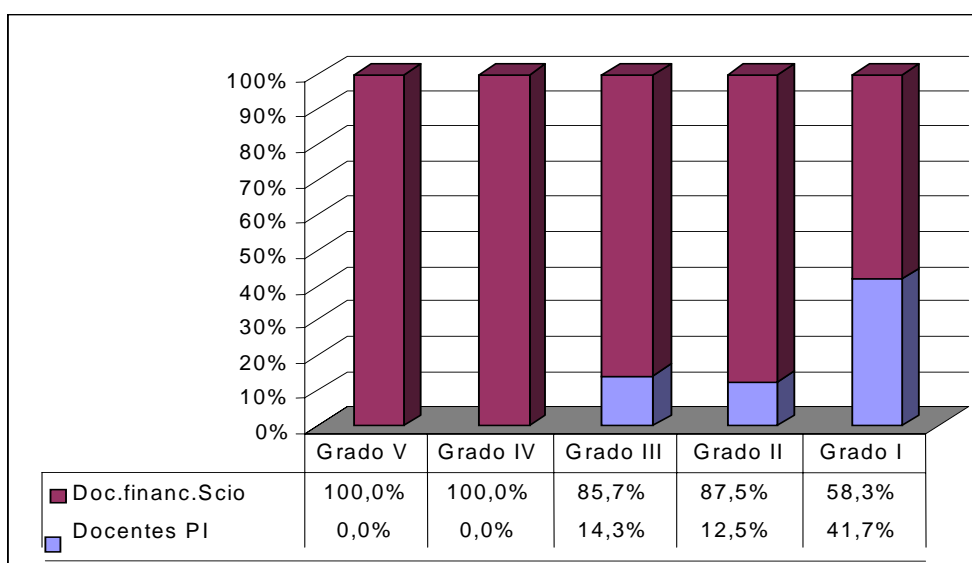
Los recursos docentes del Servicio se financian con partidas propias del Servicio, Convenio con Regional Norte y Proyecto de la Comisión Sectorial de Enseñanza.

Gráfica N° 1. Estructura docente actual



El total de docentes es de 51

Gráfica N° 2. Relación docente financiados por el Servicio y por el Proyecto Institucional CSE



El 100 % de docentes están radicados en Salto y la región.

Esta política de radicación docente, debe acompañarse de capacitación en lo pedagógico y didáctico además de lo disciplinar, como formación integral para brindar una propuesta educativa de calidad y excelencia. Esta capacitación debe ser accesible geográfica y económicamente. En el momento se está creada una Unidad de apoyo a la enseñanza que tiene como objetivo entre otros la formación de los docentes.

Del equipo docente, también ejercen la docencia en Facultad de: Medicina, Ciencias Sociales, Veterinaria, Derecho y Psicología dándose la situación de que ya pertenecían a esos servicios y/o que luego de ser docentes de Facultad de Enfermería, accedieron a cargos en otros Servicios.

INVESTIGACIÓN

El Plan de Estudios 93 de Facultad de Enfermería, integra dentro de sus ejes la Metodología de la Investigación, esto le confiere al estudiante una capacidad investigativa, que va desarrollando a medida que avanza en la carrera, conoce el método científico, el proceso de investigación, adquiere herramientas para la elaboración de un protocolo de investigación y al final está en condiciones de realizar una investigación.

La investigación final se inscribe dentro de líneas definidas por los Cátedras o aquellas que son de interés de la Institución con pertinencia al contexto donde desarrollan las prácticas, o bien aquellos temas de interés de los estudiantes.

✓ **Total de Tesis finales de investigación: 68** actualmente en Biblioteca Regional Norte.

✓ **Investigaciones docentes**

Son variadas las temáticas que presentan las investigaciones docentes , entre ellas citamos:

- Estudio del impacto de la implementación del Programa Internado en la región.
- La visión de la figura del interno en una población rural.
- La percepción de la enseñanza de grado en pediatría. Visión de los estudiantes de licenciatura en enfermería
- Factores de riesgo reproductivo en la ciudad de Salto
Tesis de maestría
- Estrategias de afrontamiento en ancianos institucionalizados
Tesis de maestría
- Sistematización de las prácticas en salud familiar. Tesis de maestría
- Análisis de la situación de salud en Artigas, Salto y Rivera Tesis de Maestría
- Estrés laboral en enfermería profesional –Tesis maestría

- Estudio de satisfacción de los usuarios del Programa Internado en la región.

EXTENSIÓN

La extensión se articula con la enseñanza y la investigación en diferentes proyectos desarrollados

1. Proyecto de Extensión Interdisciplinario “Don Atilio” que integra las funciones de Docencia Investigación y Extensión, con participación de todos los Servicios vinculados académicamente en Regional Norte, Sede Salto.

Sus objetivos son:

- a) Fomentar y promover el desarrollo de las familias del Barrio Don Atilio aplicando una metodología de trabajo participativo con interacción permanente del equipo técnico, estudiantes y grupos sociales insertos en la comunidad.
- b) Aplicar integralmente programas que tiendan a contribuir en la satisfacción de las necesidades, intereses y problemas mediante una atención personalizada y centrada en la familia.

Se articulan en el mismo las funciones de docencia, investigación y extensión interdisciplinaria generando ámbitos de práctica en el mismo escenario donde ocurren los hechos. Esta actividad en interacción con el medio tiene un doble significado de transformación, hacia la sociedad y también de la Universidad.

Se busca dar continuidad a la sistematización de las prácticas de extensión a través de talleres de reflexión con la interacción con los actores comunitarios y los actores académicos, que generen una construcción crítica, colectiva y pertinente del conocimiento que contribuya a la solución de problemas.

Aprobado por CSEAM se implementó desde 2001 hasta el 2006. Actualmente si bien no cuenta con financiación de la CSEAM, se continúa con diferentes Programas (Consultorio Notarial, Consulta de Enfermería y otros,)

Ha generado varias investigaciones, entre ellas citamos: “La imagen de las instituciones comunitarias” y “Factores de riesgo cardiovascular en los adolescentes”. En el marco del mismo se está desarrollando la investigación: Sistematización de las prácticas de salud familiar como tesis de Maestría 2008.

Proyecto de Extensión-Enseñanza “Apuntando a una sexualidad responsable” desarrollado a través de actividades curriculares dirigido a estudiantes liceales, escolares y de UTU. Zona urbana y rural – ANEP
Cuenta con el aval de la Inspección Regional y Consejo de ANEP desde el 2004. En 2007 se ha continuado solo en el Liceo N° 4 por falta de recursos.

Proyectos de enseñanza y extensión se desarrollan en la región a través del programa Internado

- a) “Atención Integral a Niños de Bajo Peso”
- b) Proyectos de atención a embarazadas de riesgo
- c) Proyectos de atención integral a embarazadas adolescentes Dpto. Salto Artigas-Paysandú Tacuarembó y Rivera

Los Objetivos propuestos para el Programa fueron:

Generales

Consolidar la Carrera de Licenciatura en Salto con una nueva concepción técnico-profesional que responda a las necesidades sociales y del sector salud para elevar la calidad de atención a la población.

Contribuir al proceso de democratización de la enseñanza superior, la permanencia del estudiante en el sistema educativo y la profundización de la Reforma Universitaria.

Específicos

Incrementar el número de Licenciados en Enfermería con el perfil que el nuevo Modelo de Atención a la salud requiere.

Ampliar y diversificar la oferta curricular y el mejoramiento de la calidad educativa, fortaleciendo la equidad y la pertinencia.

Estimular y promover la radicación de estudiantes y de Enfermería Profesional en la región.

Incrementar la formación del Personal de Enfermería de los Servicios mediante actividades de formación permanente e investigación de la RNSS cumpliendo con uno de los objetivos de este polo de desarrollo universitario, de que tenga un carácter regional.

Promover las propuestas inter-servicios enmarcadas en Programas Regionales.

Estos objetivos pueden ser evaluados a través de algunos logros alcanzados

Articulación de la docencia con la investigación y la asistencia en el campo clínico y en el comunitario.

Incremento de los proyectos de investigación y extensión.

Formación posbásica en Maestrías:

1 Magíster en Salud Mental, 1 Magíster en Sociología y 1 Magíster Educación

6 docentes egresados de Maestría en etapa de Tesis.

Alto grado de vínculos interinstitucionales e interinstitucionales:

Instituciones de Salud de 1er y 2º nivel de Atención ASSE-MSP- FEMI-

CAM : Acciones de promoción y asistencia

Instituciones Educativas y Sociales: Centros CAIF, Comisiones Vecinales: Acciones de promoción, prevención, asesoramiento y capacitación al personal.

Intendencia Municipal de Salto: Acciones de promoción y Coordinaciones intersectoriales

Convenios: ASSE- MSP CAM-FEMI, con ANEP e INAU en proceso.

Alta inserción de los egresados, dado el perfil de formación integral, en los distintos niveles de atención, **principalmente en el primer nivel**, que es el profesional que el sistema requiere para un cambio de Modelo.

Creciente demanda de graduados en los Programas INFAMILIA, CAIF, MIDES, ANEP (Liceo N°4 y CENTROS ASISTENCIALES DE 1er. 2° y 3er. Nivel de Atención, en Salto y la región.

Conformación del cuerpo docente con profesionales locales que crean la masa crítica y dictan cursos en Grado y en Postgrado manteniendo una oferta permanente de cursos de actualización.

A pesar de que hemos avanzado en logros en nuestro encare de mejora continua aspiramos a lograr un mayor Impacto educativo en:

La mejora en la calidad del proceso enseñanza –aprendizaje:

-Promoviendo y consolidando la integración de las funciones; de enseñanza, investigación, extensión y asistencia.

-Incorporando tecnologías educativas adecuadas presenciales y a distancia

- Logrando una relación adecuada docente-estudiante en las instancias teóricas y prácticas.

- Posibilitando la formación continúa del docente

- Incorporando aspectos de flexibilidad curricular e integración inter-cátedras.

- Monitoreo y evaluación del Programa

-Procedencia de los estudiantes

-Inserción laboral de los licenciados graduados en el Programa

Incrementar y consolidar la estructura docente sustentable en el tiempo, con recursos económicos que permitan mantener la calidad de la propuesta educativa para la formación de un recurso calificado en salud totalmente insuficiente en el país.

Formación y capacitación del equipos docente en lo disciplinar, en aspectos pedagógicos y didácticos, que participen activamente en la vida universitaria integrándose en lo académico y en lo político, generando proyectos que contribuyan a las transformaciones universitarias y sociales.

Mejora de la gestión de enseñanza y articulación con el nivel local y central.

Promover la formación posbásica del equipo docente

Incrementar proyectos de investigación y extensión.

Incrementar la producción científica y las formas de difusión

.Incremento de equipos y mobiliario que mejoren la función de enseñanza teórica-práctica.

Incorporar la formación de los docentes en las TICs

Ampliación de la política de convenios intersectoriales.

Incrementar y consolidar vínculos interinstitucionales e intersectoriales, con organizaciones sociales o actores locales.

Ofrecer cursos de actualización y educación permanente para el colectivo de enfermería en la región.

El Programa tiene previsto un sistema de evaluación y seguimiento del grado de avance, del cumplimiento de los objetivos propuestos y de los resultados educativos alcanzados que se aplican desde la Gestión del Programa

- N° de estudiantes inscriptos , asignaturas cursadas y resultados académicos
- Monitoreo continuo del Programa abordando diferentes aspectos:
 - Seguimiento de los cursos en relación a la programación efectuada y la ejecutada.
 - Rendimiento curricular estudiantil
 - Evaluación en aspectos didácticos: Modalidad de enseñanza en relación a la formación teórica y la formación práctica (incluye, clases, seminarios, talleres, practicas en laboratorios y prácticas clínicas)
- N° de docentes incorporados a la estructura, grado y carga horaria.
- N° de trabajos de investigación y extensión
- Tecnologías educativas incorporadas
- N° de actividades de formación docente
- N° de actividades de difusión de resultados de estudios en las instituciones vinculadas de salud.

Asimismo se mide el impacto a través de los siguientes indicadores:

- Mejora de la equidad social y geográfica de los jóvenes del interior en la matrícula universitaria.
- Atención al crecimiento y demanda de la currícula a través de la incorporación de docentes y tecnología educativa.
- Mejora de la gestión de los servicios de salud, de primer y segundo nivel con la incorporación de los internos de enfermería.
- Mejora de la articulación teórica práctica incorporando al Programa profesionales que integran los servicios asistenciales públicos y privados.
- Contribuir a través del relacionamiento de la UDELAR con las Instituciones de Salud, educativas, comunitarias y políticas del medio a la búsqueda de soluciones a los problemas detectados en el diagnóstico.
- Mejora de la capacidad de la UDELAR de la formación de investigadores en la población universitaria y egresados.

- Establecimiento y consolidación de programas permanentes que integran y articulan las funciones de enseñanza, investigación y extensión con proyectos a la comunidad.

De nuestra evaluación surge la necesidad de acciones futuras que deberán incorporarse.

1. Sistematizar el Seguimiento académico del Programa ajustando los mecanismos con la Facultad de Enfermería y con la Comisión Sectorial de Enseñanza, de acuerdo a criterios generales establecidos y a ser aplicados a todos los Servicios Universitarios.
2. Incrementar la partida presupuestal para incorporar recursos docentes de enfermería para asegurar la continuidad del Programa ya que la relación actual resulta insuficiente
3. Apoyo pedagógico-didáctico para la identificación de núcleos de dificultades en el desarrollo del Proyecto de Licenciatura en aspectos teórico-prácticos.
4. Establecer mecanismos que permitan el acceso a la totalidad de los docentes a la formación posbásica en aspectos de capacitación pedagógica-didáctica, teniendo en cuenta la localización geográfica.
5. Intercambio de experiencias educativas, metodologías utilizadas y modos de evaluación.
6. Implementación de Proyectos de Investigación educativa, para la mejora de la calidad de la enseñanza.
7. Acuerdos con los diferentes Servicios que desarrollan actividades en la Sede para la optimización del recurso docente y la horizontalidad de la currícula, en el sentido de tender a la flexibilización de la misma.
8. Profundizar el relacionamiento interinstitucional e intersectorial (salud, educación, servicios, entre otros) en el medio y la región promoviendo el trabajo en red.
9. En el marco de la política de convenios lograda, promover el recurso IDA (Investigación, docencia, asistencia) partiendo de una concepción que articule la docencia, con la asistencia e investigación, optimizando los recursos existentes en el sector salud, en un proceso social de unión de esfuerzos entre las Instituciones educativas y los Servicios prestadores de salud. Además de constituir un proceso de enseñanza – aprendizaje dinámico, creativo y de retroalimentación entre el estudiante, el equipo de salud y la población, en una búsqueda de relación dialéctica entre el Plan de Estudios y la realidad de los Servicios. Lo cual garantizaría la aplicación del principio pedagógico de vinculación de la teoría con la práctica.
10. Coordinar con los diferentes niveles estratégicos locales y regionales en la implementación de nuevas políticas sanitarias que jerarquizan el Primer Nivel de Atención.
11. Contribuir desde el ámbito académico del área salud y de enfermería en particular a la implementación de estas políticas, fortaleciendo las funciones de

investigación y extensión, y por lo tanto a la de enseñanza, en calidad y excelencia.

12. Promover un espacio académico regional, internacional con otras instituciones de enfermería en el marco de políticas de desarrollo institucional de la Facultad de Enfermería en docencia e investigación, para tender a la formación de redes universitarias.

13. Concretar convenios con la Universidad Nacional de Entre Ríos, Facultad de Ciencias de la Salud, en el marco del Acuerdo de trabajo establecido en 1998.

14. Profundizar en el relacionamiento y tender al logro de convenios con los otros integrantes del subsistema educativo (Primaria, Secundaria, Instituto de Formación Docente, CERP, UTU) en actividades de extensión e investigación, en una búsqueda de un buen relacionamiento con el medio y de intercambio de experiencias educativas. La contribución podría traducirse a través de investigación aplicada, participación en la formación de docentes y asesoramiento en el área de la salud, actividades curriculares de la Facultad de Enfermería. Participación en actividades en ésta área planificadas o desarrolladas por grupos interdisciplinarios de la RNSS.

15. Promover y acompañar los procesos de integración regional con el objetivo de viabilizar proyectos del área de enfermería, salud y/o interdisciplinarios.

